



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Ciências Sociais

Faculdade de Serviço Social

André de Menezes Gonçalves

**A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição
das Drogas: um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de
Fortaleza/CE**

Rio de Janeiro

2025

André de Menezes Gonçalves

**A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição das Drogas:
um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de Fortaleza/CE**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Trabalho e Política Social.

Orientadora: Prof.^a Dra. Valeria Lucília Forti

Rio de Janeiro

2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CCS/A

G635 Gonçalves, André de Menezes.
A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição das Drogas: um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de Fortaleza/CE / André de Menezes Gonçalves. – 2025.
634 f.

Orientadora: Valeria Lucilia Forti.
Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Serviço Social.

1. Serviço social - Fortaleza (CE) - Teses. 2. Drogas - Fortaleza (CE) - Teses. 3. Proibição (Direito) - Fortaleza (CE) - Teses. 4. Assistência social - Fortaleza (CE) - Teses. I. Forti, Valeria Lucilia. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Serviço Social. III. Título.

CDU 36:343.976(813.1)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

André de Menezes Gonçalves

**A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição das Drogas:
um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de Fortaleza/CE**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Trabalho e Política Social.

Aprovada em 18 de março de 2025.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Valeria Lucilia Forti
Faculdade de Serviço Social - UERJ

Prof.^a Dra. Juliana Menezes Mendes Maurício
Faculdade de Serviço Social - UERJ

Prof.^a Dra. Silene de Moraes Freire
Faculdade de Serviço Social - UERJ

Prof.^a Dra. Cynthia Studart Albuquerque
Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará

Prof. Dr. Jaime Hillesheim
Universidade Federal de Santa Catarina

Rio de Janeiro

2025

À Josefa, a José, meus queridos pais.

À Conceição Pio, a eterna mestra (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

“Acreditava na vida, na alegria de ser, nas coisas do coração, nas mãos um muito fazer” [...].¹ O errante canto de Gonzaguinha faz lembrar as pernas lançadas ao mundo. Talvez sem a audácia de o conquistar. Simplesmente, apenas o desbravar. O compositor desceu o São Carlos. O que aqui escreve, começou seus primeiros passos no distante Conjunto Palmeiras, daquela Fortaleza que não existe mais. E foi descobrir novas vidas, ao lado de tantas outras pessoas – que, felizmente, podem ser chamadas de amigas. Nesses caminhos, há tempos de batalhas. Mas, também, há os de conquistas e de agradecimentos.

Nos próximos inúmeros parágrafos, a linguagem da escrita forjou-se ao âmbito da impessoalidade. O sujeito escritor, por vezes, ocultou-se, para não dizer que se invisibilizou. A importante exceção está nesta seção – o “eu” reconhecerá e agradecerá a todos que contribuíram, de diversas formas, a conquista desse doutorado.

A primeira gratulação dirige-se, especialmente, a cada **trabalhador e trabalhadora** que contribuiu na formatação desta tese. Seja pelo qual nome que for (“participante”, “depoente”, “entrevistado” ou “colaborador”), o reconhecimento inicial destina-se a cada profissional presente nos capítulos próximos. Agradeço pelo acesso aos seus essenciais conteúdos, às suas importantes impressões e às suas fundamentais considerações. Sem vocês, sem as suas vivências, a política de assistência social não existiria na apartada Fortaleza; tampouco este texto não teria sentido ou razão de existir. Muito obrigado.

Agradeço ao **Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro** pela grande oportunidade de novos aprendizados. Conviver com excepcionais referências do Serviço Social brasileiro enriqueceu estas linhas escritas e seu caldário de reflexões. Um saudoso abraço a todos que compõem o PPGSS/UERJ, em particular aos que dividi espaços, físicos e virtuais, de construção de novos conhecimentos: à **Ana Inês Simões**; à **Ana Maria de Vasconcelos**; à **Elaine Behring**; ao **Felipe Demier**; à **Ines Bravo**; ao **Maurílio Castro**; e à **Valeria Forti**.

Agradeço, também, à **Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ)** pelo apoio, em forma de bolsa de pesquisa, de importante e significativo amparo. A gratulação é estendida à **Pró-Reitoria de Pós-Graduação**

¹ Da composição “Com a perna no mundo” (Gonzaguinha – 1979).

e Pesquisa (PRPG), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que possibilitou o meu necessário afastamento para cursar o doutoramento.

Agradeço, ainda, aos meus colegas e amigos de trabalho, que dividem comigo o cotidiano institucional do **Centro de Ciências Jurídicas e Sociais (CCJS)**, no calor do Alto Sertão paraibano. Garantir formação profissional de qualidade em lugares longínquos das grandes cidades é uma tarefa desafiadora. Muito obrigado aos amigos e parceiros que fazem a **Unidade Acadêmica de Direito** e, particularmente, ao **Curso de Serviço Social** – o único público e presencial da região. Com vocês, tenho aprendido cada vez mais.

Agradeço, pela excepcional acolhida, apoio e disponibilidade dos gestores da Prefeitura de Fortaleza, de forma particular aqueles que compunham a SDHDS/COIAS na realização desta pesquisa. O agradecimento dirige-se à **Renata Cruz**, ao **Cleiton Oliveira** e à **Guilhermina Fernandes** por possibilitarem a ida e as vivências nos equipamentos socioassistenciais. Esta consideração estende-se, também, a todos os coordenadores das unidades visitadas, básicas e especializadas, locais das entrevistas, pela importante recepção.

É imprescindível agradecer cinco outras pessoas fundamentais neste processo, dada a capacidade de resposta aos meus “aperreios” frequentes: à **Amanda Nogueira**, pela sua inteligência e jovialidade tecnológica – suas dicas foram imprescindíveis para esse processo; à **Giovana Costa** (a eterna “Dra. Gigi”) – uma amiga fundamental na construção desta tese; à companheira assistente social **Márcia Nogueira**, pela ricas informações disponibilizadas e que foram imprescindíveis à construção de toda a pesquisa; à **Verônica Barroso** (a “Vevé”, dos tempos do CADÚNICO), disponível e resolutiva sempre que instigada; e à **Larissa Moraes**, também sempre prestativa. Cada uma de vocês está aqui presente.

Agradeço a duas pessoas fundamentais em minha estadia na efervescente Lapa, no Rio de Janeiro: ao **Flávio Souza** e ao **Erike Freitas**. Obrigado pela acolhida e pelo bares cariocas. E por falar em acolhida, obrigado à **Fabiola Pessoa**, pelos refúgios das longas vidas.

Aos importantes participantes da Banca Examinadora, pelo apoio, troca de saberes e contribuições fundamentais nesse exaustivo caminhar. Agradeço a disponibilidade e a grata participação nesse processo: aos queridos **Juliana Menezes (UERJ)**, **Silene de Moraes (UERJ)** e **Jaime Hillesheim (UFSC)**. À amiga e companheira de extensas e boas datas, **Cynthia Studart (IFCE)**, obrigado pelas possibilidades.

Agradecimento especial talvez seja pouco quando se fala de minha querida orientadora, **Valeria Forti**. Como professora, partilhei de sua cumplicidade, sabedoria, sagacidade e capacidade político-pedagógica ao longo processo. Como grande amiga, aprendi novos significados à palavra companheirismo. Também sem sua presença nessa trilha, ela seria pífia,

inócua talvez. Obrigado por cada ensinamento. Pelas dores e as delícias de um doutorado na cidade ainda maravilhosa.

Agradeço a todos e todas aquelas que, comigo, lançaram suas pernas ao mundo. Poderia fazer uma longa lista de **amigos/amigas**. Mas correria dois grandes riscos: na composição da ordem dos nomes e no lapso do esquecimento de algum. Mas quem é meu amigo, minha amiga, de verdade, sabe que está aqui presente, em cada linha, em cada frase. Obrigado por fazerem parte de minha vida, nestes vividos 50 anos.

E, finalmente, à minha família: minha querida mãe, **Josefa**, e meu querido pai, **José** – pelo amor e ensinamentos; pela referência para crescer e “ser gente”. Aos meus irmãos, **Silvana, Rosemary, Adriana e Cleiton**, pela partilha de vidas e pelos momentos felizes. Aos meus inúmeros **sobrinhos/sobrinhas e sobrinhos/as-netos/as** – vocês dão alegria a esse tio “babão”.

Ainda, agradeço a todos e todas que lutam por uma assistência social de natureza protetiva, fiadora dos direitos sociais. Àqueles que se somam às lutas antimanicomiais, antiproibicionistas e antirracistas – parceiros de longas e desafiantes trincheiras.

[...] E hoje
Depois de tantas batalhas
A lama dos sapatos
É a medalha
Que ele tem pra mostrar

Passado
É um pé no chão e um sabiá
Presente
É a porta aberta
E futuro é o que virá, mas, e daí?

Gonzaguinha (*Com a perna no mundo* – 1979).

RESUMO

GONÇALVES, A. de M. **A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição das drogas**: um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de Fortaleza/CE. 2025. 634 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2025.

Compreender os nexos existentes entre a política de assistência social e o proibicionismo e a guerra às drogas foi o que se objetivou centralmente nesta pesquisa acadêmica de doutorado. A partir da realidade da cidade de Fortaleza, por meio da gestão da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), tendo como referência o período 2021-2024, do governo do prefeito José Sarto Nogueira (Partido Democrático Trabalhista), buscou-se elucidar se as ações socioassistenciais ofertadas apresentavam e se nutriam de conteúdos conservadores, moralistas, proibicionistas e punitivistas junto aos sujeitos envoltos aos circuitos das drogas, particularmente aqueles nominados de usuários, os pequenos varejistas de psicoativos, bem como seus familiares, residentes nos territórios marcados pela pobreza, pela miséria e por fortes expressões de violência na capital cearense. Ancorada no método histórico-dialético, fundada a partir da teoria social crítica marxista, a investigação se efetivou por meio de uma abordagem quanti-qualitativa junto a 24 trabalhadores da política socioassistencial (níveis médio e superior), distribuídos nos equipamentos sociais básicos e especializados. Além de pesquisas bibliográfica e documental, por meio de entrevistas junto a esses operadores foi possível apreender suas diversas, complexas, contraditórias e importantes concepções acerca da assistência social, sobre sua capacidade protetiva, quais as principais demandas apresentadas nos cotidianos institucionais, as impressões sobre drogas e proibicionismo, também sobre os usuários de psicoativos, quais as perspectivas constituintes das ações ofertadas nas comunidades e qual o papel da política no tema das drogas. Buscou, ainda, compreender as apreensões acerca das articulações territoriais, numa perspectiva intersetorial, diante de situações abusivas e/ou problemáticas, a partir do horizonte da prevenção e da redução de danos junto às comunidades. Através dos conteúdos dos diversos relatos orais foi possível compreender que, na cidade lócus da pesquisa, a assistência social, no âmbito da questão das drogas, realizava uma tendencial simbiose junto aos sujeitos e a suas práticas sociais sobre drogas: a política institucional oferecia uma parca e insipiente proteção socioassistencial, ao mesmo tempo que negava ou garantia, de forma limitada, os direitos sociais daquelas pessoas, além de colaborar e fortalecer o paradigma proibicionista, de natureza manicomial e punitivista. Apesar da eloquência institucional dirigir-se à perspectiva da garantia dos direitos e da promoção da proteção socioassistencial, foi possível entender que, no dia a dia das instituições, havia densos processos que se opunham aos discursos da gestão local; portanto, impediam tais acessos de boa parte da população demandante das ações. Mas, nesse contraditório processo, havia tênues fissuras. Ocorriam poucas, mas importantes, experiências político-profissionais que se opunham a tais perspectivas e buscavam ofertar atividades à luz dos direitos sociais e humanos desses sujeitos, e que reforçavam, mesmo que timidamente, experiência condizentes com os objetivos da política assistencial.

Palavras-chave: assistência social; proteção socioassistencial; drogas; proibicionismo; punição.

ABSTRACT

GONÇALVES, A. de M. **The Social Assistance Policy in the Context of Intensified Drug Prohibition:** a study on protection and punishment in the city of Fortaleza/CE. 2025. 634 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2025.

Understanding the connections between social assistance policy, prohibitionism, and the war on drugs was the central objective of this doctoral academic research. Based on the reality of the city of Fortaleza, through the management of the Secretariat of Human Rights and Social Development (SDHDS), and referencing the 2021–2024 period under the administration of Mayor José Sarto Nogueira (Democratic Labour Party), the study sought to elucidate whether the socio-assistance actions provided displayed and were shaped by conservative, moralistic, prohibitionist, and punitive content in relation to individuals involved in drug circuits – particularly those labeled as users, small-scale psychoactive substance dealers, as well as their families living in territories marked by poverty, extreme deprivation, and intense expressions of violence in the capital of Ceará. Anchored in the historical-dialectical method and grounded in marxist critical social theory, the investigation was carried out through a quantitative and qualitative approach, engaging 24 workers from the social assistance policy sector (at both technical and higher education levels), distributed across both basic and specialized social facilities. In addition to bibliographic and documentary research, interviews with these professionals enabled the analysis of their diverse, complex, contradictory, and significant perceptions regarding social assistance: its protective capacity, the main demands encountered in institutional daily routines, their views on drugs and prohibitionism, their understanding of psychoactive substance users, the underlying perspectives of the actions carried out in communities, and the role of public policy in addressing the issue of drugs. The study also aimed to understand how these professionals perceived territorial articulations, from an intersectoral perspective, in response to abusive and/or problematic situations, considering the horizon of prevention and harm reduction within communities. Through the content of various oral accounts, it was possible to comprehend that, in the research locus, the city of Fortaleza, social assistance – within the scope of the drug issue – tended to form a symbiotic relationship with the individuals and their social practices involving drugs: the institutional policy offered meager and incipient socio-assistance protection, while simultaneously denying or only partially guaranteeing the social rights of those individuals. Moreover, it contributed to and reinforced the prohibitionist paradigm, characterized by institutionalization and punishment. Although institutional discourse often emphasized the guarantee of rights and the promotion of socio-assistance protection, it became evident that, in the daily functioning of the institutions, deep-rooted processes contradicted the narratives of local Governance – therefore hindering access to services for a significant portion of the population in need. Yet, within this contradictory context, subtle fissures could be found. There were few, but meaningful, political-professional experiences that opposed such dominant perspectives and sought to offer activities grounded in the social and human rights of these individuals – experiences that, albeit timidly, resonated with the core objectives of social assistance policy.

Keywords: social assistance; socio-assistance protection; drugs; prohibitionism; punishment.

RESUMEN

GONÇALVES, A. de M. **La Política de Asistencia Social en el Contexto del Aumento de la Prohibición de las Drogas:** un estudio sobre la protección y el castigo en la ciudad de Fortaleza/CE. 2025. 634 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2025.

Comprender los nexos existentes entre la política de asistencia social, el prohibicionismo y la guerra contra las drogas fue el objetivo central de esta investigación académica de doctorado. A partir de la realidad de la ciudad de Fortaleza, por medio de la gestión de la Secretaría de Derechos Humanos y Desarrollo Social (SDHDS), tomando como referencia el período 2021-2024 del gobierno del alcalde José Sarto Nogueira (Partido Democrático Laborista), se buscó esclarecer si las acciones socioasistenciales ofrecidas presentaban y se nutrían de contenidos conservadores, moralistas, prohibicionistas y punitivos en relación con los sujetos involucrados en los circuitos de las drogas, particularmente aquellos denominados como usuarios, pequeños minoristas de sustancias psicoactivas, así como sus familiares, residentes en territorios marcados por la pobreza, la miseria y fuertes expresiones de violencia en la capital cearense. Anclada en el método histórico-dialéctico y fundamentada en la teoría social crítica marxista, la investigación se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo-cualitativo, con la participación de 24 trabajadores de la política socioasistencial (de niveles medio y superior), distribuidos en los equipos sociales básicos y especializados. Además de la investigación bibliográfica y documental, a través de entrevistas con estos operadores fue posible captar sus diversas, complejas, contradictorias e importantes concepciones sobre la asistencia social, su capacidad protectora, las principales demandas presentadas en la cotidianidad institucional, las percepciones sobre las drogas y el prohibicionismo, así como sobre los usuarios de psicoactivos, las perspectivas que configuran las acciones ofrecidas en las comunidades y el papel de la política pública en la cuestión de las drogas. Asimismo, se procuró comprender las percepciones sobre las articulaciones territoriales desde una perspectiva intersectorial, frente a situaciones abusivas y/o problemáticas, a partir del horizonte de la prevención y la reducción de daños en las comunidades. A través de los contenidos de los diversos relatos orales, fue posible comprender que, en la ciudad que constituyó el locus de la investigación, la asistencia social, en el ámbito de la cuestión de las drogas, desarrollaba una tendencia a la simbiosis con los sujetos y sus prácticas sociales relacionadas con las drogas: la política institucional ofrecía una protección socioasistencial escasa e incipiente, al mismo tiempo que negaba o garantizaba de manera limitada los derechos sociales de estas personas, además de colaborar con y fortalecer el paradigma prohibicionista, de carácter manicomial y punitivo. A pesar de que el discurso institucional se dirigía hacia la perspectiva de la garantía de derechos y la promoción de la protección socioasistencial, fue posible constatar que, en el día a día de las instituciones, existían profundos procesos que se oponían a los discursos de la gestión local; por lo tanto, impedían el acceso de buena parte de la población demandante de estas acciones. No obstante, en ese proceso contradictorio, se encontraban sutiles fisuras. Ocurrían pocas, pero importantes, experiencias político-profesionales que se oponían a dichas perspectivas y buscaban ofrecer actividades a la luz de los derechos sociales y humanos de estos sujetos, reforzando, aunque tímidamente, experiencias coherentes con los objetivos de la política asistencial.

Palabras clave: asistencia social; protección socioasistencial; drogas; prohibicionismo; castigo.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Registros e anotações do pesquisador em diário de campo	67
Figura 2 –	Definição e estrutura do SUAS	152
Figura 3 –	Competências dos entes federados no SUAS	161
Figura 4 –	Equipamentos e serviços tipificados das proteções sociais do SUAS	168
Figura 5 –	Referência e contrarreferência no SUAS	169
Figura 6 –	Quantidade de instrumentos normativos sobre drogas no Brasil - 1976-2021	271
Figura 7 –	Estrutura da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), em Fortaleza - 2007-2012	315
Figura 8 –	Linha do tempo dos órgãos gestores da assistência social de Fortaleza - 1993-2024	322
Figura 9 –	Organização da Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social - COIAS/SDHDS/PMF - 2024	330
Figura 10 –	Distribuição dos equipamentos de Proteção Social Básica e Especial - Prefeitura de Fortaleza - 2024	337
Figura 11 –	Perfil socioprofissional dos trabalhadores entrevistados	340
Figura 12 –	Nuvem de palavras sobre a concepção dos trabalhadores entrevistados acerca da assistência social	350
Figura 13 –	Principais demandas dos equipamentos socioassistenciais de Fortaleza	393
Figura 14 –	Principais demandas de trabalho dos equipamentos socioassistenciais de Fortaleza	394
Figura 15 –	Comparativo de concessão de benefícios eventuais - Prefeitura de Fortaleza - 2021 e 2023	402
Figura 16 –	Expressões que se relacionam às concepções dos trabalhadores entrevistados sobre drogas	441
Figura 17 –	Registro de inscrição da facção Okaida na cidade de Sousa, Paraíba	464
Figura 18 –	Registros de inscrições de facções em territórios na cidade de Fortaleza I	468

Figura 19 –	Registros de inscrições de facções em territórios na cidade de Fortaleza II	469
Figura 20 –	Registros de inscrições de facções em territórios na cidade de Fortaleza III	469
Figura 21 –	Relação entre facções, territórios e serviços socioassistenciais	473
Figura 22 –	Presos em estabelecimentos penais por questões de drogas, no Ceará - 2022	496
Figura 23 –	Participação de trabalhadores entrevistados em capacitação profissional sobre drogas	504
Figura 24 –	Articulação territorial da política de assistência social com a rede de proteção social, em Fortaleza	515
Figura 25 –	Principais desafios da política de assistência social em Fortaleza.	530

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 –	Espaços sócio-ocupacionais de assistentes sociais, por política social - Brasil - 2024	74
Gráfico 2 –	Evolução da população carcerária, no Brasil - 2005-2023	284
Gráfico 3 –	Distribuição de presos por regime, no Brasil - junho-2023	285
Gráfico 4 –	Comparação entre população carcerária e disponibilidade de vagas, no Brasil - junho-2023	285
Gráfico 5 –	Distribuição da população geral e da população carcerária por cor/raça, no Brasil - junho-2023	289
Gráfico 6 –	Evolução da incidência de crimes relacionados a drogas, no Brasil, por governo - 2005-2023	291
Gráfico 7 –	Proporção da população carcerária no contexto da pandemia da COVID-19, no Brasil - 2020-2022	293
Gráfico 8 –	Divisão de apoio político à gestão do prefeito José Sarto (PDT), por partidos e parlamentares - 2023	321
Gráfico 9 –	Percentual de investimento orçamentário da função assistência social no Plano Plurianual da Prefeitura de Fortaleza - 2010 a 2025	327
Gráfico 10 –	População de Fortaleza inscrita no Cadastro Único e beneficiária do Programa Bolsa Família - dezembro-2023 - fevereiro-2024	332
Gráfico 11 –	Comparativo do tempo de experiência profissional dos trabalhadores entrevistados na função - em outros locais e no equipamento socioassistencial	344
Gráfico 12 –	Concepção dos trabalhadores entrevistados acerca da política de assistência social	351
Gráfico 13 –	Garantia da proteção socioassistencial em Fortaleza, por trabalhador entrevistado	367
Gráfico 14 –	Comparação do número de pessoas atendidas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, em Fortaleza - 2016-2021	370
Gráfico 15 –	Concepção da assistência social e a garantia da proteção socioassistencial	385

Gráfico 16 –	Evolução dos benefícios eventuais, em Fortaleza - 2014-2021	401
Gráfico 17 –	Aspectos relacionados ao conceito de drogas, conforme os trabalhadores entrevistados	429
Gráfico 18 –	Concepções dos trabalhadores entrevistados sobre os usuários de drogas	443
Gráfico 19 –	Articulação da política de assistência social com comunidades terapêuticas e a CPDROGAS	521

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Distribuição de profissionais de nível superior da política de assistência social para a gestão e equipes de referência de proteção social, segundo a NOB-RH/SUAS - 2006	54
Quadro 2 –	Conferências Nacionais de Assistência Social - Brasil - 1995-2003	149
Quadro 3 –	Instrumentos normativos e de gestão da política de assistência social pós-1988, no Brasil	155
Quadro 4 –	Seguranças e direitos socioassistenciais	157
Quadro 5 –	Convenções das Nações Unidas sobre Drogas	197
Quadro 6 –	Levantamento de penas sobre drogas para uso próprio ou atividade de traficância em alguns países	202
Quadro 7 –	Normativas sobre drogas no Brasil - 1976-2006	237
Quadro 8 –	Normativas sobre drogas no Brasil - 2008-2019	249
Quadro 9 –	Composição dos Conselhos Nacionais sobre Drogas, no Brasil - 1980-2019	273
Quadro 10 –	Secretarias gestoras de assistência social de Fortaleza - 2007-2020	318
Quadro 11 –	Distribuição de Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), em Fortaleza - 2023	333
Quadro 12 –	Distribuição de equipamentos (rede direta) da Proteção Social Especial, em Fortaleza - 2023	334
Quadro 13 –	Blocos e pontos para análise das entrevistas - por definição de eixos	349
Quadro 14 –	Definição de usuários da política de assistência social	365
Quadro 15 –	Levantamento das principais demandas apresentadas aos equipamentos socioassistenciais, em Fortaleza - abril-2024	389
Quadro 16 –	Equipamentos da rede de atenção psicossocial, em Fortaleza - 2024	453

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Fortaleza, por bairros - 2024	60
Tabela 2 –	Evolução da população carcerária - Brasil - 2005-2023	283
Tabela 3 –	Custo do preso para a gestão penitenciária, no Brasil - 2020-2023 (em R\$)	286
Tabela 4 –	População carcerária por cor/raça, no Brasil - junho-2023	288
Tabela 5 –	População carcerária no contexto da pandemia da COVID-19, no Brasil - 2020-2022	293

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a. C. –	Antes de Cristo
ABIN –	Agência Brasileira de Informações
ABRASCO –	Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
ACCS –	Agentes de Cidadania e Controle Social
ADA –	Amigos dos Amigos
AI –	Ato Institucional
AIB –	Ação Integralista Brasileira
AIDS –	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ALECE –	Assembleia Legislativa do Estado do Ceará
AM –	Amazônia
ANL –	Aliança Nacional Libertadora
ANVISA –	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AP –	Amapá
ARENA –	Aliança Renovadora Nacional
ASMOCONP –	Associação de Moradores do Conjunto Palmeiras
BA –	Bahia
BNDE –	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico
BNH –	Banco Nacional de Habitação
BPC –	Benefício de Prestação Continuada
BRICS –	Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul
BSP –	Benefício de Superação da Extrema Pobreza
CAAE –	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CADÚNICO –	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAF –	Coordenação Administrativa Financeira
CAGECE –	Companhia de Água e Esgoto do Ceará
CAPACITASUAS –	Programa Nacional de Capacitação do Sistema Único de Assistência Social
CAPES –	Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS –	Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD –	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CASSI –	Coordenadoria de Assistência Social
CBD –	Canabidiol
CBEN –	Célula de Benefícios
CBIA –	Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência
CCJ –	Comissão de Constituição e Justiça
CE –	Ceará
CEAS –	Centro de Estudos e Ação Social de São Paulo
CEBES –	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CEBRAP –	Centro Brasileiro de Análise e Planejamento
CENTRO POP –	Centro de Referência para População em Situação de Rua
CEP –	Comissão de Ética em Pesquisa
CEP –	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPAL –	Comissão Econômica para a América Latina
CEPB –	Célula de Proteção Básica
CEPE –	Célula de Proteção Especial
CEPEM –	Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário
CEREST –	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CESEC –	Centro de Estudos de Segurança e Cidadania
CFE –	Conselho Federal de Educação
CFESS –	Conselho Federal de Serviço Social
CFP –	Conselho Federal de Psicologia
CGSUAS –	Célula de Gestão do SUAS
CIB –	Comissão Intergestora Bipartite
CIRD –	Centro Integrado de Referência sobre Drogas
CISP –	Centro Integrado de Segurança Pública
CIT –	Comissão Intergestora Tripartite
CLT –	Consolidação das Leis do Trabalho
CMAS –	Conselho Municipal de Assistência Social
CMDPI –	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
CNAS –	Conselho Nacional de Assistência Social
CNEC –	Campanha Nacional de Escolas da Comunidade
CNJ –	Conselho Nacional de Justiça

CNPQ –	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS –	Conselho Nacional de Saúde
CNSS –	Conselho Nacional de Serviço Social
COEPDC –	Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil
COFEN –	Conselho Federal de Enfermagem
COIAS –	Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Soc.
COMAD –	Conselho Municipal Antidrogas
COMDICA –	Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente
COMPOD –	Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas
CONAD –	Conselho Nacional Antidrogas
CONEP –	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CONFEN –	Conselho Federal de Entorpecentes
CONSEA –	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CONSEA Fortaleza –	Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Fortaleza
COVIO –	Laboratório de Estudos sobre a Conflitualidade e Violência
CPDROGAS –	Coordenadoria Especial de Políticas Sobre Drogas
CPS –	Coordenadoria de Participação Social
CRAS –	Centro de Referência da Assistência Social
CRD –	Centro de Referência Sobre de Drogas do Ceará
CREAS –	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CSU –	Centro Social Urbano
CT –	Comunidade Terapêutica
CV –	Comando Vermelho
CVLI –	Crimes Violentos Letais e Intencionais
D –	Depoente
DAS –	Distrito de Assistência Social
DEM –	Democratas
DF –	Distrito Federal
DIEESE –	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
DOE –	Diário Oficial do Estado
DRACO –	Delegacia de Repressão às Ações Criminosas Organizadas
DSN –	Doutrina da Segurança Nacional
EC –	Emenda Constitucional

ECA –	Estatuto da Criança e do Adolescente
EGPR –	Escola de Gestão Penitenciária e Formação para a Ressocialização
ELETRORAS –	Centrais Elétricas Brasileiras S.A.
ENGD –	Estratégia Nacional do Governo Digital
ES –	Espírito Santo
ESG –	Escola Superior de Guerra
EUA –	Estados Unidos da América
FAPERJ –	Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado de Janeiro
FAS –	Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social
FBSP –	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
FCPC/UFC –	Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura da Universidade Federal do Ceará
FDN –	Família do Norte
FEBRAC –	Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas
FGTS –	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FIOCRUZ –	Fundação Oswaldo Cruz
FMAS –	Fundo Municipal de Assistência Social
FMDCA –	Fundo Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente
FMI –	Fundo Monetário Internacional
FNAS –	Fundo Nacional de Assistência Social
FNDE –	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FSS –	Faculdade de Serviço Social
FUNABEM –	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
FUNAD –	Fundo Nacional Antidrogas
FUNCAB –	Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso
FUNCI –	Fundação da Criança da Cidade
FUNPEN –	Fundo Penitenciário Nacional
FUNRURAL –	Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural
GDE –	Guardiões do Estado
GO –	Goiás
GOPSS –	Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social

GPS –	Sistema de Posicionamento Global
HIV –	Vírus da Imunodeficiência Humana
HUPE –	Hospital Universitário Pedro Ernesto
IBGE –	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFCE –	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará
IGD –	Índice de Gestão Descentralizada
INAMPS –	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INCRA –	Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
INFOPEN –	Sistema Integrado de Informações Penitenciárias
INPS –	Instituto Nacional da Previdência Social
IPEA –	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPECE –	Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará
IPLANFOR –	Instituto de Planejamento de Fortaleza
JK –	Juscelino Kubitschek
JOC –	Juventude Operária Católica
LA –	Liberdade Assistida
LBA –	Fundação Legião Brasileira de Assistência
LDO –	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LEV –	Laboratório de Estudos da Violência
LEVIR –	Laboratório de Estudo da Violência e da Radicalização
LGBTQIAPN+ –	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, <i>Queer</i> , Intersexo, Assexual, Pansexual, Não Binário e demais.
LOA –	Lei de Orçamento Anual
LOAS –	Lei Orgânica da Assistência Social
LRF –	Lei de Responsabilidade Fiscal
LSD-25 –	Dietilamida do Ácido Lisérgico
MBES –	Ministério do Bem-Estar Social
MCTI –	Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação
MDB –	Movimento Democrático Brasileiro
MDS –	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
MDS –	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC –	Ministério da Educação

MEC –	Ministério da Educação e da Cultura
MG –	Minas Gerais
MOBRAL –	Movimento Brasileiro de Alfabetização
MP –	Ministério Público
MPAS –	Ministério da Previdência e Assistência Social
MS –	Ministério da Saúde
MST –	Movimento dos Sem Terra
NCR\$ –	Cruzeiro Novo
NIP –	Núcleo de Informações Penitenciárias
NOB/RH-SUAS –	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
NUIP –	Núcleo de Inteligência Policial
NUPP –	Núcleos de Participação Popular
ODM –	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
OMS –	Organização Mundial da Saúde
ONU –	Organização das Nações Unidas
OP –	Orçamento Participativo
OPEFOR –	Operação Fortaleza
OSC –	Organização da Sociedade Civil
PAC –	Programa de Aceleração do Crescimento
PAEFI –	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF –	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PASEP –	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PB –	Paraíba
PC DO B –	Partido Comunista do Brasil
PCB –	Partido Comunista Brasileiro
PCC –	Primeiro Comando da Capital
PDT –	Partido Democrático Trabalhista
PE –	Pernambuco
PEC –	Proposta de Emenda Constitucional
PETI –	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PETROBRAS –	Petróleo Brasileiro S.A.

PFL –	Partido da Frente Liberal
PIB –	Produto Interno Bruto
PIS –	Programa de Integração Social
PL –	Partido Liberal
PL –	Partido Libertador
PL –	Projeto de Lei
PLS –	Programa Locação Social
PMDB –	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PMF –	Prefeitura Municipal de Fortaleza
PMN –	Partido da Mobilização Nacional
PNAD –	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAD –	Política Nacional Antidrogas
PNAS –	Política Nacional de Assistência Social
PNCSU –	Programa Nacional de Centros Sociais Urbanos
PND –	Plano Nacional de Desenvolvimento
PNEP –	Política Nacional de Educação Permanente
PNI –	Política Nacional do Idoso
PNPSR –	Política Nacional para População em Situação de Rua
PPA –	Plano Plurianual
PPC –	Paridade do Poder de Compra
PPGSS –	Programa de Pós-Graduação em Serviço Social
PR –	Partido Republicano
PRN –	Partido da Renovação Nacional
PRORURAL –	Programa de Assistência Rural
PROS –	Partido Republicano da Ordem Social
PROTEGER –	Programa Estadual de Proteção Territorial e Gestão de Riscos
PRR –	Partido Republicano Rio-Grandense
PSB –	Partido Socialista Brasileiro
PSB –	Proteção Social Básica
PSC –	Prestação de Serviços à Comunidade
PSD –	Partido Social Democrático
PSDB –	Partido da Social Democracia Brasileira
PSE –	Proteção Social Especial

PSE/AC –	Proteção Social Especial de Alta Complexidade
PSE/MC –	Proteção Social Especial de Média Complexidade
PSL –	Partido Social Liberal
PSOL –	Partido Socialismo e Liberdade
PSTU –	Partido Socialista dos Trabalhadores Unificado
PT –	Partido do Trabalhadores
PTB –	Partido Trabalhista Brasileiro
PTN –	Partido Trabalhista Nacional
PUC-RS –	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
PUC-SP –	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
RAPS –	Rede de Atenção Psicossocial
RI V4 –	Relatório de Informações de Programas e Ações
RIP –	<i>Rest in Peace</i> (descanse em paz – tradução livre)
RIS –	Relatório de Informações Sociais
RJ –	Rio de Janeiro
RMF –	Região Metropolitana de Fortaleza
RR –	Roraima
SAC –	Serviços de Ação Continuada
SAG –	Secretaria de Ação Governamental
SAGI –	Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
SALTE –	Saúde, Alimentos, Transportes e Energia
SAM –	Secretaria de Administração do Município
SAN –	Segurança Alimentar e Nutricional
SAP –	Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização
SBPC –	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
SC –	Santa Catarina
SCDH –	Secretaria Municipal da Cidadania e Direitos Humanos
SCFV –	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SDE	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico
SDHDS –	Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social
SE –	Sergipe
SECNS –	Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde
SEDAS –	Secretaria Municipal de Educação e Assistência Social

SEFIN –	Secretaria de Finanças
SEMAS –	Secretaria Municipal de Assistência Social
SENAC –	Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio
SENAD –	Secretaria Nacional Antidrogas
SENAI –	Serviço Nacional de Aprendizagem da Indústria
SENAPPEN –	Secretaria Nacional de Políticas Penais
SENARC –	Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
SEPLAG –	Secretaria de Planejamento e Gestão
SER –	Secretaria Executiva Regional
SESC –	Serviço Social do Comércio
SESI –	Serviço Social da Indústria
SETRA –	Secretaria Municipal de Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome
SINE –	Sistema Nacional de Empregos
SINPAS –	Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
SINTAF –	Sindicato dos Fazendários do Ceará
SISDEPEN –	Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional
SISNAD –	Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas
SMDH –	Secretaria Municipal de Direitos Humanos
SMDS –	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SMDT –	Secretaria de Desenvolvimento Territorial
SMS –	Secretaria Municipal de Saúde
SNAS –	Secretaria Nacional de Assistência Social
SNI –	Serviço Nacional de Informações
SP –	São Paulo
SPA –	Substâncias Psicoativas
SPF –	Sistema Penitenciário Federal
SPS –	Secretaria da Proteção Social
SSPDS –	Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social
STAS –	Secretaria do Trabalho e da Ação Social do Município
STF –	Supremo Tribunal Federal
STJ –	Superior Tribunal de Justiça
SUAS –	Sistema Único de Assistência Social

SUDENE –	Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste
SUDS –	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUNAB –	Superintendência Nacional de Abastecimento
SUS –	Sistema Único de Saúde
TCC –	Terceiro Comando da Capital
TCLE –	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU –	Tribunal de Contas da União
TDN –	Tudo Neutro
THC –	Tetrahydrocannabinol
TJCE –	Tribunal de Justiça do Estado do Ceará
TMRSU –	Taxa de Manejo de Resíduos Sólidos Urbanos
TO –	Tocantins
TPC –	Terceiro Comando Puro
TRF –	Tribunal Regional Federal
TSE –	Tribunal Superior Eleitoral
UAII –	Unidade de Acolhimento Integral Institucional
UDN –	União Democrática Nacional
UECE –	Universidade Estadual do Ceará
UERJ –	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFC –	Universidade Federal do Ceará
UFMA –	Universidade Federal do Maranhão
UFPE –	Universidade Federal de Pernambuco
UFRJ –	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UNB –	Universidade de Brasília
UNCAC –	Convenção das Nações Unidas Contra a Corrupção
UNE –	União Nacional dos Estudantes
UNILAB –	Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
UNODC –	Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime
URCA –	Universidade Regional do Cariri

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	29
1	QUESTÕES PRIMEIRAS: APROXIMAÇÕES NECESSÁRIAS AO TEMA	37
1.1	Proteção Socioassistencial e Drogas: a construção e a problematização do objeto de estudo	39
1.2	Questões e Fundamentos do Percorso Investigativo	45
1.3	Notas a Respeito do Trabalho de Campo: curiosas considerações e registros necessários – a Fortaleza desigual e seus longínquos territórios	58
1.4	Os <i>Porquês</i> do Serviço Social, Assistência Social e a Questão das Drogas	69
2	PERCURSOS INTERCRUZADOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA: AS TRILHAS DA PUNIÇÃO E DA PROTEÇÃO	78
2.1	Sob as Marcas do Assistencialismo: as protoformas e os primeiros paradoxos da assistência social no Brasil	81
2.2	Da Ditadura Civil-Militar de 1964 à Expansão das Ações Sociais: a punição como “direito”	115
2.3	A Reabertura Política e a Emergência do SUAS (Sistema Único de Assistência Social): os dilemas da proteção socioassistencial	135
3	DROGAS E PROIBICIONISMO NO BRASIL: ENTRE “FRACASSOS” E “ÊXITOS”, UMA GUERRA CONTRA A CLASSE TRABALHADORA	176
3.1	Práticas Sociais Sobre Drogas e a Emergência do Proibicionismo: uma guerra permanente	181
3.2	Caminhos do Proibicionismo e das Políticas Sobre Drogas no Brasil: a díade – repressão e “proteção social”	211
3.3	A Guerra às Drogas no Contexto do (Ultra)Neoliberalismo: particularidades da atual realidade brasileira	228

4	ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO SUAS EM FORTALEZA: CAMINHOS E TRILHAS PARA DESVELAR A PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL	299
4.1	Apontamentos Primeiros: desvelando o SUAS e os serviços socioassistenciais na capital cearense	305
4.2	Algumas Perspectivas Profissionais: a assistência social e os desafios à proteção socioassistencial	338
4.3	Organização dos Serviços Socioassistenciais: relatos sobre a gestão e o cotidiano institucional	387
5	CENÁRIOS DO PROIBICIONISMO E DO PUNITIVISMO NA CAPITAL DO CEARÁ: TONS E CONTORNOS SOCIOASSISTENCIAIS	413
5.1	Perspectivas (Anti) Proibicionistas e (Anti) Punitivistas no Campo Assistencial	418
5.2	Territórios Faccionados e a Desproteção Socioassistencial	456
5.3	Horizontes do Trabalho Institucional e Intervenções Profissionais em Face da Questão das Drogas: interlocuções e convergências entre a proteção socioassistencial, o proibicionismo e o punitivismo	497
	CONSIDERAÇÕES FINAIS: PROTEÇÃO E PUNIÇÃO REVELADAS	538
	REFERÊNCIAS	560
	APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido nível superior – trabalhador(a) do SUAS	617
	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido nível médio – trabalhador(a) do SUAS	621
	APÊNDICE C – Roteiro de entrevistas trabalhador(a) do SUAS – nível superior	625
	APÊNDICE D – Roteiro de entrevistas trabalhador(a) do SUAS – nível médio	627
	ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP 022/2013	628

INTRODUÇÃO

Assistência social e drogas há tempos se relacionam, se conectam. *A priori*, pensa-se em manifestações de cuidado, de apoio e de amparo àqueles com experiências abusivas e problemáticas de psicoativos, na condição de históricos “clientes” das políticas ditas protetivas. Mas esse “trato” tem apresentado também uma outra face: há desproteção socioassistencial e a negação dos direitos desses sujeitos, fundadas em posturas institucionais e técnico-profissionais moralistas, conservadoras e até mesmo repressoras junto àqueles que demandam suas intervenções. Daí a necessidade de se problematizar tal situação: as interfaces da política socioassistencial com a questão das drogas no contexto de expansão e do fortalecimento do proibicionismo e da guerra às drogas, nas particularidades da cidade de Fortaleza, por meio da atuação da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS). Apesar de a gestão municipal analisada apresentar tais distinções, considera-se que o presente estudo possibilita a captação de similaridades da realidade de outras cidades brasileiras: o trato às pessoas que usam substâncias psicoativas dar-se, majoritariamente, por vieses conservadores e punitivistas, sendo que as ações socioassistenciais configuram-se como elementos colaboradores e, até mesmo, reprodutores e fortalecedores desse processo.

No atual contexto da política de assistência social brasileira, a despeito dos avanços observados em sua estruturação e diretrizes, continua ocorrendo um processo de reiteração de perspectivas moralistas, proibicionistas e punitivistas sob o espectro da nominada guerra às drogas – esta é tese central deste trabalho acadêmico. Esta investigação objetivou compreender se existiam, e quais eram, os nexos entre as diretrizes da assistência social e a guerra às drogas. Buscou analisar se as ações assistenciais ofertadas pela Prefeitura de Fortaleza tinham assumido vocações proibicionistas junto às pessoas envolvidas nos circuitos dos psicoativos, ou seja, usuários e pequenos varejistas de matérias tornadas ilegais, bem como aos seus familiares, residentes nos territórios da metrópole, marcados por exacerbados contextos de pobreza e de violência. Apesar de o estudo evidenciar a gestão da política assistencial na capital cearense, indica-se que essa realidade não é exclusiva de Fortaleza, mas também se manifesta em diversas outras cidades pelo país, especialmente naquelas com elevada densidade urbana, marcadas por desigualdades estruturais e territórios onde se evidenciam múltiplas expressões de violência. Nisso, o Brasil comporta várias e diversas “Fortalezas”.

Drogas, substâncias psicoativas ou, simplesmente, psicoativos são elementos constitutivos da existência e das experiências humanas e integram um conjunto de práticas sociais historicamente construídas a partir de necessidades e de intencionalidades diversas.

Quanto a isso, os seus tratos, fossem ofertados pelo Estado ou pela própria sociedade, variam entre caso de polícia e/ou de política, entre a repressão e a assistência. Ao longo do tempo, as abordagens dadas a esses usos diferenciam-se conforme o desenvolvimento do contexto social, econômico e cultural, oscilando entre medidas majoritariamente repressivas e punitivas e, por vezes, assistenciais e protetivas (até mesmo de cuidados), devendo ser consideradas como elementos constitutivos da guerra às drogas. E nessa movimentação, a política assistencial tem assumido um importante papel no controle e no combate a certas experiências sociais envoltas no circuito dessas substâncias, como apresentado em todo o corpo desta tese de doutorado.

A proibição às drogas não ocorre apenas em distinguir aquelas que sejam legalizadas, portanto permitidas, daquelas consideradas ilícitas, alvo da criminalização, da repressão e da inspeção vigilante e rigorosa. As formas punitivas se expressam, também, por meio da perseguição, do encarceramento/enclausuramento, da violência e das mortes daqueles envolvidos em seus processos tipificados como ilegais, numa guerra com intensas determinações sociorraciais junto à classe trabalhadora, por rotundas medidas de disciplinamento e de autoridade sobre seus estratos, além de adestramento de seus corpos e de seus desejos. Da primeira lei proibicionista no Brasil, a do Pito do Pango (de 1830), à vigente norma sobre drogas (nº 11.343/2006, atualizada pela de nº 13.840/2019), historicamente a perspectiva punitivista tem tido maior peso na constituição das normativas sobre drogas no país, o que tem expressado de forma mais consistente a abordagem bélica, militar e criminal sobre a temática.

Na cena contemporânea, no contexto de desmonte e de desestruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), no pós-*impeachment* da ex-presidente Dilma Rousseff (do PT), buscou-se apreender a veracidade do que, *a priori*, compreendia-se, ou seja, captada sem o desvelamento crítico que só poderia ser suscitado por meio do compartilhado pela experiência com outros, os sujeitos de uma pesquisa acadêmica – trabalhadores da política de assistência social.² Esta investigação objetivou, ainda, entender como esses dois movimentos ocorreram de forma articulada: a desconstrução de um mínimo padrão de proteção assistencial aliada à ampliação e ao fortalecimento de medidas punitivas e de controle junto à população pobre, no contexto de avanço do (ultra)neoliberalismo autoritário e antidemocrático e da expansão do neofascismo e de suas diversas formas de violência, particularizados entre os

² Cabe mencionar que se buscou dados em pesquisas acadêmicas sobre a temática (assistência social e drogas), em nível de doutorado, na área Serviço Social, mas não foram encontrados, conforme os registros disponíveis no Catálogo de Teses e Dissertações da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Disponível em: <[https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!/>](https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!/). Acesso em: 09 jan. 2025.

governos de Michel Temer (MDB) e de Jair Bolsonaro (PL). A assistência social assumiu algum papel estratégico e auxiliar nesses processos penalizadores e criminalizadores do público envolto aos psicoativos? Esta inquirição persistiu durante todo o percurso investigativo e foi possível “respondê-la” a partir das vivências de campo, da interação com os partícipes da pesquisa, do diálogo acadêmico travado e pelas análises realizadas em todo o processo de construção desta tese.

Esta investigação pautou-se numa análise histórico-crítica e numa abordagem quanti-qualitativa que conduziram todo o processo de exame do contexto relacional entre a política assistencial e a questão das drogas em Fortaleza, a partir de valiosos e imprescindíveis depoimentos de 24 trabalhadores de níveis médio e superior (imersos em situações precarizadas de relações e de condições de trabalho), distribuídos em equipamentos socioassistenciais básicos e especializados. Seus pontos de vista, opiniões, posicionamentos, impressões e concepções foram estudados, analisados e compreendidos em seus contextos históricos e sociais, em sintonia com o debate e a produção crítica do Serviço Social brasileiro e demais campos de conhecimento, o que buscou compreender o emaranhado proibicionista na capital cearense e sua aproximação às ações da política assistencial local, numa direção à desproteção e à negação de direitos.

Os longos escritos desta tese estão divididos em cinco capítulos devidamente articulados, além de suas considerações introdutórias e finais. Além desta inicial apresentação, o inaugural foi intitulado “**Questões Primeiras: aproximações necessárias ao tema**” e teve o objetivo de apresentar ao leitor o objeto de forma problematizada durante todo o processo investigativo. Além disso, explanou-se sobre o método analítico marxista e o rico e complexo trabalho de campo, propiciado pelo contato com trabalhadores sociais em seus diversos equipamentos espalhados na cidade. Na seção há uma série de apontamentos acerca das vivências do pesquisador nos territórios, suas facilidades em contato com coordenadores e profissionais das instituições e quase nenhuma dificuldade diante do processo de entrevistas e de colhida de depoimentos – um rico percurso investigativo, de importantes aprendizados, de ricas aproximações com a realidade e de trocas de experiências com os sujeitos envolvidos na investigação.

No segundo capítulo, nominado de “**Percursos Intercruzados da Política de Assistência Social Brasileira: as trilhas da punição e da proteção**”, o pesquisador discorreu sobre a trajetória das ações assistenciais no país, das primeiras atividades filantrópicas, religiosas e assistencialistas àquelas de caráter mais estatal, formatadas e sistematizadas para a intervenção nas diversas expressões da questão social, para responder a parte das reivindicações

da classe trabalhadora. Nesse processo, alguns marcos históricos foram sinalizados para uma melhor apreensão crítica aos rumos da assistência no Brasil: (i) a instauração da emblemática LBA (Legião Brasileira de Assistência) e o papel das chamadas primeiras damas na condução das ações, particularmente no contexto autoritário ditatorial; (ii) a estruturação da seguridade e o afinco da assistência social ao seu sistema protetivo, público e não contributivo e (iii) a emergência do sistema de gestão, descentralizado e participativo, o SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

Garantidas as particularidades de cada tempo histórico, esse longo trajeto foi marcado por intencionalidades e sucessivas tentativas de tornar, de fato, a política socioassistencial pública, garantidora de direitos e alicerçada da proteção – ao mesmo tempo em que vários obstáculos surgiram e impediram a concretude de tais objetivos. Esse processo não foi isento de erros, de perdas e de recuos, assim como não conseguiu eliminar o caráter conservador, moralista e coercitivo ainda presente na condução da gestão da política nos quatro cantos do país. Apesar de alguns poucos avanços, ainda é forte esse ranço e, de certa forma, constitui a essência de suas práticas, principalmente no contexto dos anos 1990 e 2000, de exacerbação das pautas neoliberais, da contração do papel do Estado no campo social e, essencialmente, pelo processo de negação dos direitos duramente conquistados pelos trabalhadores, nas especificidades ocorridas entre os governos de Fernando Collor de Melo (1990-1992) a Jair Bolsonaro (2019-2022).

Em sequência, **“Drogas e Proibicionismo no Brasil: entre “fracassos” e “êxitos”, uma guerra contra a classe trabalhadora”** foi o título dado ao capítulo terceiro. O pesquisador se esforça para apresentar ao leitor o que é o proibicionismo, como foi forjado, expandido e consolidado no âmbito da formulação e da implementação da maioria das ações sobre drogas no mundo, a partir do mirante da criminalização e da punição das experiências sociais sobre substâncias tornadas ilegais. Foi o proibicionismo norte-americano que gestou a guerra às drogas e o combate aos sujeitos usuários, sob os ditames de classe, de raça/etnia e de gênero. No Brasil, esse processo assumiu certas particularidades, notadamente após a instauração do regime autoritário no pós-1964, basilar pela ideologia da segurança nacional e pela perseguição dos sujeitos envolvidos nesse circuito, os usuários e os agentes de traficância (ou traficantes de drogas). Nesse processo, forjou-se um *mix* de uma minguada proteção social e uma robusta repressão no trato da temática das drogas. Ao mesmo tempo, apontam-se as formas de lutas e de resistências locais contra o proibicionismo e as diversas expressões punitivistas, por meio de posturas antiproibicionistas e antimanicomiais, presentes em movimentos e coletivos que exigiam novas formas de trato à chamada questão das drogas –

importantes mecanismos de combate à ofensiva reacionária e conservadora no país tão fortalecida na atualidade.

O pesquisador concentrou nos próximos capítulos, quarto e quinto, as “vozes” dos interlocutores da investigação. Neles os depoimentos são apresentados, analisados e relacionados ao objeto de estudo apresentado e problematizado. Da mesma forma, foram expostas as ricas e importantes compreensões dos trabalhadores acerca de diversos temas interligados com as ações socioassistenciais e as drogas em Fortaleza, o que buscou captar quais eram os elementos que forjavam as formas de intervenção pública junto aos usuários de substâncias, aos pequenos comerciantes e, de forma indireta, aos seus familiares que pleiteavam direitos e proteção socioassistencial.

“Organização da Gestão do SUAS em Fortaleza: caminhos e trilhas para desvelar a proteção socioassistencial” é o nome do quarto capítulo. Inicialmente, o pesquisador resgatou o processo de estruturação do SUAS na capital, através de sua implementação no pós-2005, bem como a formatação dos órgãos gestores no circuito SEMAS (Luizianne Lins – 2007), SETRA (Roberto Cláudio Bezerra – 2013) e SDHDS (José Sarto Nogueira – 2017) que revelaram o lugar e o papel que a política assistencial assumiu na cidade em cada gestão, tendo uma característica bastante comum: apresentou considerável ausência de prioridade na condução dos governos e não assumiu nenhuma importância estratégica e mais significativa no Executivo municipal.

Nos segundo e terceiro tópicos do citado capítulo, as vozes dos participantes da investigação fizeram coro e expressaram um conjunto de compreensões acerca do cotidiano institucional da política assistencial, devidamente citados pelo pesquisador. O registro dos ricos, contraditórios e complexos depoimentos dos entrevistados e de suas análises possibilitaram compreender a pouca efetivação e inóspita materialidade da proteção socioassistencial na cidade, apresentando, nesse processo, os diminutos avanços, os inúmeros gargalos (estruturais, de logísticas, de recursos humanos, de concepções etc.) e as acanhadas possibilidades para a fiação dos direitos assistenciais. Ainda, foram expostas as apreciações acerca da política de assistência social, que transitaram entre as variadas ideias que se aproximavam de “sujeitos de direitos” *versus* “pobres, necessitados e merecedores da ajuda estatal”. Ao mesmo tempo, o texto apresentou uma crucial questão da política local: consideráveis demandas e requerimentos da população diante de uma forte incapacidade de atendimento e de respostas a tais pleitos – uma marca da gestão municipal atual aqui analisada.

Seguindo, **“Cenários do Proibicionismo e do Punitivismo na Capital do Ceará: tons e contornos socioassistenciais”** deu continuidade à exposição e à análise dos relatos dos

profissionais para buscar apreender os nexos entre o proibicionismo e o punitivismo no âmbito dos territórios socioassistenciais. Ele centrou as compreensões mais negativadas acerca de drogas e de usuários de psicoativos, desvelando apreensões que majoritariamente vinculavam essas substâncias e seus usos a questões problemáticas e destruidoras, por meio de visões moralistas, policialescas e conservadoras, como expressões da doença/patologia, do vício e da compulsão descontrolada. Nota-se, ainda, um certo grau de responsabilização dos sujeitos em situações abusivas e problemáticas, o que recaía sobre eles cobranças quanto à “superação” de tais circunstâncias para um suposto alcance de uma (inatingível) “vida sem drogas”, apartados de suas determinações sócio-históricas.

O capítulo evidenciou, por meio da abordagem analítica do pesquisador, que havia um fenômeno marcante na metrópole estudada: em face da presença de grupos faccionados em diversas comunidades, em constante disputa pelo controle e pelo domínio do comércio ilegal de drogas e de armamentos, havia um verdadeiro êxodo urbano na capital, provocado pela guerra às drogas e pela rivalidade entre os grupos oponentes, o que ocasionava multidões de pessoas sem referência territorial, expulsas de suas casas e de suas comunidades, sem acesso a diversos serviços públicos, inclusive aqueles socioassistenciais.

Cidade apartada e sitiada – talvez esta fosse uma das adjetivações mais contundentes referidas à bela Fortaleza. Criminalidades, violências e marginalizações constituíam a cena da grande urbe, marcada pela forte presença de diversas facções, fossem rivais ou estrategicamente “companheiras” e/ou aliadas. Esses coletivos criminosos mexiam com a vida e com a rotina da agitada capital nordestina. Na busca pelo domínio e pela ampliação do poder nos territórios mais empobrecidos da metrópole – e, também, pelo controle e pelo usufruto de suas atividades lucrativas (e ilegais) – esses *bandos* viviam em permanentes e hostis disputas e embates, batalhas e guerrilhas que envolviam grupos adversários, parte da estrutura estatal da segurança pública e de Justiça e as diversas comunidades e seus membros (pessoas, famílias, grupos, coletivos etc., trabalhadores, transeuntes, moradores ou não). Quando necessário, realizavam, ainda, estratégicas interações amistosas entre si e demais estruturas sociais, a exemplo de vis processos de apaziguamento em diversas comunidades, para manter e expandir seus poderes nas periferias da turística “terra da luz”.

Ampliar o poder territorial era uma das principais necessidades dessas organizações. Dentre as diversas consequências, a tomada de um espaço geográfico significava que a rua, o bairro, a comunidade ou o quadrilátero agora tinham “donos” e “pertenciam” a quem mandava na localidade. Aquele “pedaço” possuía “proprietários” e isso impunha autorizações e acessos, assim como proibições e impedimentos diversos, a depender do “pertencimento” (ou

proximidade) ou não à facção dominante. Por meio do estudo proposto, foi possível apreender (e compreender) que esses coletivos engendravam novas formas de sociabilidades nas terras *alencarinas* e que, de certa forma, influenciam na prestação das ações assistenciais e de diversos outros serviços públicos na cidade de Fortaleza.

As constantes expulsões de famílias nas comunidades, por simplesmente serem consideradas inimigas ou simpatizantes de grupos oponentes, vinham provocando intensos deslocamentos na capital, por meio de uma mobilidade forjada (e forçada) pelo intenso uso da violência nos territórios faccionados. Inúmeras pessoas eram afugentadas e perdiam a posse de suas casas, o direito de ir à escola ou o acesso à unidade básica de saúde, assim como privavam-se das referências familiares e/ou comunitárias. No âmbito da política assistencial, inúmeras famílias fortalezenses tornavam-se verdadeiras “nômades” urbanas. Passavam à condição de “sem referência” ou “desterritorializadas”. Muitas eram obrigadas a se “desvincular” dos equipamentos sociais, com severo impedimento de acesso aos serviços locais e a negação da parca proteção socioassistencial ofertada pela Prefeitura de Fortaleza. O poder exercido pelas facções, enquanto expressão da guerra às drogas, era materializado em forma de dominação, de violência e de punição, assim como impedimento de ingresso aos direitos mais básicos, fosse na assistência social e nas demais políticas públicas. E esta, que não é exclusiva da quarta capital brasileira, é uma realidade que vem exigindo novas e urgentes atitudes, assim como outras necessárias intervenções do poder público, para além, inclusive, do caráter beligerante e militar.

Se tal processo somava-se à negação dos direitos sociais de inúmeras pessoas, a gestão local da assistência social estava aquém da resolução dessas situações de desproteção que atingiam famílias e usuários, assim como alvejavam os próprios trabalhadores da política. Os grupos criminosos impunham um novo “sentido” aos polígonos geográficos socioassistenciais: os territórios faccionados negavam o acesso aos direitos ofertados pela SDHDS e forjavam outros processos de trabalho ainda mais frágeis no âmbito dos equipamentos assistenciais básicos e especializados.

Esse contexto também foi revelado por débeis articulações intersetoriais entre as políticas setoriais ocorridas nas comunidades, com ausentes ou parcas iniciativas de prevenção a situações lesivas ou de redução de danos. Havia um entendimento geral de que “questões de drogas” eram (quase que exclusivamente) do campo da intervenção da saúde mental, preponderando uma certa tendência a reforçar a “cultura do encaminhamento” (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016) para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), desresponsabilizando, de certa forma, a assistência social diante de tais situações. Revelou, ainda, que a política

assistencial era inócua em termos de impactos e de resultados sobre a temática, por vezes invisibilizada ou não priorizada.

À guisa de conclusões, em **“Considerações Finais: proteção e punição reveladas”** é possível afirmar a tese central deste trabalho. Havia, no contexto da cidade em estudo, uma simbiose que revelava uma contraditória e intrincada confluência: uma frágil oferta de uma proteção socioassistencial combinada (e articulada) com perspectivas proibicionistas e punitivistas diante da questão das drogas em boa parte dos equipamentos socioassistenciais. A pesquisa possibilitou tal revelação, por meio da análise dos relatos orais dos trabalhadores, numa perspectiva histórico-crítica, alinhada com um denso diálogo com autores que partilham do mesmo método, junto às perspectivas apresentadas pelo pesquisador responsável por esta tese, devidamente orientada para os rumos antiproibicionistas, antimanicomiais e antirracistas.

Um convite feito à leitura deste texto possibilita entender a complexidade, as contradições e os ricos processos apresentados nas terras dos “verdes mares” num tema que, além de expressar vários desafios, instiga os leitores à necessidade de novos posicionamentos e de outras posturas da política de assistência social ante aos sujeitos e às suas práticas sociais sobre psicoativos a partir de novos horizontes. Neste aspecto, tal exigência é revelada de forma mais pungente aos profissionais do Serviço Social brasileiro. Em contextos sociais de exacerbação de moralismos, do conservadorismo e do punitivismo, cabe ao coletivo de assistentes sociais novas posturas, de resistência e de enfrentamento à onda punitivista e de combate ao proibicionismo à luz dos princípios que sustentam e nutrem o seu chamado projeto ético político.

Menciona-se, também, que, mesmo que situado às particularidades da quarta capital brasileira, entende-se que ao presente estudo cabe contribuir com os similares voltados a outras áreas. Além disso, há de ficar registrada a intenção de favorecer o trabalho daqueles profissionais inseridos na política de assistência social, especialmente, os colegas assistentes sociais, os quais, indubitavelmente, enfrentam cotidianamente enormes desafios.

Evidentemente, compreende-se que não se encerra a trajetória investigativa sobre o tema; ao contrário disso, avalia-se que a partir daqui abre-se um vasto, complexo, imprescindível e desafiador campo de estudos.

1 QUESTÕES PRIMEIRAS: APROXIMAÇÕES NECESSÁRIAS AO TEMA

“Se a morte, se a morte vier me encontrar, ela sabe que estou entre amigos, falando da vida, falando da vida e bebendo num bar” – a inebriante lírica de Rodger Rogério (ah, esse Pessoal do Ceará!)³ abre este capítulo. Quantas vezes, nos botecos da existência, a vida foi refletida, pensada, literalmente vivida! Chico, o incomparável pernambucano, também já poetizava: “uma cerveja, antes do almoço, é muito bom pra ficar pensando melhor”. Ajudava-o a sentir os prazeres da ciranda e do eletrônico maracatu, na encantadora Recife. Mesmo depois de sua precoce partida, Science tem instigado à reflexão sobre as mortes de gentes inocentes pelas batidas policiais nos morros das cidades diversas.⁴ O genial Bezerra da Silva (também pernambucano – mas com seu “DNA carioca”) fez de sua obra, marcada por 28 álbuns, uma curiosa, irreverente e contundente forma de cantar o direito a “fazer a cabeça”,⁵ meio que “inaugurando” um discurso antiproibicionista cantado, por meio dos versos de seu samba, que exalavam firmes posicionamentos políticos quanto ao direito do uso de psicoativos.

Fundado no Rio de Janeiro, o Planet Hemp, desde 1993, aumentou o coro do “legalize já!”, por meio de seu *hip-hop/rap*, presente, por exemplo, na forte sonoridade de “Usuário”, disco lançado (e censurado) em 1995.⁶ Na mesma trilha, assumindo outra grande criticidade contemporânea, o *rapper* Dom L., cearense, tem escancarado o racismo, a violência policial e a guerrilha urbana que acomete trabalhadores, pretos, pobres, jovens e usuários de drogas. “Pânico de Nada” (2021) é poema manifesto, de forte conteúdo denunciador: “e a guerra às drogas não era sobre os entorpecentes”.⁷

Outro cearense, Shalon Israel, vocalista e compositor, também fez de seu *reggae music*, resistente, insistente e autoafirmativo, uma forma de expor a questão das drogas e a necessidade de a comunidade negra “jamais se curvar, sempre conquistar”.⁸ Mateus Fazeno Rock, ao “bolar”

³ Da composição “Falando da vida” (Ednardo e o Pessoal do Ceará – 1973).

⁴ Passagens de músicas do antológico álbum “Da lama ao caos”, lançado em 1994, por Chico Science e Nação Zumbi: referências à “A praieira”, “A cidade” e “Banditismo por uma questão de classe”.

⁵ Trecho de “Malandragem dá um tempo”, de Bezerra da Silva, do álbum “Alô malandragem, maloca o flagrante” (1986).

⁶ É injustiça histórica não citar, também, o lendário “Os cães ladram mas a caravana não para”, lançado em 1997, do mesmo grupo.

⁷ Faixa 4 do álbum “Roteiro pra Aïnouz”, vol. 2.

⁸ Presente na música “Cabeça de gelo” (2020), em parceria com Macaia.

um, cantou as contradições de Fortaleza (e de várias outras metrópoles), e “vida louca morre rápido, vive e reaparece” nas cidades de trucidados sangues pretos.⁹ Estes alguns exemplos expressam que arte, denúncia, luta e posicionamentos antiproibicionistas podem se misturar de forma interessante. Talvez, por isso, várias manifestações culturais têm sido objeto de perseguição, de ódio e de desqualificação, em tempos extremamente conservadores, fundamentalistas e extremistas.

A redação apresentada pelo pesquisador, em forma de texto acadêmico, por vezes, esforçou-se em misturar leveza, experiências profissionais e de vida, escrita acadêmica e militante, aprofundamento analítico e denso diálogo teórico com aqueles que partilham de posicionamento identitário presente nestas longas páginas, entre os calores de Sousa, Paraíba, e de Fortaleza, Ceará. Aos poucos, as ideias e os pensamentos foram fluindo para dar corpo investigativo a um tema extremamente instigante (e ainda pouco discutido em níveis de graduação e pós-graduação no campo do Serviço Social brasileiro): a política de assistência social e sua interface com a questão das drogas. Nessas vivências, algumas circunstâncias engraçadas, conflituosas, constrangedoras, curiosas, gratificantes e, eminentemente políticas, ocorreram e envolveram o realizador deste documento, abrangendo outros sujeitos e situações envoltas num tema ainda vasto de preconceitos (e pré-conceitos), de tabus, medos e, certamente, repulsas e proibições. E o trabalho de campo (e suas entrevistas, com sua riqueza ímpar), possibilitou conhecer e adentrar (um pouco) nessa temática em diversas áreas na capital cearense.

Antecipando a delimitação do objeto de pesquisa presente neste texto, a entrada acadêmica na “problemática” das drogas ocorreu em meados do ano de 2014 e hoje é elemento constitutivo da trajetória e da experiência profissionais do pesquisador. Ressalte-se que sua vinculação com o objeto de investigação proposto decorreu da sua trajetória docente universitária e de trabalho profissional, a partir de sua inserção, como professor substituto, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE, *campus* Iguatu), no curso de graduação de Serviço Social. Na oportunidade, pôde coordenar e participar da pesquisa “A Proteção Socioassistencial para Usuários de *Crack* e Outras Drogas e suas Famílias: os desafios da intersetorialidade”¹⁰ (2014-2015), financiada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e

⁹ Trecho de “Indigno *love*” (2023), do cearense Mateus Fazeno Rock, em parceria com Brisa Flow.

¹⁰ Por meio da Chamada MCTI-CNPQ/MDS-SAGI nº 24/2013 – Desenvolvimento Social, a investigação buscou “compreender as respostas do poder público municipal na cidade de Iguatu às demandas apresentadas pelos/as usuários/as de drogas e seus/suas familiares. Mais do que isso, quais e como essas respostas se organizam e se materializam no âmbito da rede de proteção social, particularmente, na política de assistência social e suas articulações intersetoriais com a política de saúde” [...] (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016, p. 24-25). O

Combate à Fome (MDS) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), o que resultou na organização do livro “Drogas e Proteção Social: os desafios da intersectorialidade”, em parceria com a Profa. Dra. Cynthia Albuquerque (IFCE), uma das importantes intelectuais do Serviço Social na contemporaneidade sobre a temática dos psicoativos.

Porém, outro universo, anteriormente, fora adentrado e tem sumária importância nas vivências profissionais do pesquisador: as primeiras experiências de estágio supervisionado e, posteriormente, como profissional assistente social, possibilitaram conhecer a política assistencial de Fortaleza, inclusive num complexo contexto que bem antecedeu a emergência do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na cidade. Desde 1998, desenvolvia atividades na política, sempre no âmbito da prefeitura da cidade citada, com destaque para sua contribuição na implementação do sistema de gestão, campo da pesquisa, no período de 2005 a 2012 – temporalidade em que assumiu a coordenação municipal do Programa Bolsa Família e lugar no núcleo gestor da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS – gestão da Prefeita Luizianne Lins, do Partido dos Trabalhadores-PT).

Portanto, as aproximações teóricas e políticas e as vivências quanto às temáticas abordadas foram forjadas por meio da construção não só de uma identidade antiproibicionista no campo crítico, como da militância e do trabalho em defesa da política socioassistencial – grande (e contraditório) espaço de intervenção profissional.

A seguir, serão apresentados os passos percorridos, os caminhos trilhados e a fundamentação desta proposta de investigação. Algumas “respostas” foram “alcançadas” nesse percurso, assim como outras perguntas foram feitas – o que impulsionou novos questionamentos e incisivas reflexões sobre as conexões entre a política socioassistencial e guerra às drogas – importante tema à reflexão não só da categoria profissional de assistentes sociais, mas a todas aqueles que nutrem de posicionamentos antiproibicionista e antimanicomial.

1.1 Proteção Socioassistencial e Drogas: a construção e a problematização do objeto de estudo

É possível afirmar que, na contemporaneidade, a assistência social, conforme seu passado recente, promove a desproteção junto a famílias, grupos e/ou indivíduos? Na contramão

do que foi construído depois do próprio contexto de institucionalização do SUAS, as ações socioassistenciais têm reassumido dimensões conservadoras, moralistas e repressoras junto aos diversos usuários pleiteantes de suas ações? Sob outras palavras: essa política se nutre de elementos punitivistas e proibicionistas? Em face dessas primeiras (e complexas) inquietações, é necessário asseverar que investigar as práticas de controle e de punição dos pobres por parte do Estado brasileiro é um desafio instigante. Particularizar isso no âmbito da gestão da política de assistência social na capital cearense e apreender se há relação com a chamada questão das drogas tornam a pesquisa mais inquietante.

Este percurso investigativo objetivou, de uma forma geral, compreender as particularidades e os nexos entre as diretrizes da política de assistência social e o proibicionismo e a guerra às drogas, elucidando se as ações socioassistenciais têm assumido tendências proibicionistas, de controle e de punição das pessoas envolvidas na totalidade da produção, da circulação e do consumo de substâncias psicoativas, bem como aos seus familiares, residentes na periferia da cidade de Fortaleza, Ceará, durante os anos de 2018 e 2024, no contexto do (ultra)neoliberalismo.¹¹ O cerne principal deste trabalho é compreender e desvelar a funcionalidade da política de assistência social na guerra às drogas.

Em face das múltiplas considerações acerca da concepção do termo (ultra)neoliberalismo, ele pode ser compreendido como uma reação do capital no contexto de acirramento de suas crises, de forma a aprofundar, intensificar, ampliar e extensionar os processos de exploração e de expropriação da classe trabalhadora. Intensamente reacionário, representa a necessária e estratégica concórdia entre neoliberalismo, neofascismo, neoconservadorismo e hiperautoritarismo antidemocrático nos tempos atuais – cenário de uma agenda perversa para os trabalhadores e extremamente regressiva no que se refere aos seus direitos e à proteção social.

Apesar de não usarem a expressão “(ultra)neoliberalismo” em suas análises, Andrade, Côrtes e Almeida (2021, p. 02) desenvolveram o conceito “neoliberalismo autoritário”, particularizado no cenário do pós-crise de 2008, referindo-se a um “modelo normativo de sociedade e de subjetividade” sob a radicalização da lógica e da racionalidade das esferas de mercados (comerciais e financeiros), em que “o valor da dignidade humana é substituído pelo valor econômico da existência humana”. Para os autores, neoliberalismo e democracia (mesmo

¹¹ A expressão aqui é concebida como “[...] uma nova etapa do projeto neoliberal, com a conjugação de um projeto ultraconservador, que busca naturalizar desvalores, para legitimar o neofascismo e que vai repercutir – diretamente – nos estratos mais baixos da classe trabalhadora, uma vez que estes são vistos como mais dispensáveis” (BORGES; MATOS, 2020, p. 80).

a burguesa liberal) tendem a relações tensas, de “desconfianças” ou de quase incompatibilidade, em que as “demandas democráticas foram tomadas como ameaças à liberdade de mercado, devendo, pois, ser, limitadas jurídica e institucionalmente” (ANDRADE; CÔRTEZ; ALMEIDA, 2021, p. 03). Nessa incongruência, o neoliberalismo, em conjunto com o Estado, sempre lançou mão de um conjunto de ações despóticas e violentas para manter, aprofundar e estender seu conservador modelo de sociabilidade. Mas, “essas práticas autoritárias não necessariamente excluem a democracia, podendo conviver com sua versão esvaziada na constituição do projeto neoliberal” (Ibid., p. 04).

Necessário, também, expor os demais objetivos, devidamente articulados, em termos de sinalização do percurso metodológico no âmbito de suas especificidades. São eles:

- a) analisar a gestão das ações socioassistenciais (formulação, organização, implementação e avaliação) ofertadas pelo poder público municipal da capital cearense às demandas particulares apresentadas por usuários de drogas,¹² pequenos produtores e comerciantes e seus familiares, no âmbito dos serviços socioassistenciais;
- (b) elucidar os conteúdos e as concepções ideopolítica das ações institucionais na construção das respostas às demandas relacionadas aos diversos usos de drogas nos territórios socioassistenciais e identificar se expressam elementos moralistas, conservadores, proibicionistas, punitivistas e de controle dos usuários, pequenos comerciantes e produtores e suas famílias;
- c) identificar e analisar as perspectivas teóricas, técnicas e políticas dos operadores da política de assistência social local, na qualidade de trabalhadores¹³

¹² Ao longo de todo o texto, três expressões comumente aparecerão: “usuários”, “usuários da política de assistência social” e **“usuários de drogas”**. Há certas particularidades em seus conceitos e em suas utilizações em todo o corpo da tese. De um modo geral, usuário é o sujeito destinatário da ação de alguma política pública, como a de saúde ou a própria assistência social. Aquele que realiza usos de psicoativos, comumente, foi identificado como usuário de drogas. Mas nem todo usuário da política assistencial tem relação com as substâncias tornadas ilegais. Ao mesmo tempo que nem todo usuário de drogas é foco da ação socioassistencial. Mas aqueles imersos em situações de pobreza acentuada e de miséria, marcados por situações abusivas, problemáticas e dependentes de psicoativos, são foco (ou deveriam ser) da proteção e dos direitos socioassistenciais.

¹³ A linguagem inclusiva de gênero/sexo é uma exigência dos tempos atuais, na perspectiva do respeito e da valorização às lutas das mulheres. O texto aqui apresentado, porém, refere-se ao gênero humano, em sua complexa diversidade. Nele, não foi utilizada a alternância ou a flexibilidade de gênero/sexo. Dentre alguns poucos motivos, a referência ao ser masculino deu-se por padronização dos depoimentos, buscando ocultar qualquer identificação dos/as trabalhadores/as participantes da pesquisa, em termos de sexo “masculino” ou “feminino”. Apesar disso, afirmam-se, reconhecem-se e respeitam-se as lutas em termos de combate às desigualdades de gênero/sexo.

dos equipamentos socioassistenciais¹⁴ (níveis médio e superior), sobre a questão das drogas e da proteção socioassistencial, e como essas se revelam e se materializam no cotidiano de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar, buscando desvendar, inclusive, seu caldário proibicionista e punitivista; por fim, d) compreender se, e como ocorrem, as articulações, parcerias e ações conjuntas que a assistência social realiza com as demais políticas públicas no âmbito da gestão e da prestação das ações em seus territórios, destinadas aos usuários, comerciantes e pequenos produtores de drogas, e desvelar se essas assumem, ou não, papel colaborador, contribuidor e fortalecedor do proibicionismo e da guerra às drogas.

Tais objetivações revelam as intenções inerentes ao debate, construído por meio de método crítico e arranjo metodológico coerente propostos à investigação. Ser a política assistencial colaboradora e fortalecedora dos processos de controle e de punição das pessoas envolvidas com drogas,¹⁵ de certa forma, isso não seria uma “novidade”. Desde as primeiras experiências de atuação, compõem o caldário das ações socioassistenciais diversos elementos históricos que se balizam no mirante conservador, direcionado aos chamados “clientes”, “dependentes”, “adictos”, “entorpecidos” ou usuários destinatários das ações, com fortes tendências ao reforço de um trato negativo junto aos diversos sujeitos em face da chamada questão das drogas.

As considerações feitas por Albuquerque (2018), a partir de uma análise nominada de “economia política das drogas”, afirmam ser a questão das drogas uma refração da questão social na contemporaneidade – assunto a ser aprofundado pelo pesquisador em capítulo posterior. Expressa-se, dentre outros elementos, pelas fortes medidas de controle, de repressão, de disciplinamento e de criminalização da classe trabalhadora, notadamente emanadas pelo Estado (mas não exclusivamente), por meio de suas estruturas punitivas, oficiais ou não.

¹⁴ Na trajetória da política assistencial, as suas “unidades executoras” (as de “ponta”) receberam inúmeras e diversas nomeações, como casa da família, salão do idoso, centro de cidadania, centro social urbano etc. Com a emergência do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e tendo como referência a validação das atuais Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) e Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS/2012), foi consensuado nominar, nesta tese, essas unidades, particularmente aquelas visitadas para a realização da pesquisa de campo, como “equipamentos socioassistenciais” – componentes da rede do SUAS em termos de serviços básicos ou especializados. Porém, por algumas vezes, para evitar o cansaço e a repetência na leitura, elas serão, também, identificadas como unidades ou instituições (sociais ou socioassistenciais).

¹⁵ Apesar de algum tipo de diferenciação conceitual, comumente na abordagem aqui apresentada, a palavra “drogas” será tratada e expressa, ao longo de todo o texto, por outras de semelhante concepção, quais sejam: “substâncias” ou “substâncias psicoativas”.

No tempo presente, no cenário de desconstrução e desmonte (governos de Michel Temer e de Jair Bolsonaro) e de (tentativa de) reconstrução do SUAS (governo de Lula da Silva), como e por que centrar o debate no âmbito da assistência social e na temática das drogas? Essa investigação possibilitou a seguinte afirmativa: a política socioassistencial tem assumido papéis e funções no controle e na punição às pessoas imersas nos circuitos de produção, circulação e consumo de substâncias psicoativas. Por meio desta pesquisa, consegue-se segurança teórica para tal afirmativa, pelo desvelamento desse “fenômeno” na cidade de Fortaleza, sob a recente gestão da citada política, a partir das ações promovidas pela Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS) – desveladas pelos importantes, complexos e contraditórios depoimentos de seus operadores, 24 trabalhadores de níveis médio e superior.

Na contemporaneidade, no contexto do governo ultraconservador de Jair Bolsonaro (2019-2022), revelou-se e expandiu-se no país, mais uma vez, a face autoritária e penalizadora contra a classe trabalhadora, particularmente contra aqueles que vivenciavam as condições extremadas da pobreza, com as determinações de classe, de gênero e de raça/etnia. Esse processo incidiu de forma peculiar junto aos usuários, pequenos produtores e comerciantes dessas substâncias, com intensificação de novas/velhas formas de punição, nitidamente expressos na atualização da Lei de Drogas, nº 11.343/2006, pela Lei nº 13.840/2019 (BRASIL, 2006c; 2019d).

Houve, ainda, a ampliação do encarceramento de estratos da classe trabalhadora (majoritariamente compostos por jovens negros, pobres e periféricos) e ampliação das abordagens punitivas e manicomiais (por meio do fortalecimento de certas comunidades terapêuticas e da lógica hospitalocêntrica/manicomial). Nesse contexto, não só o aparato penal jurídico apresentou os traços da amplificação da repressão aos sujeitos envolvidos no circuito das substâncias.

Há uma constante na história do país da utilização de um estereótipo racial para a construção de suspeitos, fundado na ideia de “classes perigosas”, atualizada, pelo direito penal do inimigo. A análise dos dados sobre as condições socioeconômicas das frações da classe trabalhadora revela como as relações sociais de classe, raça e sexo são elementos centrais no processo de criminalização e seletividade penal das juventudes e mulheres pobres, negras e periféricas, alvos potenciais da política criminal de drogas (ALBUQUERQUE, 2018, p. 279).

O controle social punitivo se ampliou nas formas sociais capitalistas, sejam jurídicas, econômicas e políticas. E boa parte das políticas sociais assumiu um certo papel estratégico e auxiliar na penalização e criminalização deles – e a assistência social não se isentaria desse contexto. Ao contrário: ela tem (re)produzido tal processo, como se revelou na capital cearense.

Não é por acaso que vivemos sob um ataque aos direitos sociais e à agenda da diversidade humana. Exemplo disso é o grande investimento realizado pelo capital na

criação de obstáculos que impedem a seguridade social de verdadeiramente se constituir como política pública e universal e a perseguição ideológica e repressiva a determinados sujeitos que foram constituídos na luta, [...] que atuam sintonizados com os interesses da classe trabalhadora, e que sofrem com a criminalização de suas lideranças e lutas (SANTOS, 2018, p. 49).

A expansão das ações socioassistenciais no pós-2005, no contexto da criação do SUAS, por meio das tipificadas ações socioassistenciais e de transferência de renda, acompanhou o cenário de ampliação das formas de controle, proibição e punição daqueles que realizavam as chamadas práticas sociais de drogas (consideradas e tornadas ilegais e, portanto, passíveis de repressão e de punição), em função da criação do Sistema Nacional Antidrogas (2002) e, posteriormente, do Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISNAD), em 2006. Nesse contexto,

[...] o que se vislumbra é um processo acelerado e ampliado de assistencialização / assistencialismo voltado para o pauperismo absoluto, o que difere imensamente do direito à assistência social. Este último pode e deve compor uma política de seguridade social, fundada em trabalho estável com direitos, previdência e saúde públicas e universais. Como direito social, programas de “renda básica universal” podem complementar ou substituir temporariamente a perda de direitos do trabalho, mas jamais terão a capacidade de reduzir desigualdades no acesso à riqueza socialmente produzida. Sua expansão expõe, na verdade, a incapacidade do capitalismo de superar suas crises. A substituição de empregos estáveis e com direitos por programas assistenciais de “transferência de renda” clientelistas revela a mais brutal forma de subsunção do trabalho ao capital: além de manter a classe trabalhadora sem trabalho a baixo custo, nos limites da sobrevivência, também age para rebaixar o valor dos salários, transfere para o Estado a quase totalidade dos custos da reprodução da força de trabalho, já que desonera o capital, e cria um ciclo de reprodução de desigualdades ainda mais perene, pois interdita o acesso de homens e mulheres a possibilidades de trabalho com direitos. Nesse sentido é que indagamos a quem essa concepção assistencialista – e que vai na contramão das formulações constitucionais – quer proteger. A nosso ver, ela objetiva garantir proteção ao capital, e não à classe trabalhadora. Quer evitar que as “classes perigosas” se rebelem, no mesmo passo em que realizam a gestão de um curto-circuito econômico no processo de reprodução (BOSCHETTI, 2021, p. 81 – o rodapé não consta no original).

Em tendência semelhante, as ações de repressão e de combate a típicas práticas sociais sobre drogas, passíveis de fortes punições legais ou oficiosas, ampliaram-se, consideravelmente, nos anos 2000, o que acompanhou a nova/velha lei de drogas no país. Houve significativo aumento da população carcerária e de adolescentes em privação de liberdade – o que tem acompanhado a mercantilização dos sistemas carcerário e socioeducativo brasileiro. Também ocorreram pesados investimentos estatais em segurança pública de natureza bélica e armamentista, assim como a priorização e o fortalecimento da lógica hospitalocêntrica e manicomialista, em detrimento de serviços substitutivos e/ou abertos em termos de saúde mental. Ainda, é válido destacar a ampliação de diversas formas de violência e de morte, tendo como alvo a população negra, pobre e periférica. Dentre estes e outros sérios elementos, tem ocorrido o fortalecimento de uma guerra que, em si, não é contra as drogas, mas,

fundamentalmente, direcionada a certas pessoas no Brasil atual – elementos que serão discutidos, numa perspectiva crítica, ao longo de todo este documento.

Nos próximos tópicos, serão apresentados os passos dados durante o percurso investigativo realizado pelo pesquisador, tendo como *locus* da pesquisa os equipamentos socioassistenciais de Fortaleza e seus trabalhadores, na qualidade de importante sujeitos desse processo. Além de exposta, está devidamente justificada a opção pelo método histórico dialético, como aquele capaz de oferecer os mais complexos elementos para buscar compreender a realidade (e dela se aproximar), na condição de objeto da investigação, em suas contradições, particularidades, complexidades e riquezas históricas.

1.2 Questões e Fundamentos do Percurso Investigativo

O método de abordagem e os caminhos metodológicos subsidiaram a construção das análises realizadas pelo pesquisador, assim como buscaram elucidar as relações e os nexos existentes entre a política de assistência social e a questão das drogas na contemporaneidade, sob o prisma do proibicionismo e do punitivismo. Almejaram compreender, a partir dessa conexão, como isso tem se materializado no cotidiano institucional da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), via os serviços prestados aos usuários e pequenos comerciantes e produtores de psicoativos, assim como seus familiares, no âmbito dos diversos equipamentos das proteções básica e especial. Com base nestas considerações iniciais, esta investigação exigiu diálogo com autores de perspectiva crítica, acompanhado de pesquisas bibliográfica, documental e de campo (por meio de entrevistas) para apreender como foi produzido e materializado no Brasil atual um certo estatuto repressivo às práticas sociais sobre drogas (aquelas tornadas ilegais), particularizado no âmbito da proteção socioassistencial. A base da proposta investigativa, portanto, é a crítica da economia política, ancorada em posicionamentos antiproibicionista, antimanicomial, antipunitivista e antirracista, com denso diálogo com autores que compartilham do método dialético.

Para Netto (2009), por meio da perspectiva histórico-crítica, o pesquisador parte do fenômeno aparente, imediato e empírico, de onde se “inicia” o processo de conhecimento, sendo a aparência apenas um nível da realidade – que é imprescindível e não pode ser deixado de lado (não pode ser desconsiderado) – para buscar a “essência” do objeto. Este percurso proporciona o conhecimento teórico a partir dessa aparência, com a intencionalidade de apreender sua mediaticidade, bem como a dinâmica e a estrutura do objeto de estudo investigado, aqui, no

caso, a política assistencial e sua interface com a questão das drogas. É um movimento de aproximação à realidade, sendo ela dinâmica e complexa, e que exige a ultrapassagem da imediatividade dos fenômenos, possibilitando a mediação entre o mundo concreto e o das ideias.

Nesse processo de análise, o concreto seria a síntese formada no pensamento, como um resultado ao qual chegaria o pesquisador, e não o ponto de partida da análise, embora não se possa negar a aparência e a concretude imediata do objeto, mas, a partir dela, abstraí-la, apropriar-se de suas especificidades e determinações abstratas para sua reprodução concreta pelo pensamento (NOGUEIRA, 2024, p. 61).

A abordagem histórico-dialética, a partir do método marxiano, ou, como quiser, da teoria social crítica, presente nesta problematização, possibilitou uma mediação necessária para o desvelamento do movimento do real em sua processualidade sócio-histórica, essencialmente contraditória, a partir da realidade da quarta capital mais populosa do país e da gestão local da assistência social.

O objetivo do pesquisador, indo além da aparência fenomênica, imediata e empírica – por onde necessariamente se inicia o conhecimento, sendo essa aparência um nível da realidade e, portanto, algo importante e não descartável –, é apreender a essência (ou seja: a estrutura e a dinâmica) do objeto. Numa palavra: o método de pesquisa que propicia o conhecimento teórico, partindo da aparência, visa alcançar a essência do objeto. Alcançando a essência do objeto, isto é: capturando a sua estrutura e dinâmica, por meio de procedimentos analíticos e operando a sua síntese, o pesquisador a reproduz no plano do pensamento; mediante a pesquisa, viabilizada pelo método, o pesquisador reproduz, no plano ideal, a essência do objeto que investigou [...] (NETTO, 2009, p. 674).

Isso exige contextualização das determinações sociais, históricas e políticas a respeito do tema proposto, relacionada, obviamente, à vida em sociedade típica do modo de produção capitalista (estruturada e dividida em classes sociais) e seus processos de exploração e de opressão junto aos trabalhadores (NOGUEIRA, 2024). Esse método ainda permite, segundo Minayo (1994, p. 24), “analisar os contextos históricos, as determinações socioeconômicas dos fenômenos, as relações sociais de produção e de dominação com a compreensão das representações sociais”. A busca dos nexos do fenômeno aqui apresentados objetivava a sua reconstrução enquanto realidade empírica.

Em sua *Introdução à Crítica da Economia Política*, afirmou Marx ser o método científico correto o que começa, não com o concreto real, porém com as categorias abstraídas deste (suas determinações unilaterais) a fim de reconstruir o concreto como “rica totalidade com múltiplas determinações e relações”. Este concreto-totalidade é o concreto *pensado*, produto da mente, sua obra de *reconstrução* da realidade empírica, a realidade dada na intuição e na representação, que o processo analítico da abstração *decompôs* nas determinações categoriais mais simples. A realidade imediata, *decomposta* pela abstração, *recompõe-se* pela síntese, já não como “representação caótica do conjunto”, porém, “como rica totalidade com múltiplas determinações e relações” [...]. Nas palavras de Marx: “O concreto é concreto porque é a síntese de múltiplas determinações, portanto, unidade do diverso” (GORENDER, 1981, p. 38).

Para o método dialético, o objeto de estudo assume transitoriedade, passagem e superação, pois o conhecimento da realidade deve se fundar em seu próprio movimento, dadas suas contradições, suas provisoriedade e historicidade, assim como suas transformações e suas determinações. A abordagem histórico-dialética é aquela que busca revelar a dinâmica e a constitutividade entre essência x aparência, sujeito x objeto, teoria x prática, objetivo x subjetivo etc. Objeto esse que tem existência real, própria e independente dos desejos e das intencionalidades do pesquisador, como afirma Nogueira (2024). Ele, necessariamente, está condicionado a elementos histórico-sociais. O método marxista parte da perspectiva de que o conhecimento é constituído pela matéria/mundo que existe, independente do ser e de sua consciência. Distingue, portanto, as coisas como aparecem e como são na realidade.

O método proposto [em Marx] leva à produção de um conhecimento que não é especulativo porque parte do e se refere ao real, ao mundo tal qual ele é, e não é um conhecimento contemplativo exatamente porque, ao referir-se ao real, pressupõe, exige, implica a possibilidade de transformar o real. Daí a noção de que conhecimento científico envolve ‘teoria’ e ‘práxis’, envolve uma compreensão do mundo que implica uma prática, e uma prática que depende desse conhecimento (ANDERY, 2012, p. 412).

Ao compreender que o tema de estudo aqui explicitado é fenômeno de uma realidade mais complexa, ele não pode ser meramente separado dessa realidade – dela não pode ser desconectado. Esse fenômeno não independe da realidade. Ao contrário: é elemento constitutivo de uma totalidade,¹⁶ na síntese de suas múltiplas determinações, sejam as mais simples ou mais complexas, inseridas no circuito da “economia política das drogas-mercadoria” no modo de produção capitalista, como afirmou Albuquerque (2018). Ao mesmo tempo, nas palavras de Gomes (1994, p. 77), os “resultados” de uma investigação são sempre “uma aproximação da realidade social, que não pode ser reduzida a nenhum dado de pesquisa” ou, na concepção de Nogueira (2024), aproximações sucessivas que possibilitam certo desvelamento da realidade em sua totalidade.

O pesquisador, necessariamente, precisa iniciar a investigação que tenha, como ponto de partida, o cerne da questão ora estudada como forma de buscar sua raiz e apreender a sua essência e, assim, conhecer, como afirma Netto (2009, p. 689), a estrutura e a dinâmica do objeto em sua fidelidade. É o pesquisador quem reúne as melhores condições para se afastar das armadilhas da aparência imediata que deturpam e ocultam o real, buscando sua essência e

¹⁶ “Outro elemento que diz respeito ao método em Marx é o marco da **totalidade**. Esse marco não é sinônimo de **total**, muito pelo contrário: a partir da investigação de um determinado objeto de pesquisa e mediante aproximações sucessivas através da abstração para a reprodução do movimento ideal na mente do cientista, as conexões estabelecidas consideram a **unidade do diverso**, uma vez que o concreto só o é porque é a soma de **múltiplas determinações**” (NOGUEIRA, 2024, p. 66-67 – o grifo não constava no original).

seu desvelamento. “O método implica, pois, para Marx, uma determinada posição (perspectiva) do sujeito que pesquisa: aquela em que se põe o pesquisador para, na sua relação com o objeto, extrair dele as suas múltiplas determinações”. A análise dialética oportuniza compreender as relações econômicas e sociais que formam as estruturas de uma sociedade, produzidas e reproduzidas historicamente. Cabe, portanto, ao investigador, elucidar a dinamicidade da realidade, existência essa que independe das representações desse pesquisador.

O arcabouço teórico oferecido pelo materialismo histórico-dialético situa o marco teórico-político a partir da perspectiva de totalidade, pois, para Marx (2012), a relação entre teoria e sujeito possibilita a apreensão de suas determinações complexas, situando, a partir da reflexão, o que contribui à crítica e à sua revisão constantes. Essas reflexões têm como ponto de partida a totalidade da vida social, sendo indissociável compreender as complexas mediações, evidenciando o terreno cuja sociabilidade reproduz. A proposta de pesquisa apresentada, portanto, acreditou na relação entre pesquisador e o que ele se propôs a pesquisar, para possibilitar a construção fundada na busca pelo conhecimento do real a partir do mundo concreto, justificando que facilita compreender e classificar processos dinâmicos e, sobretudo, analisá-los à luz da razão crítica, o que “propicia o conhecimento teórico, partindo da aparência, [e] visa alcançar a essência do objeto” (NETTO, 2009, p. 674).

Para esta investigação, a opção foi pela abordagem quanti-qualitativa, pois não há incompatibilidade no uso articulado dessas duas dimensões. A natureza qualitativa da pesquisa não anula, ou não contradiz, o uso de análise quantitativa. Para Minayo (1994, p. 22), ambas, de forma combinada, articulada, podem contribuir ao pesquisador para um melhor aprofundamento interpretativo do objeto. “O conjunto de dados quantitativos e qualitativos [...] não se opõem. Ao contrário, se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia”.

Do ponto de vista dialético, o uso dessas abordagens permite o contato com o movimento e entre “parte” e “todo”, assim como interioridade e exterioridade dos fenômenos colocados ao estudo. Apesar de que nem tudo na relação entre sujeito e objeto da pesquisa pode ser traduzido em números, a dimensão quantitativa é necessária para a realização de mensurações, análises e classificações de informações diversas contidas, muitas vezes não aparentes, nos números apresentados (MATIAS-PEREIRA, 2012). A abordagem quanti-qualitativa permite, portanto, a interpretação de certos significados do objeto de estudo. Exemplos disso são a análise e a crítica aos dados empíricos sobre tipificações de violências, aprisionamentos e práticas de crimes, divisão socioespacial dos territórios, atendimentos institucionais mensais, orçamento e execução financeira, distribuição de equipamentos

socioassistenciais e mapeamento das ações que, para além de “meros” números contidos em relatórios ou documentos institucionais, expressavam consideráveis elementos ao estudo proposto, carregando, também, importantes conteúdos qualitativos à abordagem – a exemplo dos relatórios ou planos de gestão. Na gestão estatal, por exemplo, metas expressam mais que números a serem alcançados. Revelam prioridades, tomada de decisões, centralidade na agenda política – ou não.

Na interpelação qualitativa, que “trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões” (MINAYO; SANCHES, 1993, p. 247), os fatos são estudados sobre uma percepção histórica de que a realidade é construída socialmente, numa permanente interação entre os dados objetivos, subjetivos e os participantes da pesquisa. “As pesquisas qualitativas são caracteristicamente multimetodológicas, isto é, usam uma grande variedade de procedimentos e instrumentos de coleta de dados”, afirmaram Alves-Mazzotti e Gewandsznajder (1998, p. 163). Já a dimensão quantitativa, nas palavras de Richardson (2017, p. 70), “caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas [...]”. Para o autor, seu uso busca garantir uma maior precisão nas análises e nas interpretações.

Por um processo de aproximação, a gestão da política socioassistencial de Fortaleza foi observada, estudada, questionada e analisada para concernir e realizar as conexões teórico-práticas necessárias à compreensão do objeto de estudo. Para isso, os principais elementos constitutivos da investigação foram: pesquisas bibliográfica e documental e de campo, por meio de entrevistas junto aos profissionais da citada política. Foram ouvidas as narrativas e depoimentos de **operadores da assistência social** (aqui identificados como “**depoentes**” – **trabalhadores de níveis médio e superior, distribuídos em diversos equipamentos socioassistenciais da cidade**), aqueles que direta, ou indiretamente, prestavam serviços junto às pessoas que constituem os circuitos da pequena produção, circulação e consumo de drogas, inseridos nos serviços básicos e especializados. Da mesma forma, foram feitas pesquisas e análises de documentos para obtenção de dados e de informações institucionais, visando a uma melhor apreensão do objeto de estudo.

O processo de pesquisa é

[...] busca sistemática e rigorosa de informações, com a finalidade de descobrir a lógica e a coerência de um conjunto, aparentemente, disperso e desconexo de dados para encontrar uma resposta fundamentada a um problema bem delimitado, contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento de uma área ou em problemática específica (CHIZZOTTI, 2010, p. 19).

Pesquisa é um dos elementos fundamentais para a construção do conhecimento. Permite formular perguntas, descobrir (e construir) respostas e criar novos questionamentos em face das problematizações realizadas. É indagação e, ao mesmo tempo, busca de respostas e de formulação de outros questionamentos. É construção de conhecimentos e de realidades pela via da articulação do pensamento e da ação. Nessa perspectiva, “pesquisa é um procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos” (GIL, 1999, p. 19).

Neste panorama, o pesquisador não assumiu um papel de mera passividade, tampouco de ordinário contemplador. Portanto, nunca uma posição de suposta neutralidade diante do fenômeno investigado. Segundo Baptista (1999), a produção do conhecimento, a partir do método escolhido, pela via da ação da investigação, realiza-se por meio de observações, interpretações dos fenômenos e reflexões sobre a realidade, devendo assumir uma perspectiva crítica. Carregava, o sujeito pesquisador, percepções, concepções, representações e experiências que se conectavam com o objeto de estudo, a partir da abordagem histórico-crítica, o que permitiu interações mútuas entre investigador, sujeitos e realidade (existente, posta, diversa e complexa).

Nesse processo, o sujeito do conhecimento parte do concreto e, com sua análise, reconstrói o fenômeno do pensamento, descobrindo suas determinações e, portanto, reconstruindo-o como fenômeno abstrato; torna-se, então, necessário reinseri-lo em sua realidade e em sua totalidade, reproduzindo-o como concreto, um concreto que, agora, é um produto do trabalho do conhecimento humano e, portanto, um concreto pensado (ANDERY, 2012, p. 417).

No processo de aproximação junto ao problema proposto e à realidade posta, a pesquisa bibliográfica foi fundamental nesse processo, colocando-se como elemento do embasamento teórico necessário, aliando-o, ainda, às vivências acadêmicas e de trabalho sobre a temática. Obviamente, esse procedimento, e nenhum outro, não esgotou o tema em sua análise, interpretação e crítica. Para Lima e Miotto (2007, p. 38), esse tipo de pesquisa “implica em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo, e que, por isso, não pode ser aleatório”. Ela iluminou os caminhos teóricos da investigação e permitiu diálogos necessários à aproximação sucessiva junto ao objeto estudado. No mesmo trajeto, Matias-Pereira (2012) afirma que a pesquisa bibliográfica é utilizada para conhecer as contribuições a respeito sobre assuntos, tendo, por objetivo, recolher, selecionar, analisar e interpretar as contribuições teóricas produzidas por outros.

A *pesquisa bibliográfica* é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores [...]. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes de temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir de

contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes em textos (SEVERINO, 2007, p. 122).

Já a documental, com aspectos muito parecidos com a bibliográfica, permitiu acessar outras fontes ricas em informações, como documentações institucionais (material técnico, relatórios de gestão, peças orçamentárias, manuais institucionais de procedimentos de trabalho etc.) e legais-normativos (legislação vigente, portarias, instrumentos jurídicos, entre outros) – matéria-prima para o tratamento analítico e interpretativo. A visita a sítios eletrônicos para extração de informações públicas acerca da gestão da política assistencial contribuiu com o acesso a documentos institucionais diversos e imprescindíveis, a exemplo dos Planos Plurianuais (PPA) 2018-2021 e de 2022-2025, do Relatório de Informações Sociais do Governo Federal (anos 2023 e 2024), do vigente Plano Municipal de Assistência Social, do relatório de Conferência de Assistência Social etc.

O trabalho com documentos já elaborados, e que ainda não receberam certo tratamento analítico, é comum aos procedimentos de pesquisa documental. Para Gil (1999, p. 50), pesquisas documental e bibliográfica assemelham-se; porém, diferenciam-se quanto à natureza de suas fontes:

[...] a principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço.

De igual importância, essa pesquisa de campo foi materializada por meio de **entrevistas** – técnica de interação social privilegiada, que, nas palavras de Minayo (1994, p. 16), “têm o objetivo de construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, e abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes com vistas a esse objetivo”. Foram organizadas para apreender as opiniões dos participantes da investigação a respeito da política de assistência social e seus nexos com a questão das drogas, visando alcançar respostas, impressões, opiniões diversas dos informantes sobre questionamentos formulados pelo pesquisador – tudo isso em sintonia com os objetivos propostos e o método escolhido, devidamente aqui explicitados. A autora considera que entrevista é comunicação verbal, fonte de coleta de informações. É diálogo privilegiado entre interlocutores acerca do objeto de pesquisa. Não é apenas o “fala que eu te escuto”; é diálogo intencional; é interação entre sujeitos. O intuito é realizar a análise desse processo recíproco de interlocução, sem deixar de fazer as devidas mediações entre a realidade e suas múltiplas determinações, pois a proposta se sustenta no método histórico-dialético, como afirmado, articulando concepções teóricas e realidade.

Por sua natureza interativa, a entrevista permite tratar de temas complexos que dificilmente poderiam ser investigados adequadamente através de questionários,

explorando-os com profundidade [...]. De um modo geral, as entrevistas qualitativas são muito poucas estruturadas, sem um fraseamento e uma ordem rigidamente estabelecidos para as perguntas, assemelhando-se muito a uma conversa. Tipicamente, o investigador está interessado em compreender o significado atribuído pelos sujeitos a eventos, situações processos ou personagens que fazem parte de sua vida cotidiana (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER, 1998, p. 168).

A delimitação do **público participante da pesquisa**, os denominados **depoentes**, levou em consideração os preceitos apresentados em termos da atual Política Nacional de Assistência Social (PNAS), da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) e de outras Resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) que tratam dos trabalhadores do sistema de gestão socioassistencial. Para a Política Nacional, os usos de drogas são, primordialmente, objeto da ação da Proteção Social Especial, seja na forma da prevenção ou atuação sobre, em conjunto com outras políticas setoriais. Mas cabe, à Básica, a preponderância das atividades de prevenção no âmbito de seus territórios. O que exige, de ambas as proteções sociais, necessária articulação, diálogo e referência-contrarreferência.

Inicialmente, a pesquisa limitava-se a entender a promoção e operacionalização das ações socioassistenciais, a partir de seus operadores (trabalhadores do SUAS), direcionadas, apenas, aos chamados usuários de drogas e seus familiares. Porém, houve necessidade de compreender que as atividades eram destinadas a um público maior, em função dos diversos papéis assumidos no circuito produtivo e comercial dessas substâncias e que se apresentavam como fenômeno e demandas no cotidiano dos territórios. Essa realidade manifestou-se para além do consumo de psicoativos em si. Envolvia feitura, cadeia de distribuição e atividade comercial, presentes em boa parte dos territórios socioassistenciais.

A política de assistência social, além de desenvolver ações junto a usuários de drogas, preponderantemente aquelas vinculadas à prevenção, destinava, também, atenção a pessoas envolvidas na produção e comercialização das substâncias. Não só o consumo de psicoativos “batia à porta” dos equipamentos. Outras manifestações, aquelas que se referiam à pequena produção, assim como as de circulação, distribuição e venda, expressavam-se, também, no dia a dia institucional. E a afirmativa pode ser exemplificada pela presença de adolescentes e jovens em acompanhamento sociofamiliar, no âmbito dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), para o cumprimento de medidas socioeducativas definidas pelo poder Judiciário, sejam elas de liberdade assistida ou de prestação de serviços à comunidade, em função de ato infracional análogo ao “tráfico de drogas”.¹⁷ Pessoas em cumprimento de

¹⁷ Em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ato infracional é “a conduta descrita como crime ou contravenção penal, quando praticada por criança ou por adolescente” (artigo 103, da Lei nº 8.069/1990) (BRASIL, 1990, *on-line*). A Súmula nº 492, do Superior Tribunal de Justiça, define que “o ato infracional análogo ao tráfico de drogas, por si só, não conduz obrigatoriamente à imposição de medida

pena em regime não privativo de liberdade são considerável público que demanda uma série de ações no dia a dia da cidade política: acesso à documentação civil, orientação jurídica, encaminhamento a órgãos de justiça, solicitação de benefícios de transferência de renda etc. Aquelas com uso de tornozeleiras eletrônicas (em situação de regime semiaberto) têm tido, também, presença cotidiana nesses equipamentos. Na condição de sentenciado, parte desse público encontrava-se imerso em casos que envolviam não só a produção de psicoativos, mas a sua comercialização, dentre outras tipificações penais.

O atendimento deste e de uma diversidade de usuários que se desloca diariamente em busca de serviços recai sobre um quadro de pessoal alocado em unidades sociais espalhadas na cidade para a realização de atendimentos, escutas, acolhimento, acompanhamento, encaminhamento etc. Nacionalmente, o quadro de recursos humanos da assistência social é composto de uma série de profissionais, na qualidade de trabalhadores do SUAS (níveis fundamental, médio e superior), responsáveis pelo conjunto de atividades meio (de suporte) e fim (que materializam seus objetivos) da política socioassistencial. A NOB-RH/SUAS (Resolução CNAS nº 269/2006) institui as profissões que compõem o quadro pessoal do sistema de gestão, classificadas em termos de formação escolar e suas respectivas funções. A Resolução CNAS nº 9/2014 tipifica os profissionais e as funções de nível fundamental e as de médio para atuarem nas atividades assistenciais. Já a Resolução CNAS nº 17/2011 classifica as equipes de nível superior que compõem as atividades de gestão e as de referência da básica e da especial, exigindo a elas o porte de diploma de graduação em cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC) e respectivo registro em Conselho Profissional, quando o caso (BRASIL, 2006b; 2014; 2011a).

Profissionais de níveis fundamental e médio podem ser classificados como: cuidador social; auxiliar de cuidador social; orientador social ou educador social. Outras tipificações, em termos de enquadramento de trabalho, podem aparecer, desde que assumam as seguintes funções: administrativas; de gestão financeira e orçamentária ou da informação; de monitoramento; de avaliação e de vigilância socioassistencial; de benefícios, transferência de renda e cadastramento, assim como as de tarefas de limpeza, de lavanderia, de cozinha e copeiragem, de transporte e de segurança (BRASIL, 2014).

Em consulta aos Cadernos de Orientações Técnicas dos CRAS, CREAS e CENTRO POP (MDS, 2009; 2011a; 2011b), os trabalhadores que compõem as equipes de referência

socioeducativa de internação do adolescente” (STJ, 2012, *on-line*). Porém, Rocha (2013) adverte que tem sido prática constante e recorrente a punição de adolescentes com a privação de liberdade quando flagrados em tal circunstância, apesar da prerrogativa do precedente judicial.

desses equipamentos são considerados centrais no processo efetivação das diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Planejar, acompanhar, sistematizar, monitorar/avaliar, articular, participar, definir, contribuir, subsidiar e executar são algumas das habilidades e atividades atribuídas e/ou exigidas ao perfil apropriado dos profissionais (níveis médio e superior), sejam concursados ou não. No quadro abaixo (nº 1), é possível identificar os trabalhadores de nível superior para a composição das equipes de referência.

Quadro 1 - Distribuição de profissionais de nível superior da política de assistência social para a gestão e equipes de referência de proteção social, segundo a NOB-RH/SUAS - 2006

Proteção	Profissionais	
	Obrigatórios	Preferenciais
Proteção Social Básica	Assistente social e psicólogo	Antropólogo, economista doméstico, pedagogo, sociólogo, terapeuta ocupacional e musicoterapeuta.
Proteção Social Especial – Média Complexidade	Assistente social, psicólogo e advogado	
Proteção Social Especial – Alta Complexidade	Assistente social e psicólogo	
Gestão do SUAS	Não há	Assistente social, psicólogo, advogado, administrador, antropólogo, contador, economista, economista, doméstico, pedagogo, sociólogo e terapeuta ocupacional.

Fonte: BRASIL, 2011a. Elaboração: O autor, 2023.

Obviamente, nesse país continental, há gestores, técnicos, assessores e demais trabalhadores que estão envoltos nas diversas ações cotidianas e institucionais da política assistencial e que contrariam o “perfil” de profissionais do SUAS. A presença de veterinários, enfermeiros, engenheiros, geólogos ou biólogos, por exemplo, coordenando secretarias, departamentos ou prestando serviços de assistência social, destoa, gravemente, ao que apregoa a NOB de recursos humanos. Com o devido respeito, esses (e alguns outros) profissionais não têm formação técnica e/ou (geralmente) competência para a condução das ações da citada política. Muitos não se enquadram, sequer, na condição de “profissionais preferenciais” – aqueles que podem ser alocados nas ações, conforme realidade local.

Apesar do conceito de equipes de referência discorrer sobre “aquelas constituídas por **servidores efetivos** responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial” (FERREIRA, 2011, p. 25 – o grifo não constava no original), parcela considerável do quadro de recursos humanos da assistência social, em todo o Brasil, encontrava-se em condições contratuais extremamente precárias de trabalho: terceirizados sem vínculo empregatício, com a presença de contratos trabalhistas sem nenhuma

proteção previdenciária; grande rotatividade de profissionais em função de emprego temporário; salários medíocres e defasados etc. Essa situação, também, é comum em trabalhadores dos níveis fundamental e médio.

Para fins de efetivação da investigação que foi proposta, a delimitação dos entrevistados e dos critérios de escolha levou em consideração os trabalhadores de nível superior e médio de ambas as proteções, vinculados aos equipamentos sociais distribuídos na cidade, a partir da lógica regionalizada das ações, contemplando ambas as proteções sociais. Tomou-se a divisão administrativa da cidade em 12 Secretarias Regionais (SER) para decidir pela escolha de **24 depoentes**, fracionados, equitativamente, entre os **níveis superior (12) e médio (12)**.¹⁸ O público da investigação, ou os denominados participantes da pesquisa, cada um, aleatoriamente, recebeu código identificador de **D1 a D24 ('D' de depoente)**. Esta classificação não seguiu a ordem do roteiro de visitas ou da realização das entrevistas. Para isso, lançou-se mão de sítio eletrônico especializado em sorteio *on-line*,¹⁹ que, por meio de escolha aleatória, definiu a numeração de cada entrevistado.

Para garantir o sigilo na participação na pesquisa e impedir qualquer forma de identificação e exposição dos trabalhadores, não foram, neste documento, listados os equipamentos visitados, e, ainda, não foi publicizado nenhum perfil deles com dados que levassem a tais situações. Ocultou-se, deliberadamente, na transcrição das falas, todo e qualquer item que pudesse identificá-los: formação; local de trabalho; funções assumidas e/ou prestação dos serviços socioassistenciais; contato com os tipos de usuários, família e grupos; relação com a questão das drogas nos territórios etc. Na realização da codificação, todas e todos os profissionais foram identificados em **grafia masculina**, para facilitar a segurança dos declarantes e de suas respectivas falas, depoimentos e compreensões. Uma obrigação ética imposta foi o uso restrito dos dados decorrentes desse processo apenas à pesquisa e a seus desdobramentos futuros, em termos de publicações de livro, capítulos e/ou artigos científicos. Ficou vedada a utilização de qualquer outra informação para finalidades que não fossem os objetivos da investigação, como alertam Rates, Costa e Pessalacia (2014).

O tipo de amostra não probabilística, parcela representativa de um todo, aqui definida como intencional, deu-se por decisão do investigador que, pretendidamente, definiu a tipicidade do grupo pesquisado, fosse por sua representatividade, papel assumido na condução das ações

¹⁸ A “exclusão” de trabalhadores de nível fundamental justificou-se pela natureza preponderante de suas ações laborais: geralmente, desenvolviam as chamadas atividades meio – aquelas que dão suporte logístico às demais e, comumente, não tinham contato ou ação direta junto aos usuários da política.

¹⁹ Consultar: <<https://www.sorteiogo.com/pt/sorteio/nomes>>. Acesso em: 08 maio 2024.

e/ou pelas funções centrais exercidas no âmbito dos referidos equipamentos. A amostragem permitiu a escolha de certos elementos pertencentes à amostra – **trabalhadores vinculados à política de assistência social de Fortaleza, distribuídos entre os equipamentos socioassistenciais da Proteção Social Básica e Especial, divididos por nível de escolaridade.**²⁰ A pretensão pelo tipo de amostragem, em termos de trabalhadores da secretaria gestora, interessou-se pelas opiniões, vivências e formas de trabalho, de forma direta ou indireta, junto às pessoas componentes dos circuitos de produção, circulação e consumo de drogas, às vezes extensionadas a seus familiares.

O tipo mais comum de amostra não probabilista é a denominada intencional. Nesta, o pesquisador está interessado na opinião (ação, intenção etc.) de determinados elementos da população, mas não representativos dela. Seria, por exemplo, o caso de se desejar saber como pensam os líderes de opinião de determinada comunidade. O pesquisador não se dirige, portanto, à “massa”, isto é, a elementos representativos da população em geral, mas àqueles que, segundo seu entender, pela função desempenhada, cargo ocupado, prestígio social, exercem as funções de líderes de opinião na comunidade. Pressupõe que estas pessoas, por palavras, atos ou atuações, têm a propriedade de influenciar a opinião dos demais (MARCONI; LAKATOS, 2002, p. 52).

A realidade dos sujeitos, histórica, complexa e contraditória, é conhecida a partir das vivências, experiências e dos significados por eles produzidos ou reproduzidos. É nessa busca que se concentram os esforços dos pesquisadores (MINAYO, 1994). A opção, portanto, foi intencional e estratégica, ao ter definido os interlocutores da investigação envolvidos na operacionalização das ações a partir dos serviços e equipamentos sociais. Foram realizadas as conexões, identificadas as congruências e divergências, assim como evidenciadas as contradições presentes de forma visível, ou não, nas falas colhidas, constituindo a grande riqueza dos dados da pesquisa.

Este caminho investigativo percorrido, no desafiador processo de construção do conhecimento, de certa forma, erigiu outros questionamentos e novas descobertas sobre o tema configurado como problema de pesquisa. A proposta investigativa apresentada foi abordada a partir de sua processualidade sócio-histórica e contraditória. Esforçou-se e buscou desvendar o movimento do real, enquanto aparência e essência.

Além do acúmulo teórico, das vivências institucionais, dos trabalhos de pesquisa de campo, contou com a riqueza das compreensões e apreensões dos 24 depoentes que, por meio de suas oralidades, embasadas por valores, princípios e concepções no que se refere à proteção socioassistencial e à questão das drogas, apresentaram um robusto conjunto de elementos para

²⁰ Pesquisador e sua orientadora acadêmica acataram a sugestão da banca examinadora de qualificação do projeto de pesquisa ao incluírem os trabalhadores de nível médio no rol de pessoas que fosse consideradas para as entrevistas, duplicando o número de participantes da pesquisa (24 ao total).

compreender como essa relação se manifestava no município em voga, em sua processualidade sócio-histórica. De forma crítica, compreender, analisar, indagar, refletir sobre os conteúdos, seus elementos políticos, contradições, contextos e conteúdo das falas foram alguns dos principais desafios da investigação.

Como os dados qualitativos se referem às compreensões, significados e representações das pessoas envolvidas na rede de serviços socioassistenciais, esse processo trilhou a compreender as relações com a proteção socioassistencial destinada aos usuários e aos pequenos comerciantes de drogas, assim como seus familiares, demandantes da atenção e proteção da política de assistência social, sob o prisma do proibicionismo e do punitivismo. A preocupação central buscou ultrapassar a aparência imediata que cercava esse fenômeno e verificar a existência e os tipos de práticas consideradas conservadoras, criminalizantes, proibicionistas, punitivistas e moralistas junto às vivências com drogas nos territórios marcados pela pobreza na cidade.

Por fim, o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação e à avaliação da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (CEP/UERJ),²¹ enumerado pelo CAAE: 77307324.6.0000.5259 (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética) e aprovado por meio do **Parecer nº 6.708.264** (Anexo A).

Ficou disponibilizado aos depoentes, convidados à participação na pesquisa, o acesso a todas as informações das etapas e procedimentos do processo investigativo. O aceite para participar da investigação foi formalizado por meio de Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com as devidas assinaturas e recebimento de cópia idêntica do instrumento.

Outra importante decisão foi a escolha pela “devolutiva” dos “resultados” da pesquisa, fosse aos trabalhadores, aos gestores e conselheiros da política de assistência social local, além da Coordenadoria de Política sobre Drogas (CPDROGAS), a fim de identificar avanços e possíveis retrocessos na condução das ações que se relacionam à temática abordada.

Para conseguirmos um bom trabalho de campo, há necessidade de se ter uma programação bem definida de suas fases exploratórias e de trabalho de campo propriamente dito. É no processo desse trabalho que são criados e fortalecidos os laços de amizade, bem como os compromissos firmados entre o entrevistador e a população investigada, propiciando o retorno dos resultados alcançados para essa população e a viabilidade de futuras pesquisas (NETO, 1994, p. 56).

²¹ À luz das Resoluções CNS nº 196/1996, nº 466/2012 e de nº 510/2016 (BRASIL, 1996a; 2012a; 2016a), a proposta foi submetida à Plataforma Brasil, sendo encaminhada ao Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (HUPE/UERJ) para apreciação.

Toda pesquisa incorre em riscos, mesmo que mínimos. E esta investigação ficou exposta a eles, uma vez que os sujeitos, ao confrontarem com as possíveis condições de trabalho, poderiam desenvolver algum tipo de quadros de desconfortos mentais devido à natureza da pesquisa. Ademais, seguindo os pressupostos éticos, impôs ao pesquisador assumir as responsabilidades de minorar os riscos, caso houvesse; bem como arcar com as responsabilidades éticas, jurídicas e administrativas delas decorrentes, visando, sempre, à proteção integral dos participantes da pesquisa. Não ocorreram tais situações, nem houve a necessidade de acompanhamento especializado aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), fossem do Governo do Estado ou da Prefeitura de Fortaleza, bem com a Rede de Atenção Psicossocial da cidade para acompanhamento especializado. O processo investigativo desenvolveu-se com tranquilidade, não havendo, inclusive, recusa ou desistência de participação, nem “resistências” institucionais à autorização para a entrada nos locais de pesquisa.

Por fim, a abordagem aqui realizada pautou-se numa perspectiva antiproibicionista, antimanicomial e antirracista; ancorou-se, portanto, num posicionamento crítico, que possibilitou a compreensão do significado social e das particularidades da questão das drogas sob o prisma da condição de classe, gênero, raça/etnia e geração. Este foi o fio condutor da análise proposta.

No próximo tópico, o pesquisador registrou algumas situações ocorridas no “trabalho de campo”, por meio de visitas e entrevistas realizadas por ela junto aos equipamentos socioassistenciais, durante o mês de abril de 2024. A intenção é expor algumas questões que enriqueceram o processo investigativo e outros pontos que engrossaram os desafios de pesquisar um tema tão complexo. Tal movimento culminou com a produção de um pouco mais de 200 páginas de transcrição de áudios e diversas anotações feitas pelo pesquisador – rico e essencial material para realizar as devidas mediações analíticas em termos de compressão acerca da política de assistência social na capital cearense e suas imbricações com a guerra às drogas e o proibicionismo.

1.3 Notas a Respeito do Trabalho de Campo: curiosas considerações e registros necessários – a Fortaleza desigual e seus longínquos territórios

Fortaleza é terra de grandezas; de suntuosas contradições. A imensa capital é território de belezas ao longo dos seus mares verdes. Orgulha-se da “internacional” Praia do Futuro,

espremida pelo que resta das dunas escaldantes do Serviluz e do Caça e Pesca – duas comunidades pobres, estigmatizadas socialmente e menos badaladas. É banhada pelas poluídas (mas cheias de vida) águas do Cocó, do Maranguapinho e do Pacoti, três importantes rios que dividem sua urbanidade e que cortam os pomposos arranha-céus e os casebres sem acesso à infraestrutura básica. Seu pôr do sol, nas areias de Iracema, encanta os locais e aqueles que, de longe, chegam para o apreciar – mesmo que as humildes habitações do Poço da Draga sejam “invisibilizadas”, obrigando pescadores, marisqueiras e portuários a desaparecerem das fotos oficiais ou dos *selfs* na antiga Ponte Velha, que, com suas longarinas, ainda teima em resistir ao selvagem mar e à falta de preservação.²²

Metrópole extensa, seus quase 254km² revelam uma cidade apartada, desigualmente dividida. Os majestosos apartamentos do Mucuripe impedem a visão do mar aos casebres do Morro de Santa Teresinha, no Vicente Pinzon. A muralha de concreto, estendida em praticamente toda a orla, dificulta a brisa marítima chegar ao Bom Jardim, território longínquo e bastante empobrecido. A capital do Ceará é assim: vigiada e violenta; libertina e opressora; luxuosa e miserável. Sua fome, estampada nos apelos mal escritos em papelões, bate nos vidros dos carros importados nos sinais das grandes avenidas.

A cidade tem 121 bairros oficiais, distribuídos em 12 regiões administrativas. E há muitas desigualdades entre aqueles que ostentam os imponentes prédios e as comunidades mais periféricas, erguidas sobre a terra batida e compostas, excessivamente, por casas de taipa. Segundo dados da Prefeitura de Fortaleza, por meio do cálculo de *ranking* de desenvolvimento por bairros, aqueles pertencentes à SER II, os “nobres” Meireles (0,9531), da Aldeota (0,8666) e do Dionísio Torres (0,8597) apresentavam as melhores taxas de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Contrastavam com os prognósticos do Canindezinho (0,1363), do Parque Presidente Vargas (0,1352) e do histórico Conjunto Palmeiras (0,1067), bairros extremamente pobres, localizados nas Regionais V e VI (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2024b, *on-line*).

Na tabela próxima (nº 1), é possível vislumbrar outros dados que esgarçam esses cenários sociais antagônicos:

²² A Ponte Velha do Poço da Draga teve sua construção finalizada no ano de 1906. Foi reconstruída em estrutura metálica por volta de 1929. Divide resistência, lado a lado, com a Ponte dos Ingleses (de 1921), na turística e boêmia Praia de Iracema. O texto faz alusão à musicalidade de “Longarinas”, do cearense Ednardo, composta em 1976: “Faz muito tempo que eu não vejo o branco da espuma espirrar; naquelas pedras com a sua eterna briga com o mar; faz muito tempo que eu não vejo o verde daquele mar quebrar, nas longarinas da ponte velha que ainda não caiu...”.

Tabela 1 - Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Fortaleza, por bairros - 2024 - continua

Índice	Maior		Menor	
	Bairro	Valor	Bairro	Valor
Ranking IDH	Meireles	1º	Conjunto Palmeiras	117º*
IDH	Meireles	0,9531	Conjunto Palmeiras	0,1067
IDH Renda	Meireles	1,0	Conjunto Palmeiras	0,0101
IDH Longevidade	José Bonifácio	1,0	Dendê	0,0544
IDH Educação	Meireles	1,0	Pedras	0,8826

Legenda: * - não havia informações sobre os bairros Novo Mondubim, Olavo Oliveira, Parque Santa Maria e Raquel de Queiroz na página oficial, por serem considerados “bairros novos”.
Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2024b. Elaboração: O autor, 2024.

Não são apenas os longínquos 15km que separam esses dois bairros, Meireles e Conjunto Palmeiras. Uma imensidão de outros indicadores sociais, econômicos e culturais particularizam as diferenças e as explícitas desigualdades entre os calçadões da beira-mar e os esgotos ao céu aberto do subúrbio fortalezense. Ambos têm um pouco mais de 36 mil habitantes cada – proximidade essa esfacelada quando comparada à média mensal de renda por pessoa: R\$ 3.659,54 para o mais rico (Meireles) e R\$ 239,25 para o Conjunto Palmeiras, o mais empobrecido (Ibidem). Este é um dos fossos que marca a cidade local da pesquisa aqui descrita e permite aos leitores uma rápida compreensão da metrópole e de seus contrastes.

O direito à vida em **Fortaleza é desigual**. Para alguns, expira até 20 anos mais rápido. Da falta de acesso à saúde, passando pela educação até a segurança pública, todas as ausências contribuem para um fato: moradores de bairros menos desenvolvidos vivem por menos tempo. Quem mora no Meireles, por exemplo, bairro com maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Fortaleza, vive, em média, até os **75 anos de idade**. Já no Conjunto Palmeiras, o de menor IDH da cidade, a expectativa **cai para 65 anos**. [...] A maior diferença de tempo de vida se dá entre os bairros Novo Mondubim, na Regional 10, e Parreão, na Regional 4: no primeiro, periférico, a média de idade da população ao morrer é de 56 anos. No segundo, salta para 77 anos. Abismo de duas décadas separando gentes de uma mesma cidade (VIANA, 2024, *on-line* – o grifo constava no original).

Outras mais contradições apareceriam nas visitas aos bairros e localidades durante a investigação. Para a efetivação da proposta, restava o planejamento dos deslocamentos aos 24 equipamentos socioassistenciais, na intenção de entrevistar os trabalhadores da política de assistência social. Esse processo foi antecedido por algumas articulações junto à secretaria gestora, a SDHDS.

Foram feitos contatos e reuniões com representantes do órgão, especificamente da Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social (COIAS), para fins de apresentação da proposta investigativa, negociação e pactuação sobre a pesquisa e as visitas de campo, assim como as estratégias de entrada nos equipamentos socioassistenciais e contato com os respectivos profissionais. Apesar de não ser campo da pesquisa, também, foi feita uma

reunião com a CPDROGAS do município, para fins de conhecimento de suas atividades, ocorrida em março de 2023.

O estabelecimento da primeira comunicação, diga-se, mais formalizada, com a COIAS, ocorreu de forma eletrônica, via *e-mail*, em maio de 2022, para fins de acesso a informações sobre a rede socioassistencial local, suas ações, seus equipamentos e seus recursos humanos, assim como a descrição de atividades direcionadas especificamente ao público usuário de drogas no município. Em junho daquele ano, o pedido foi atendido, por meio de recebimento de uma planilha com as informações requisitadas. O acesso a esse material foi fundamental para o burilamento dos procedimentos metodológicos e da definição do público depoente, além de sinalização para a construção de todo o percurso metodológico. No ano seguinte, em fevereiro, foi solicitada uma reunião com a Coordenadoria de Assistência Social não só para a definição de agendas futuras, de diálogos e de aproximações com a gestão municipal, mas para o acesso às informações públicas referentes às ações assistenciais direcionadas ao público especificado na pesquisa e, particularmente, sobre o Programa Famílias Fortes e o Projeto Novos Caminhos (que já haviam sido finalizados naquela data de maio de 2022). Novamente, o pedido foi acatado, o que possibilitou estreitar os laços institucionais e as devidas parcerias.

Superadas as etapas de qualificação do projeto de tese (outubro de 2023), com importantes considerações da banca examinadora, e a aprovação pela Comissão de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ (março de 2024), foram dados os procedimentos administrativos para autorização à entrada em campo e pactuação da forma de visita aos equipamentos, bem como a realização das entrevistas junto aos trabalhadores: expedição de ofícios, abertura de processo administrativo, contato com o gabinete da secretaria etc.

Ao final de março daquele ano, foi realizado importante encontro entre o pesquisador e os representantes da Coordenadoria de Assistência Social, junto com aqueles das Células de Proteção Básica (CEPB) e Especial (CEPE) – responsáveis pela gestão dos equipamentos no âmbito de suas competências. Um dos encaminhamentos desse encontro foi a formulação de uma “carta de apresentação”, contendo expressa autorização, a ser exposta durante as visitas, emitida pela Célula de Gestão do SUAS (CGSUAS).²³ Além disso, houve pontuais reformulações, com a indicação de pequenas mudanças na identificação dos equipamentos e do pessoal (entre nível médio e superior – e vice-versa), a partir da opinião de técnicos que

²³ Registre-se, publicamente, a considerável disponibilidade dos gestores da COIAS/SDHDS em acato à proposta de pesquisa e, sem nenhum impedimento, liberação do acesso aos equipamentos e trabalhadores da assistência social local. O agradecimento, a notar, destina-se à Renata Cruz, Cleiton Oliveira e Guilhermina Fernandes por possibilitarem, com notável facilidade, o trabalho de campo. Gratulação estendida, também, a todos os coordenadores das unidades sociais visitadas, locais das entrevistas.

conheciam, com mais afinco, a realidade daquelas instituições – o que não inviabilizou a definição com base na divisão territorial e por nível de formação, como previsto anteriormente nos procedimentos metodológicos.

Superadas as etapas “burocráticas”, restava o desenho das visitas: esboçar as rotas, identificar os territórios, realizar consultas a mapas eletrônicos para a definição do melhor trajeto, agendar com as coordenadas a data de cada ida etc.

Algumas (receosas) indagações do pesquisador pairavam no ar: “É tranquilo ir a certo equipamento?”; “É seguro deslocar-se até àquela unidade?”; “O acesso é fácil?”; “Um contato prévio facilita a chegada?”. Tais questões foram formuladas em face do espesso contexto de violência e de insegurança que assolava, praticamente, toda a cidade de Fortaleza, com maior densidade nas áreas mais pobres da capital. O polígono dos deslocamentos (realizados em carro próprio, com placa de outra cidade e na cor branca), aos poucos, começou a ser desenhado, definido.

Entre os dias 03 e 19 de abril de 2024, aconteceram as entrevistas. Ocorreram em manhãs e tardes chuvosas ou, alternadamente, quentes. Foram dias nublados e/ou demasiadamente ensolarados que, rapidamente, entre um bairro e outro, mudavam, de forma significativa, as condições climáticas.

Elas foram realizadas de forma presencial e seguiram o modelo semiestruturado, segundo um roteiro com pontos. Ocorreram de forma individualizada para captar a apreensão do que os sujeitos pensavam, opinavam, compreendiam, julgavam e realizavam acerca da questão das drogas no cotidiano institucional da política assistencial local. Para Richardson (2017, p. 228), “o entrevistador não formula perguntas predeterminadas, faz uma pergunta inicial ampla e leva o entrevistado a um processo de reflexão sobre esse tema”. O autor compreende esse processo como um diálogo flexível a partir da conversação sobre temas diversificados.

Através dela [a entrevista], o pesquisador busca obter informes contidos nas falas dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despreocupada e neutra, uma vez que se insere como meio de coletas dos fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada (NETO, 1994, p. 57).

Dois formulários foram utilizados para a realização das entrevistas: o de **número 01**, direcionado exclusivamente aos profissionais de **nível superior**; o de **número 02**, aos de **nível médio**. Os documentos foram divididos em duas partes, comuns a ambos: (i) **identificação (uso interno)**, com informações profissionais dos depoentes – utilizadas para a organização das falas, foram apresentadas, nesse documento, apenas do ponto de vista coletivo, para a criação

de um perfil socioprofissional – sem quaisquer dados que exponham os entrevistados e (ii) **pontos centrais**, composta por um roteiro semiestruturado de itens abertos e abrangentes. Tais documentos encontram-se nos **apêndices 03 e 04**.

Os formulários tiveram dimensão qualitativa e foram complementados por outros pontos/tópicos/assuntos inerentes à condução e ao andamento das interlocuções feitas face a face. Para fins de registros, um gravador de som foi utilizado com a finalidade de captação sonora das falas, o que auxiliou na transcrição *ipsis litteris* e posterior análise daquelas captadas – registros esses sigilosamente guardados e arquivados, eletrônica e fisicamente. Para o trabalhoso processo de transcrição, contou-se com a ajuda de programa informacional auxiliar especializado em tal finalidade.²⁴ O pesquisador assumiu a responsabilidade pelo armazenamento dos produtos da pesquisa, garantindo sua confidencialidade e sua plena segurança, conforme impõe o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.²⁵

Esse processo contou, ainda, com outros apontamentos diretos realizados pelo pesquisador em diário de campo (caderno para anotações no ato da entrevista). Seu uso teve a intenção de obter mais elementos, além das falas: certas posturas, os silêncios, as pausas, algumas expressões, a colaboração, os entendimentos, as recusas etc.

O diário de campo é pessoal e intransferível. Sobre ele o pesquisador se debruça no intuito de construir detalhes que no seu somatório vai congrega os diferentes momentos da pesquisa. Demanda um uso sistemático que se estende desde o primeiro momento da ida ao campo até a fase final da investigação. Quanto mais rico for em anotações esse diário, maior será o auxílio que oferecerá à descrição e à análise do objeto estudado (NETO, 1994, p. 63-64).

De um modo geral, os principais pontos apresentados junto aos interlocutores da pesquisa, por meio de entrevista semiestruturada, versaram a respeito de:

- a) concepções acerca da política de assistência social e da proteção socioassistencial; questão das drogas e entendimentos sobre os usuários e pequenos comerciantes de substâncias; compreensão de como o circuito da produção, da oferta/comércio e do consumo dessas se manifestavam em Fortaleza e, de forma particular, no território de inserção do equipamento socioassistencial; identificação de como essas concepções se expressavam no cotidiano institucional e influenciavam na organização e na oferta das ações;

²⁴ Foi utilizada a ferramenta Tl;dv, definida como um assistente com capacidade de gravar e transcrever reuniões por meio do uso de inteligência artificial. Disponível em: <<https://tldv.io/>>. Acesso em 22 abr. 2024.

²⁵ Disponível na íntegra em: <https://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2024.

- b) informações quanto aos processos de atendimento, de acompanhamento e de encaminhamentos das pessoas imersas no circuito das drogas (pequenos comerciantes e usuários, bem como seus familiares), a partir de suas demandas específicas apresentadas; identificação de ações, de metodologias, de fluxos, de procedimentos e de articulações realizados, assim como dos resultados frente à temática/problemática;
- c) identificação de ações intersetoriais realizadas entre políticas sociais nos territórios, numa perspectiva de prevenção e redução de danos. Ainda, a análise de resultados e de impactos das ações prestadas, fornecidos pelo órgão gestor.

Ao longo do trabalho, os dados coletados da pesquisa foram organizados, sistematizados e tratados à luz do método histórico-dialético, numa rica articulação com os saberes e conhecimentos construídos acerca do fenômeno, fossem de autores que compartilham da abordagem e/ou por meio dos ricos e preciosos relatos orais dos participantes da pesquisa, assim como pela análise e trato dados pelo pesquisador, sob a devida orientação pedagógica e acadêmica.

Em nenhum momento, a análise construída pelo pesquisador assumiu pedante condição de julgamento ou valoração do trabalho de outros profissionais ou típica caracterização entre o que está “certo” ou “errado”, ou “bom” e “ruim”. Ao contrário: buscou analisar, criticamente, uma realidade, apontando suas contradições e determinações, assim como foram indicados alguns limites no fazer da política social que, mesmo com certos avanços, ainda traz o ranço conservador em sua história, local e nacionalmente, sobre a matéria dos psicoativos e doutros temas. Ainda, objetivou elencar as possibilidades existentes em sua efetivação para se opor a quaisquer práticas conservadoras, moralistas, penalizadoras e proibicionistas junto ao público das ações socioassistenciais.

Para fins de mera curiosidade, alguns poucos números do robusto trabalho de campo: (i) a maior distância percorrida de deslocamento, em veículo próprio, para uma unidade social foi de 19,7km, e, a menor, 2,1km; (ii) as 24 entrevistas gravadas somaram, ao total de tempo de áudios, exatamente 7h24min12s; (iii) o maior tempo utilizado na realização de uma conversação foi de 1h12min30s, e a de menor tamanho contou com 29min15s; (iv) 7 entrevistas ultrapassaram uma hora de duração; (v) o quantitativo de interlocuções por dia variou entre 6 (no máximo) e 1 por vez. Todas as interações foram feitas em locais devidamente reservados, no intuito de garantir o sigilo e a segurança do processo, assim como o conforto e a confiabilidade de cada depoente.

Uma pequena surpresa que vale o registro: apesar do receio de deslocamento a certas áreas, esse “medo” tornou-se diminuto quando da constatação, *in loco*, de que maioria expressiva dos equipamentos socioassistenciais visitados encontrava-se em locais não identificados, pelo menos a “olho nu”, como áreas das chamadas “vulnerabilidades sociais”. Interessante notar que, de um modo geral, as unidades da assistência social visitadas encontravam-se em grandes avenidas, com ruas largas e de fácil acesso automobilístico. Firmavam-se, aparentemente, em locais que não expressam pobreza extremada. Localizava-se, boa parte, ao lado (ou próxima) de unidades residenciais bem estruturadas, de bons pontos comerciais ou de outros equipamentos públicos e privados, fossem escolas, unidades de saúde, delegacia de polícia, quadras esportivas, instituições culturais e religiosas etc.

Em passagem textual próxima, afirmar-se-á que, em Fortaleza, assim como na maioria dos municípios brasileiros, a implementação dos centros de referências no âmbito do SUAS (CRAS, CREAS e/ou aqueles para população em situação de rua) seguiu a lógica da “adaptação” junto aos já existentes na metrópole antes da emergência da PNAS/2004. Poucos novos equipamentos públicos foram construídos em respeito às diretrizes da política nacional. Na capital, uma quantidade ínfima de novos equipamentos foi implantada a partir dos diagnósticos socioterritoriais da cidade.

Apontavam os documentos institucionais do gestor federal que a rede socioassistencial deveria ser organizada, dentre outros parâmetros, por um processo de **territorialização das ações da política de assistência social**, com “oferta capilar de serviços, baseada na lógica da proximidade do cotidiano de vida do cidadão” e melhor localização geoespacial das instituições “para desenvolver seu caráter educativo e preventivo nos territórios com maior incidência de população em vulnerabilidades e riscos sociais” (BRASIL, 2004a, p. 120). A inobservância das referências da vigilância socioassistencial, por meio das “informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas” (BRASIL, 2004a, p. 39), não é uma peculiaridade, apenas, da cidade em voga.

Foram duas ocasiões em que os equipamentos se localizavam em áreas mais “remotas”, diga-se, “mais dentro” das comunidades mesmo, e que expressam um “clima” um pouco tenso para adentrar aos seus territórios. As ordens de “baixar os vidros” do veículo estavam constantemente estampadas em paredes, muros e esquinas, tendo sido prontamente atendidas, mesmo em dias de neblina, sob a vigilância dos “olheiros”. Tais inscrições eram acompanhadas de demarcações territoriais de “grupos faccionados”, por meio de pichações, dizendo quem mandava no pedaço – uma realidade fortemente presente nas periferias e nos bairros mais empobrecidos da metrópole. Apesar da ajuda (às vezes errada) de aplicativos de trânsito e de

navegação, por vezes, algumas informações a populares foram solicitadas para saber como chegar a tal localidade. Mas é possível afirmar que os 14 dias de visitas aos diversos e longínquos bairros da cidade foram bastantes tranquilos. Não ocorreu nenhum episódio constrangedor de acesso aos territórios e, até mesmo, aos equipamentos. Em todos, o pesquisador foi muito bem recebido e contou com a cordialidade e disponibilidade dos profissionais, sem exceção, em participar da pesquisa.²⁶

Em três ocasiões distintas, foram dirigidas curiosas indagações e dados uns “toques” ao “investigador”. A primeira, ao se tratar das atividades de traficância e domínio de facções numa citada comunidade, um depoente perguntou se o pesquisador tinha ciência não só da ordem de baixar os vidros do veículo, como aquela de que os **carros de cor branca** assumiam mais a condição de “**suspeitos**” no território, pois, geralmente, podiam pertencer a autoridades policiais – uma mera coincidência para provocar mais “emoção” às visitas feitas no veículo particular do pesquisador.

Noutra situação, ao anotar alguns registros advindos das falas de outro entrevistado, à caneta, foram escritas nas folhas de um caderno (diário de campo)²⁷ as siglas “CV”, “PCC” e “GDE”²⁸ e algumas outras palavras – atitude comum em todas as interlocuções com os profissionais. O entrevistado, de pronto, indagou se não havia medo em fazer tais registros, uma vez que o entrevistador, *persona strana* na comunidade,²⁹ poderia ser parado por outros e inquirido sobre tais anotações. Felizmente, isso não ocorreu, e os rascunhos foram feitos em todo o processo de pesquisa, conforme a figura a seguir:

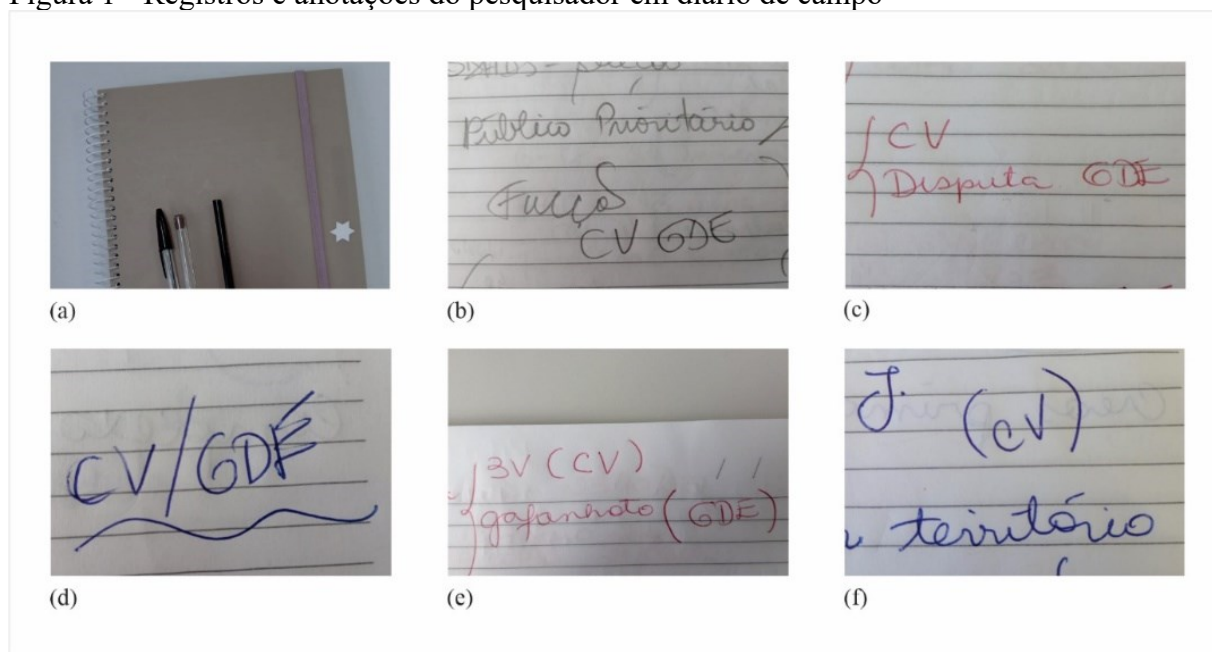
²⁶ Cabe notar que, ao chegar ao respectivo equipamento, o profissional, fosse de nível médio ou superior, já estava indicado e ciente da participação, por meio de designação feita, anteriormente, entre a CEPE e a CEPB, com a contribuição dos coordenadores das unidades socioassistenciais.

²⁷ Para Neto (1994, p. 63), o diário de campo é *amigo silencioso* – importante instrumento de registros diversos das rotinas da pesquisa de campo, em que cabe as “percepções, angústias, questionamentos e informações que não são obtidas através da utilização de outras técnicas”.

²⁸ Essas são abreviações que indicam a nominação de facções rivais: Comando Vermelho, Primeiro Comando da Capital e Guardiões do Estado, respectivamente.

²⁹ Por mais que as vivências político-profissionais no campo da assistência social sejam consideráveis; mesmo que o pesquisador conheça boa parte da periferia de Fortaleza, pois é natural da cidade; embora as leituras críticas sobre o campo de pesquisa possam florescer mais e mais percepções sobre a realidade local, esses elementos não extinguiram a “estranheza” do e no campo. “Do”, no sentido da complexidade daquelas realidades e suas emaranhadas conexões, típicas de um diverso cotidiano institucional em 24 bairros da capital; e “no”, pois o sujeito da pesquisa não mais pertencia àquela realidade; não conhecia com mais afinco os territórios – era gente subtraída daquelas existências, pois, desde 2014, não residia mais na capital cearense.

Figura 1 - Registros e anotações do pesquisador em diário de campo



Legenda: (a) - diário de campo do pesquisador; (b), (c), (d) e (e) - anotações do pesquisador sobre as facções Comando Vermelho (CV) e Guardiões do Estado (GDE); e (f) - anotações do pesquisador sobre facção Comando Vermelho (CV).

Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

E, por fim, outro profissional perguntou se o entrevistador havia percebido certa observação de um “olheiro”, devidamente de campana, vigilante, na esquina, próximo ao equipamento, ao ver o “tal” do veículo branco parado à frente. Informou que aquele “agente” era responsável por comunicar aos superiores qualquer ocorrido “incomum” na área. Ao findar a entrevista, na volta, ao dirigir-se a outro equipamento, de fato, aparentemente, havia aquela figura com essa pretensa função no citado local. Ao passar no retorno, com os vidros devidamente abaixados, uma leve “buzinada” e um pequeno aceno foram dirigidos àquele “personagem”. No mais, o dirigir-se a outro equipamento socioassistencial foi muito tranquilo.

Nenhum incidente ocorreu nas vivências do campo. Ao contrário: em todas as unidades, houve boas recepções – muitas delas regadas a um quente “cafezinho institucional” e papos amistosos. Sem outras pretensões, ocorreram algumas rápidas conversas com usuários da política, às vezes com os coordenadores, acerca da realidade local, ou foram feitas pequenas observações no funcionamento de algumas atividades. Houve, ainda, *tour* por alguns equipamentos para o conhecimento de sua estrutura física, o que se instigou ao registro de constante presença de infraestrutura precária em boa parte das unidades; ausência de locais adequados para atendimento individual ou coletivo e falta de espaço e de logística para acomodar as equipes de profissionais, a exemplo de salas próprias, com *internet*, computadores e materiais de expediente suficientes – uma queixa constante em praticamente todos os

depoimentos. Algumas unidades estavam em reforma, e outras tinham mudado de endereço, passando a ocupar outros espaços alugados e/ou cedidos nas comunidades.

Não houve recusa de nenhum profissional em participar das indagações. Apenas um perguntou se a entrevista poderia não ser gravada. Ao explicar os motivos de tal impedimento e buscar um certo ar de confiança quanto à segurança das informações e a garantia do sigilo do depoente, o citado indivíduo prontamente concordou em participar e foi devidamente arguido. Caso houvesse recusa ou impedimento em participação, o que é um direito previsto na Resolução nº 510/2016 (BRASIL, 2016a), o convite teria sido direcionado aos demais das equipes do equipamento, considerando a condição de nível de escolaridade do trabalhador.

Noutras ínfimas ocasiões, alguns depoentes pediram para não publicar algumas falas, o que, de pronto, foi garantido. E, ainda, houve algumas poucas declarações feitas, ao final, após o ato de desligar o gravador, contando com o registro manual em diário de campo e não publicadas, caso fosse realizado tal pedido. Duas denúncias foram feitas no decorrer das entrevistas, mas, como não se relacionavam com a problemática de estudo proposta, não foram apresentadas e/ou discutidas aqui.

Na diversidade dos territórios e das comunidades, havia uma série de demarcações, por meio de pichações e suas respectivas mensagens, de que aquelas áreas geográficas “pertenciam” a um grupo faccionado, como forma de explicitação do domínio de uma zona para com os grupos rivais e, portanto, inimigos. Eram grafitos em paredes ou muros, fossem de residências particulares ou em prédios públicos. Muitas estavam próximas aos equipamentos socioassistenciais e, raramente, inseridas nos próprios. Comumente, eram as siglas das facções e, às vezes, tinham alguma mensagem com teor de ordens a serem cumpridas.

Esse cenário instigou o pesquisador a fazer algumas reproduções destas inscrições – uma verdadeira “saga fotográfica” para o alcance desta intenção. Mesmo com o devido cuidado, o medo tomou conta daquele que fez os registros fotográficos (com o uso de aparelho celular particular) entre os meses de agosto a outubro de 2024, em diversas áreas da cidade, comunidades e bairros mais atingidos pelo fenômeno da violência de grupos faccionados. Apesar do receio, vale o registro, ainda, que a atividade se desenrolou sem muitas dificuldades e as fotografias estão expostas nas figuras 19 e 20 desta tese.

Estes são alguns itens que valeram a pena publicizar para que se possa demonstrar o tamanho da riqueza e da complexidade que envolveram a pesquisa empírica: o cotidiano da prestação das ações socioassistenciais em Fortaleza e sua interface com a questão das drogas. Por meio de entrevistas, a técnica contribuiu, significativamente, para a apreensão da diversidade e riqueza das compreensões, dos valores, dos significados, das posições e das

concepções dos operadores da política de assistência social, no caso, os trabalhadores do SUAS em Fortaleza. Nas palavras de Triviños (1987, p. 152), essa técnica “favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade”.

A seguir, serão apresentadas pelo pesquisador as formas de estruturação, organização e articulação entre os capítulos, para garantir um interessante debate acerca da temática apresentada, bem como apontamentos dos principais “achados” de pesquisa diante da realidade da gestão da política de assistência social na capital do Ceará.

1.4 Os *Porquês* do Serviço Social, Assistência Social e a Questão das Drogas

A realização desta pesquisa, como afirmado por vezes, buscou compreender a política socioassistencial e a interface com a questão das drogas no país, a partir das particularidades da gestão dos serviços socioassistenciais no âmbito da quinta capital do país, a cidade de Fortaleza. Ao se relacionem na perspectiva da desproteção e da negação de direitos, buscou-se compreender como essa conexão produziu (e/ou reproduziu) um certo proibicionismo e punitivismo junto às certas pessoas que realizam práticas sociais sobre drogas, tornadas ilegais (o que envolvia a produção, a circulação e o consumo de substâncias) – sujeitos esses muitas vezes atendidos e/ou acompanhados pelas ações dos equipamentos da SDHDS, fossem beneficiários de programas de transferência de renda, pessoas com trajetórias de rua, adolescentes em cumprimento de medidas “socioeducativas”, frequentadores dos serviços etários, dentre outros – um variado público nos diversos cotidianos institucionais.

Entender o cerco, a repressão e a punição aos usuários, aos pequenos produtores e comerciantes de substâncias psicoativas tipificadas como ilícitas, no atual contexto brasileiro, é desnudar a onda punitiva revelada pela atual guerra às drogas. Compreender as conexões estabelecidas entre a política assistencial e essa guerra contra determinados estratos da classe trabalhadora é o que intentou todo o debate aqui exposto.

Não é erro afirmar que, nesses 30 anos na qualidade de política pública, a assistência social tem assumido papel coadjuvante, seja no campo da seguridade ou em relação às outras do mesmo gênero. Apesar de seu reconhecimento no âmbito da proteção socioassistencial, mesmo com a emergência do SUAS, ela tem ocupado um lugar secundário: seja pela falta de importância e estratégia na maioria dos planos e orçamentos estatais; seja pela ausência de ações que gerem grandes e profundos impactos no cotidiano de milhares de famílias atendidas e/ou acompanhadas; ou, ainda, pelo contexto da prevalência dos programas de transferência de renda

no pós-2005, em que a política é transportada à condição de apêndice dessas ações. Porém, para Yazbek (1993), isso não quer dizer que, em suas contradições, ela seja uma política inócua, vazia de sentido ou de existência.

No que se refere à questão das drogas, apesar de inúmeras formas de manifestação desse fenômeno no âmbito dos CRAS, dos CREAS e dos CENTROS POP, há sérias carências em termos de produções que possam subsidiar, de forma crítica, a atuação da política institucional sobre a temática. A “problemática” dos psicoativos aparece, vagamente, no âmbito da PNAS 2004, como uma realidade que exige intervenção junto aos usuários, numa interação entre as proteções básica e especial, para fins de combate, de enfrentamento e de prevenção diante do que se considera contribuir para a ampliação das situações de “risco” e de violações de direito.

O tema das drogas, como afirmado, tende a ser cercado por entendimentos moralistas, policialescos, de preconceitos e de medos no âmbito de boa parte da gestão das políticas sociais, podendo incidir sobre certas práticas profissionais (a exemplo do próprio Serviço Social). As políticas de assistência social e da saúde, assim como seus gestores, trabalhadores e conselheiros, não estão isentas desse processo. Em cada contexto, essas expressões e atos adquirem certa particularidade histórica, assim como as formas de enfrentamento e tratamento por parte da estrutura estatal e, também, da sociedade. Quais as peculiaridades da contradição assistência e repressão, na punição, no controle e na criminalização das pessoas envolvidas nos processos de produção, da circulação e do consumo de drogas no contexto do desmonte do SUAS dos últimos anos? Esta indagação aponta, inclusive, em nível nacional, para a carência de produção acadêmica e técnica sobre a complexa temática.

Serviço Social e assistência social não se confundem. Este é um debate já amadurecido no interior da categoria.³⁰ No âmbito de suas particularidades e suas diferenças, a profissão e a política social se entrelaçam ao longo dos tempos, sendo válido discernir três questões fundamentais. Primeiro, “Serviço social é profissão. Assistência social é política pública” (CFESS, 2011b, p. 10). Por conseguinte, a política é histórico e privilegiado espaço do trabalho profissional – *locus* de possibilidade de materialização de intervenção à luz dos direitos dos usuários e das famílias demandantes das ações. É “tradicional” campo de trabalho, significativamente reconfigurado pela implementação do SUAS em nível nacional, entre a virada dos anos 2004-2005. É lugar forjado, no âmbito de suas contradições, pela importante

³⁰ Consultar os posicionamentos dos documentos CFESS Manifesta: “Serviço Social é profissão. Assistência Social é Política Pública” e “O CFESS na luta pela Assistência Social: sentido e compromisso” (CFESS, 2005b; 2005a).

presença e atuação da categoria profissional de assistentes sociais em defesa dessa política pública, sob a ótica do dever do Estado e do direito de cidadania.

Profissionais do Serviço Social, pelo seu protagonismo vanguardista, assumiram grande responsabilidade na formatação da assistência social, especialmente no giro da construção da seguridade brasileira, no âmbito da Constituição Federal de 1988, na fundamentação normativa e conceitual da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993) – e dos principais regulamentos que a regem – e, fundamentalmente, na formulação e implementação do SUAS no país – ação política compartilhada, obviamente, com outras categorias trabalhadores e demais sujeitos políticos.

A política pública de assistência [social] no marco da seguridade social tem sido um dos âmbitos privilegiados de atuação profissional e um dos temas de destaque no Serviço Social brasileiro recente. Nos seus diferentes matizes, o debate sobre o tema vem oferecendo uma sólida sustentação teórica à qualificação da assistência [social] no âmbito das relações entre o Estado e a sociedade alçada, na esfera constitucional, a direito dos cidadãos que dela necessitam devendo ser provida pelo Estado (IAMAMOTO, 2011, p. 301-302 – dois rodapés foram excluídos do original).

Essa política tem conjugado ao Serviço Social brasileiro um contraditório e “privilegiado” espaço de trabalho: seja na reprodução e no reforço da subalternidade de seus usuários; ou no combate dessa histórica condição, nas trincheiras para a viabilização de direitos. Espaço esse de permanente disputa, forjado pela participação de demais categorias, seja na construção de alianças políticas, seja na conflitualidade de posicionamentos quanto à sua condução.

O assistente social, reconhecido como o “profissional da assistência”, insere-se no interior dos equipamentos socioassistenciais como mediador entre Estado, instituição e classes subalternas no atendimento aos seguimentos empobrecidos e subalternizados da sociedade. Participa, junto com outros agentes, na criação das condições para a “reprodução social das classes subalternas” por meio da viabilização dos serviços sociais e de uma “atuação socioeducativa” junto a essas classes, implementando políticas socioassistenciais (IAMAMOTO, 2011, p. 309-310)

Em 2019, o país tinha cerca de 176.524 assistentes sociais, conforme a base de dados do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2024). A maioria se concentrava nas regiões Sudeste (39%) e Nordeste (30%). São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais eram os Estados que detinham o maior número de profissionais de Serviço Social, respectivamente 19%, 10% e 9%. A Bahia apresentava a maior densidade desses trabalhadores no nordeste brasileiro (7,9%), como apontou o levantamento da autarquia fiscalizadora.

No período de 2016 a 2019, houve chamamento dos assistentes sociais ao recadastramento obrigatório em todo o Brasil. Além de estratégia de atualização de um conjunto de informações, o Conselho lançou mão, também, de uma pesquisa complementar, não obrigatória, junto aos convocados. Um total de 44.212 pessoas fizeram o recadastramento

(cerca de 25,04% da base nacional), e 9.442 profissionais participaram da inquirição complementar (5,34% do universo de inscritos no país).

Dados do questionário adicional revelaram que, em termos de “local de residência”, a maior parte informou habitar em cidades do interior (52,2%), provavelmente um reflexo do processo de descentralização e de municipalização das principais políticas sociais, notadamente as de saúde e de assistência social – históricos campos de trabalho profissional.

Observa-se que menos de um terço reside na capital. Se somarmos residentes no interior e na região metropolitana, temos que **68,20% estão fora das capitais**, o que pode ser explicado tanto pela ampliação de mercado de trabalho nos municípios, que incorpora 43,59% de profissionais, conforme demonstrou a pesquisa de perfil (CFESS, 2022, p. 91), como também pelo elevado custo de vida nas capitais (CFESS, 2024, p. 19 – o grifo não constava no original).

Adiante, reproduz-se um gráfico que apresenta os principais espaços sócio-ocupacionais de assistentes sociais no país, por política social específica, conforme o balanço do Conselho de Serviço Social (2004). Nele estão detalhados apenas os cinco primeiros. Esta informação foi colhida a partir das 9.442 adesões ao questionário suplementar. O item relativo à inserção em espaços de trabalho foi assinalado por **7.873 profissionais**. Esse número de respondentes chegou, respectivamente, às seguintes percentagens: 4,46% do universo total de profissionais no Brasil; 17,81% daqueles que efetivaram o recadastramento obrigatório e 83,38% das respostas da pesquisa complementar. Ressalte-se que a autarquia alerta que não há como relacionar, necessariamente, quem se recadastrou e/ou respondeu à pesquisa. Abaixo, o CFESS (2024, p. 12) apresentou as porcentagens relativamente diferentes, dado o cálculo pelo número total de respostas à pesquisa, e não de informações quanto à inserção nos espaços sócio-ocupacionais.

Embora o sistema tenha registrado 9.816 acessos ao questionário, somente 9.442 assistentes sociais efetivamente responderam às questões, analisadas neste relatório. Outros 374 acessos fizeram apenas login no sistema, sem registro de nenhuma resposta e, por isso, foram descartados do cômputo final. [...] Para efeito de dimensionamento desta pesquisa, os/as 9.442 respondentes correspondem a 21,36% do total de 44.212 assistentes sociais que participaram do recadastramento e a 5,34% da categoria com inscrição ativa na data de encerramento da pesquisa.

Apesar da pouca adesão, é um dado que, por projeção, pode revelar um retrato da situação de trabalho da categoria país afora. O levantamento apontou uma forte tendência de ingresso na área que emprega e que se relaciona com o estudo aqui apresentado. **Das respostas apresentadas, a assistência social representava quase metade da “empregabilidade” dos profissionais, chegando a 49,79% dos registros.** Ao longo dos tempos, a política de saúde sempre foi o maior (e mais tradicional) campo de atuação profissional e que concentrou grande parcela de assistentes sociais vinculados aos seus postos de trabalho. Tal situação começou a

mudar no início dos anos 2000, o que apontou um certo deslocamento, provavelmente advindo da implantação e da expansão do SUAS no país.

De lá para cá, multiplicou-se não só o número equipamentos socioassistenciais, como o de profissionais exigidos, dentre eles, os assistentes sociais. A implementação de novos CRAS, CREAS, e até mesmo CENTROS POP, assim como diversas outras unidades de acolhimento ou, ainda, de atendimento de usuários inscritos no Cadastro Único e/ou beneficiários do Bolsa Família, contribuiu com o alastramento das ações da política em praticamente todos os municípios. *A priori*, isto ampliou a oferta das ações, pela lógica da descentralização político-administrativa, reflexo do processo de municipalização das políticas sociais. Porém, não significou, em si, somente uma possibilidade de elevação da disponibilidade de equipamentos ou de serviços socioassistenciais, assim como não foi um mero aumento de espaços de trabalho profissional de assistentes sociais e dos demais trabalhadores do SUAS.

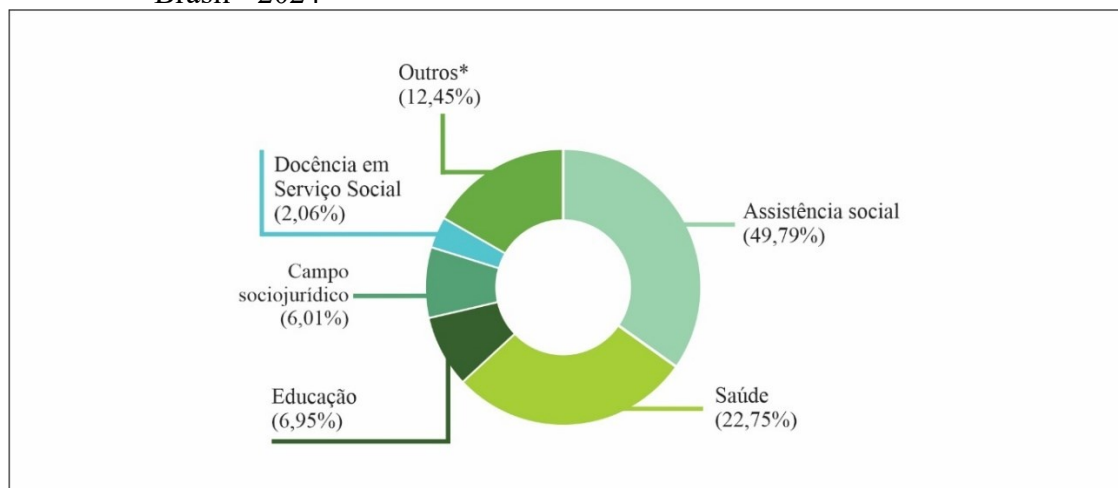
Tal ampliamiento compõe e está sintonizado a um processo maior no âmbito da seguridade brasileira, o que Mota (2011a) nominou de *processo de assistencialização*, particularizado (e com sérios impactos) na política socioassistencial. Segundo a autora, a assistencialização é constitutiva de um modelo de privatização e de mercantilização das políticas sociais, em face do avanço da implantação da agenda neoliberal em terras brasileiras, notadamente entre os anos 1990 e 2000. Significa uma drástica redução da presença do Estado no âmbito das principais políticas sociais e uma farta oferta impositiva de serviços privados e mercantilizados. Representou um grave desmonte da seguridade, a exemplo da privatização e do sucateamento que atingiram o SUS e a previdência social. Nesse cenário, a expansão da política assistencial (e de suas ações) ocorreu como a principal estratégia de combate à pobreza no país, principalmente por meio dos benefícios de transferência de renda focalizadas junto aos estratos mais empobrecidos da população, colocando-se como a principal (e limitada) resposta de enfrentamento à miséria no Brasil nos últimos 30 anos, como aponta a citada autora:

[...] há sim uma tendência de assistencialização da seguridade social brasileira. E não confundo assistencialização com assistencialismo. Identifico assistencialização não como um retrocesso em relação à existência ou não da consolidação de direitos, mas sim pela centralidade que tem a Assistência Social hoje no enfrentamento da questão social no Brasil (Ibid., p. 71).

Em face do exposto, os argumentos apresentados afirmam que esse processo representou, significativamente, uma verdadeira *assistencialização* no trato da questão da pobreza, quando a autora analisa as configurações do padrão de seguridade brasileira no âmbito das últimas décadas.

O contexto de considerável ampliação do SUAS, e de suas ações, exigiu não só a profissionalização das atividades, como a constituição de equipes para a sua execução, o que construiu um perfil de trabalhadores próximo ao que expressa a NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006b). Portanto, a emergência do sistema de gestão da política assistencial foi um dos principais responsáveis pela ampliação do número de assistentes sociais em seu campo de atuação, pois esses se constituem como profissionais obrigatórios no âmbito das chamadas equipes de referência das proteções básica e especial, conforme aponta o gráfico seguinte (nº 1).

Gráfico 1 - Espaços sócio-ocupacionais de assistentes sociais, por política social - Brasil - 2024



Legenda: * - incluem diversas outras áreas, como previdência, meio ambiente, recursos humanos etc.

Fonte: CFESS, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Segundo o CFESS (2024), são as cidades de menor porte que disponibilizam a maior quantidade de vagas de emprego para assistentes sociais. Apesar de não discorrer sobre as condições de trabalho no âmbito da assistência social, o documento apresenta algumas situações que perpassam essa e as demais políticas.

Segundo o Conselho, o serviço público municipal, seguido do federal e do estadual, é a instância que mais emprega trabalhadores assistentes sociais. Apesar de a maioria ter ingressado por meio de concurso (55,14%), a situação em cargos comissionados, terceirização, contratos por tempo e/ou demandas (prestação de serviços) estão fortemente presentes na condição de vínculo de diversos, o que representavam, segundo a pesquisa, 24,15% dos profissionais. Grande parte, ainda, vivencia precárias situações contratuais e insipiente proteção trabalhista. Também, a condição de servidor público não significa, necessariamente, o acesso às melhores condições de trabalho (salários dignos, participação em planos de cargos e carreiras,

infraestrutura adequada para o exercício profissional etc.). Uma limitação do relatório é a ausência de informação quanto aos atuais índices de desemprego, situação presente que atinge significativa quantidade de assistentes sociais – o que não retira a importância e a validade do levantamento feito pelo Conselho.

Nos diversos espaços sócio-ocupacionais, no contato cotidiano com os mais múltiplos perfis e demandas das famílias não só na formatação da política (elaboração, planejamento, execução e avaliação das ações socioassistenciais, assim como controle e participação), mas, indubitavelmente, na construção de um rico caldário intelectual acerca dela aqui discutida, é impossível pensar a constituição da assistência social sem mencionar o importante papel político e pedagógico dos profissionais do Serviço Social ao longo de sua trajetória.³¹

Daí a importância de promover esse debate em termos de pós-graduação, num cenário ainda com tímido quantitativo de produção crítica e antiproibicionista.³² A escolha de algumas categorias, a revisão de literatura, o diálogo com autores e as perspectivas aqui percorridas deram norte acerca de um tema complexo e desafiador na atualidade e de importante contribuição ao Serviço Social brasileiro. A expectativa é que as reflexões, debates e estudos produzidos, numa perspectiva histórico-crítica, contribuam ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) na construção e na socialização de conhecimentos acerca do objeto: os nexos entre a assistência social e a questão das drogas, importante temática para reflexões, debates e produção de conhecimento, numa perspectiva crítica, para que possam subsidiar o trabalho profissional.

Integrando distintos processos de trabalho, o/a assistente social é um/a dos/as profissionais com competência para formular análises fundamentadas e responder, de forma qualificada e na perspectiva dos direitos, às necessidades apresentadas pelas/os usuárias/os das diferentes políticas sociais. O fenômeno do consumo de psicoativos pode se configurar como conteúdo transversal que incide sobre demandas, requisições ou normas institucionais cotidianas, das quais a/o assistente social participa. Por isso, independentemente da área de atuação profissional, cabe à/o assistente social

³¹ Mesmo havendo risco de incorrer na injustiça da omissão, a profissão apresenta um conjunto de docentes/pesquisadores/intelectuais que têm produzido importantes reflexões e contribuições, no campo crítico, em nível nacional, aos debates acerca da assistência social, devidamente citadas em ordem alfabética: Alba Pinho Carvalho (UFC), Aldaíza Sposati (PUC-SP), Ana Elizabete Mota (UFPE), Berenice Rojas (PUC-RS), Carmelita Yazbek (PUC-SP), Ivanete Boschetti (UFRJ), Ozanira da Silva e Silva (UFMA) e Potyara Amazoneida Pereira (UNB). “Fora” do campo do ensino, é oportuna a referência à Simone Albuquerque (MDS), importante e reconhecida profissional na formulação e implementação do SUAS e da Política Nacional de Assistência Social nesse país (RIP 2023).

³² Albuquerque (2018, p. 280) construiu um sério trabalho em nível de doutorado (UFRJ) acerca do assunto, devidamente referenciado nesse documento. A autora realizou um importante e crítico debate acerca dos nexos entre Serviço Social e a questão das drogas. Buscou apreender os fundamentos que dão teor ao trabalho profissional junto a usuários de drogas, por meio da produção teórica atual que, segundo a mesma, é uma “questão tão profunda e rica de determinações” e de contradições. Suas férteis reflexões contribuíram, significativamente, para nutrir grande parte dos argumentos aqui apresentados, sinalizados pela teoria social crítica, uma forte aliada em termos de posicionamentos e defesas ético-políticas.

contribuir com a superação de preconceitos e de perspectivas moralizantes, que contribuem para a violação de direitos das/os usuárias/os de psicoativos (CFESS, 2016, p. 14).

Esta investigação vinculou-se à linha de pesquisa do citado programa de pós-graduação, “questão social, políticas públicas e Serviço Social”, especificamente às abordagens que se referem à questão social e às políticas sociais e suas relações com a luta de classes.³³ O objeto de estudo proposto se relaciona ao trabalho de assistentes sociais que, a partir de diversos e complexos cotidianos institucionais, têm como desafio apresentar respostas ao tema, transmutado em forma de problemática. Apesar de não se propor ao debate especificamente do trabalho profissional em face da questão das drogas, esta produção contribuirá para a reflexão de demandas que exigem, cotidianamente da política assistencial, um conjunto de abordagens e atividades direcionadas ao público envolto no circuito dos psicoativos – cenário esse alvo da intervenção desses trabalhadores e de constante disputa com outros saberes profissionais, a exemplo dos psicólogos.

Ao mesmo tempo, as vivências oportunizadas pela excelência e a qualidade acadêmico-política apresentadas pelo citado programa de pós-graduação, aliadas às interações com o seu exímio quadro docente – referência nacional de debate e produção no âmbito da profissão – foram elementos centrais ao enriquecimento dessa investigação.

Ainda, esse movimento foi fortalecido, essencialmente, pela relação de confiança e referência acadêmica com a orientadora, a Professora Doutora Valeria Forti, num constante processo de aprendizagem, produção, reflexão crítica, diálogo, afetividade, amizade, confiança e troca de experiências profissionais acerca do objeto de estudo apresentado, suas devidas problematizações e mediações necessárias, no trabalho de campo e bibliográfico e, finalmente, na “conclusão” desse documento, em forma de tese acadêmica. Vale, ainda, o registro do significativo apoio da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), importante órgão de fomento à pesquisa de pós-graduação do país.

A questão das drogas é expressão fenomênica presente, cotidianamente, em diversos espaços sócio-ocupacionais do Serviço Social, materializada em forma de “problema-demanda”, notadamente no âmbito da saúde, no campo sociojurídico e na política de assistência social, dentre outras, o que exige dos profissionais análise crítica e intervenção qualificada

³³ O PPGSS/UERJ era constituído por três grandes linhas de pesquisa: (i) Trabalho, relações sociais e Serviço Social; (ii) Identidades, cultura, políticas públicas e Serviço Social; e (iii) Questão social, políticas públicas e Serviço Social, que, dentre outras dimensões, possibilitava, conforme seu ementário: “abordagens acerca da questão social. O debate da política social. Financiamento, controle, participação e gestão democrática. Políticas setoriais. Relação histórica entre política social, luta de classes e Serviço Social no Brasil e demais países da América Latina”. Disponível em: <http://www.ppgservicosocial.uerj.br/linhas_de_pesquisa.php>. Acesso em: 12 mar. 2024.

sobre essa desafiante realidade. “Pela importância e complexidade que os usos de drogas assumem na realidade brasileira, os/as assistentes sociais precisam amadurecer e fundamentar uma posição da categoria no interior desse debate”, à luz da defesa e da garantia dos direitos dos usuários e seus familiares. “Daí a importância de um posicionamento fundamentado e coerente com o projeto profissional do Serviço Social diante do uso de drogas como prática social e das respostas formuladas pela sociedade brasileira à essa prática” (CFESS, 2011a, p. 1; 2).

Espera-se, portanto, que os “resultados” desta investigação tragam mais elementos ao debate antiproibicionista e o fortaleça. Com a profissão, almeja-se colaborar, de formas direta e indireta, nas discussões acerca do seu trabalho junto ao público das ações socioassistenciais envolto na questão das drogas, pois, de forma individual ou coletiva, manifesta, cotidianamente, demandas de atendimento, de acompanhamento, de encaminhamento, de articulação intersetorial e multiprofissional no âmbito dos variados equipamentos, sejam básicos ou especializados. Esses sujeitos (e suas famílias), trabalhadores, pobres e, majoritariamente, pretos e pardos, imersos em precárias condições de vida, diariamente buscam, às “portas de entradas” da assistência social, respostas às suas expectativas e demandas, relacionadas, ou não, à questão das drogas e às expressões do pauperismo e da miséria, típicas dos territórios socioassistenciais das grandes cidades.

No próximo capítulo, o pesquisador apresenta uma discussão sobre a emergência da política assistencial – entre o traslado de meras ações assistencialistas à contraditória condição de política pública. Destaca-se o contexto do pós-1988 (LOAS – SUAS – transferência de renda), em que, na qualidade de dever do Estado e direito dos cidadãos, enfrentou a conjunta que lhe impôs certa subalternidade em termos de proteção socioassistencial. Nesse cenário, há confrontos, resistências e tentativas de reconstruções com o governo em voga, assinaladas nas próximas páginas.

2 PERCURSOS INTERCRUZADOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA: AS TRILHAS DA PUNIÇÃO E DA PROTEÇÃO

As *protoformas* da assistência social³⁴ no país, aquelas que antecedem sua condição de política pública, fundaram-se, dentre outros elementos, das práticas religiosas sinalizadas pela filantropia, ajuda, favor e benesse. Ao longo dos tempos, elas apresentaram forte teor moral e conservador junto aos destinatários das ações. Preponderaram, na trajetória dessas ações assistenciais, os “vergões conservadores e historicamente lesivos à cidadania social” (SPOSATI, 2013a, p. 41). Essas tradicionais práticas constituíram-se do assistencialismo, expressas por uma certa “cultura do mando” e da coerção junto às pessoas assujeitadas. Além disso, as primeiras experiências “genéticas” da política socioassistencial foram marcadas, por um bom período histórico, por serem pontuais, fragmentadas e de forte ausência de planejamento e de sistematização e, também, da presença do Estado.

A assistência ao outro é prática antiga na humanidade. Não se limita nem à civilização judaico-cristã nem às sociedades capitalistas. A solidariedade social diante dos pobres, dos viajantes, dos doentes, dos incapazes, dos mais frágeis, se inscreve sob diversas formas nas normas morais de diferentes sociedades. Ao longo do tempo grupos filantrópicos e religiosos foram conformando práticas de ajuda e apoio (SPOSATI, 1998, p. 40).

Ao indagar se a política assistencial tem assumido papéis e funções que dão certa contribuição ao controle e à punição das pessoas envolvidas nos circuitos da produção, da circulação e do consumo de substâncias psicoativas, como esse movimento se expressa no cenário da emergência do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no pós-2004? Historicamente, compõem o caldário dessa política diversos elementos que se balizam no mirante conservador, proibicionista e punitivista direcionado aos “clientes”, usuários ou destinatários das ações. Como isso tem se revelado, contemporaneamente, na cidade de Fortaleza, Ceará, sob a gestão da referida política?

Na questão das substâncias classificadas como ilegais, ao longo dos tempos, há fortes tendências ao reforço de um trato negativo junto aos sujeitos que realizam as chamadas práticas sociais sobre drogas. Essa propensão compõe os alicerces das ações socioassistenciais que datam dos primórdios coloniais brasileiros, atualizadas, reeditadas e transmutadas aos tempos presentes. Compreender os fundamentos conservadores e moralistas presentes na política

³⁴ Apesar da diversidade e das divergências entre conceitos e debates, neste trabalho, serão tratadas como sinônimos, para efeitos de redação: “política de assistência social”, “política assistencial” e “política socioassistencial”. Ao contrário, não se aplica à expressão “assistencialismo”.

assistencial desde suas primeiras experiências e como estes se atualizam na contemporaneidade, com a emergência do sistema público descentralizado de gestão da política de assistência social, é o objetivo presente nestas inquietações e reflexões. Este percurso analítico é o que o pesquisador pretende realizar neste inicial capítulo.

Se o norte central deste trabalho é compreender os nexos entre a assistência social e a guerra às drogas na contemporaneidade, busca-se, também, elucidar como essa política pública tem reeditado, expandido e fortalecido a prestação de práticas conservadoras, controladoras e punitivistas sobre os usuários, produtores e pequenos comerciantes de substâncias tornadas e consideradas ilegais. Essas trilhas conservadoras e moralistas no campo socioassistencial apresentam, de certa forma, alguma similaridade com a construção das primeiras respostas à chamada questão social, tratada, preponderantemente, como “caso de polícia”, sob o punho estatal da punição.

Este capítulo foi dividido em três partes articuladas que buscam discorrer sobre as primeiras ações médico-assistenciais, religiosas e filantrópicas no Brasil, a constituição das iniciais experiências assistenciais ensaiadas pelo prisma da política social, assim como sua ocorrência enquanto ação de responsabilidade pública do Estado, chegando até à institucionalização do SUAS no cenário presente. Analisa que, nesse curto/longo caminho, dos primórdios doutrinários e religiosos até à proteção social do Estado, o caráter conservador, moralista e coercitivo não a abandonou e ainda persiste na política socioassistencial. Portanto, é necessário compreender que as primeiras formas das ações assistenciais, de base conservadora e moralista, constituem sua essência. E esses fundamentos não abandonaram ou não foram eliminados dos caminhos percorridos para sua condição de política pública e estatal.

O primeiro ponto, intitulado **“Sob as Marcas do Assistencialismo: as protoformas e os primeiros paradoxos da assistência social no Brasil”**, fez breve apreciação das iniciais experiências de ações sociais no mundo e no Brasil (particularizando os períodos colonial, imperial e republicano). Resgatou o trato à pobreza e à mendicância à luz da coerção, fosse pela legislação punitiva ou pelo uso impositivo da força de trabalho para saldar os “benefícios” recebidos. Realizou um breve balanço da parceria das ações públicas e religiosas filantrópicas para o processo de mobilização e controle dos trabalhadores e de suas famílias, notadamente pela figura da mulher, responsável pela “gerência” do lar e da prole.

Recuperou, ainda, a emergência da questão social no contexto da expansão da industrialização, urbanização e assalariamento de massas aptas à venda da força de trabalho, o que gerou ações interventivas por parte do Estado (muitas vezes, com o apoio da igreja) no tocante às primeiras políticas e direitos sociais. Esse período foi marcado por avanços em

termos de ações de proteção trabalhista, dado o grau de mobilização e de organização da classe trabalhadora.

Destacou-se, na apreciação dos governos (autoritários) de Getúlio Vargas, o estratégico conjunto de leis protetivas destinado à classe trabalhadora como uma das formas de busca de legitimação e de desenvolvimento do capitalismo em terras brasileiras. Como, também, a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA, 1942), inaugurada por Darcy Vargas, esposa do presidente, uma figura emblemática “surgida” no cenário nacional, no campo social. A entidade forjou os primeiros alicerces de ações direcionadas às famílias proletárias, com foco no papel nas figuras femininas, num misto de benesse, mando, coerção e trato junto a elas. Discorreu, também, o ponto sobre a proposta desenvolvimentista de Juscelino Kubitschek e seus reflexos na área social na configuração das políticas estatais. Fez, ainda, breve balanço das experiências do Estado de Bem-estar Social no mundo e como essas, timidamente, foram forjadas no Brasil no contexto da modernização conservadora.

Já em **“Da Ditadura Civil-Militar de 1964 à Expansão das Ações Sociais: a punição como “direito”**”, a análise abrangeu o momento típico no Brasil com a instauração do regime autocrático e ditador que lançou mão de uma dupla dimensão no trato da questão social repressão *versus* assistência e a fortaleceu. A coerção deu-se por perseguição e punição aos opositores dos governos autoritários instalados, incluindo, nisso, quaisquer descontentamentos e lutas providas pelos trabalhadores. Já as ações assistenciais manifestaram-se por um conjunto de atividades junto às famílias e a comunidades pobres como forma de legitimação e adesão delas aos governos autoritários militares.

Foram apresentadas as particularidades de cada presidente ditador, a presença e os papéis das primeiras damas no cenário nacional e sua intervenção na área social, assim como as precedentes normativas que tratavam da assistência pública, especialmente nas Constituições brasileiras. Buscou-se apresentar como foram formatadas as iniciais legislações sociais (de grande peso previdenciário), mas que se configuraram como um certo modelo de proteção e de controle junto à classe trabalhadora.

Por vez, o cenário democrático da Constituição Federal de 1988, a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, nº 8.742/1993) (BRASIL, 1993b) e o processo de mobilização, de organização e de implementação do sistema de gestão da política, o SUAS, foram debatidos no terceiro ponto, intitulado **“A Reabertura Política e a Emergência do SUAS (Sistema Único de Assistência Social): os dilemas da proteção socioassistencial”**. Neste tópico, o pesquisador discorreu como se expressaram as primeiras formas da assistência social, na qualidade de política pública, no contexto de redemocratização brasileira.

Ponderou uma contradição que marcou os rumos da assistência social e do próprio SUAS nos anos 1990 e 2000: a “entrada” do país no circuito da agenda neoliberalizante, que expressou, dentre outros pontos, a retração do papel do Estado e a negação dos direitos. Contraditoriamente, nesse período, ocorreram pequenos avanços da política em termos de sua conceituação no marco jurídico-normativo entre a Constituição de 1988 e sua própria lei ordinária, estendidos aos manuais institucionais, normas técnicas, cartilhas orientadoras etc.

No tópico, o pesquisador passou, analiticamente, pelo momento histórico de como se comportou a política socioassistencial entre os governos de Fernando Collor de Melo, Fernando Henrique Cardoso e Luiz Inácio Lula da Silva: cada um com suas particularidades, com significativos retrocessos no campo assistencial e, também, com pontuais avanços em termos de institucionalidade do SUAS.

Por fim, analisou os eixos estruturantes que compõem a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) e a Norma Operacional Básica (NOB) do SUAS (2005, revogada pela de 2012). Teceu críticas às construções teórico-normativas que resvalam no cotidiano de atendimento da população, oscilando entre ações conversadoras, negadoras de direitos, até esforços de materialização da proteção socioassistencial.

O texto foi construído a partir de diálogos com autores do campo crítico, baseando-se em posicionamentos político-pedagógicos da produção hegemônica sobre a política, particularmente a partir do campo do Serviço Social brasileiro. O intuito é evidenciar que, nesses poucos anos de regulação e lutas por legitimação da política de assistência social, inter cruzam-se caminhos, trajetórias, práticas e intervenções diversas que misturam, de certa forma, dimensões da punição e da proteção junto às famílias e aos usuários cotidianamente atendidos.

2.1 Sob as Marcas do Assistencialismo: as protoformas e os primeiros paradoxos da assistência social no Brasil

As ações assistenciais datam de longos tempos, sejam elas de iniciativas individuais, grupais ou, minimamente, coletivas e organizadas para alcance de certas finalidades: morais, religiosas, de controle e vigilância, de proteção etc. e transitam entre gestos de benevolência a práticas de dominação (SPOSATI, 1998). Em sua trajetória, contam com a presença, em maior ou menor grau, da igreja (particularmente, a católica) e das estruturas do Estado na objetivação de suas práticas. Já as primeiras experiências de políticas sociais podem ser identificadas no

giro para a transição do capitalismo concorrencial ao monopolista, como afirma Netto (1992). Constituíram-se, historicamente, como importantes instrumentos de administração, de preservação, de controle e de reprodução da necessária força de trabalho para o desenvolvimento do capitalismo, fosse ela ocupada ou excedente.

Foi no período colonial brasileiro que as primeiras ações assistenciais começaram a ser promovidas, por meio do trabalho de jesuítas que prestavam práticas de caridade religiosa, sob o manto da catequese e as “bençãos” da igreja católica, pois “com a civilização judaico-cristã a ajuda toma a expressão de caridade e benemerência ao próximo, como força moral de conduta” (SPOSATI, 1998, p. 40). Caridade e religiosidade, historicamente, forjaram-se sob certa identidade.

As Santas Casas tiveram importante papel na prestação da assistência médica e social direcionada aos pobres enfermos, carentes e desprovidos. A Corte Portuguesa trouxe, ao país, as primeiras faculdades de direito e de medicina, assim como as Irmandades da Misericórdia – essas especificamente na cidade de Santos, São Paulo, em 1540, responsáveis pela criação das primeiras casas de amparo aos miseráveis e aos doentes. Suas ações tiveram relevância durante, praticamente, todo o período colonial e o imperial, estendendo-se à primeira e à segunda Repúblicas. As ações médicas e assistenciais nutriam-se de conteúdos doutrinários do pensamento conservador católico. Moralismo cristão, benevolência, subordinação, violência, dominação e paternalismo misturavam-se às ações destinadas aos inválidos e necessitados, sendo que os valores do humanismo cristão conservador tiveram forte presença na promoção das atividades.

Pessoas da igreja (apostolado social) e, posteriormente, leigos e voluntários (particularmente, as mulheres cristãs), lideranças comunitárias, políticas e religiosas pertencentes a organizações sociais, assim como filantropos diversos e agentes não profissionalizados, foram alguns dos primeiros personagens emblemáticos que figuraram esse processo inicial.

A identificação da assistência social – prática social de ajuda científica e empírica – com a filantropia e a benemerência é comum em nossa sociedade. Entendidas como expressões do altruísmo, solidariedade e ajuda ao outro, envolvem desde atitudes ocasionais até formas institucionais praticadas por organizações sem fins lucrativos; ou, no campo político, formas da regulação do favor – “o toma lá dá cá” – quer pelo primeiro-damismo, quer pelas concessões de benesse por representantes políticos (MESTRINER, 2008, p. 13).

As iniciais normativas que tratavam das práticas assistenciais foram marcadas por fortes conteúdos de controle e de correção aos seus destinatários e foram erguidas sob a lógica da “organização social do trabalho” (BOSCHETTI, 2009, p. 324) e do “código coercitivo do

trabalho” (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 48). Um marco comum a praticamente todas foi a referência à regra punitiva da disciplina para o trabalho, particularmente no modo de produção capitalista.

Como se pode perceber, *o trabalho*, suas condições (*sob o capital*) e relações (*assalariado/alienado*) têm centralidade na constituição dos sistemas de seguridade social. Por isso mesmo, as políticas de proteção social são referenciadas por princípios e valores da sociedade salarial, particularmente aquela desenhada pelo capitalismo desenvolvido e pelo trabalho organizado (sindicatos e partidos), no período que vai dos meados dos anos 40 até o final dos anos 70, ocasião em que o mundo capitalista inflexiona seu padrão de cumulação dominante, para enfrentar uma crise de dimensões globais (MOTA, 2009, p. 41).

Mas várias legislações dataram do século XIV, antecedendo, inclusive, a sociabilidade capitalista. Foi a Inglaterra quem encetou as iniciais regulações das relações entre senhores (donos de terra, colonos e, posteriormente, industriais) e seus tipos variados de trabalhadores (servis, artesãos, proletários, assalariados etc.). A Emenda ou Portaria do Trabalho (do ano de 1349) e o Estatuto do Trabalho (de 1351) são dois importantes exemplos dessas formas de normalização. Esses regulamentos forçavam e obrigavam o emprego de mão de obra no campo, impondo prisão àqueles que se negassem a tal submissão, bem como tornava ilegal a condição e as práticas de esmoleiros. Os pedintes, na qualidade de não ocupados e com condições de venda de sua força de trabalho, eram considerados preguiçosos e ociosos, passíveis de castigos e de outras punições. Sobre eles, recaía densa moralização, além de vigilância, controle e coerção. Ao trabalho, cabia regulação; ao não labor, restava a condenação (COSTA, 2000). Noutras palavras: não havia licença à vadiagem, que deveria ser firmemente combatida.

O Estatuto dos Artífices ou dos Artesãos (do ano de 1563) destinava-se aos trabalhadores manufatureiros e fora instituído sob três pilares articulados: (i) o trabalho, como condição obrigatória para as pessoas de 12 a 60 anos; (ii) o “direito” ao aprendizado, de pelo menos sete anos (estratégia de disciplinamento dos jovens e combate à ociosidade – adestrando-os a um ofício, sem recebimento de remuneração) e (iii) a condição salarial imposta pelo Estado (congelamento e/ou diminuição dos valores). Estas foram estratégias utilizadas para a fixação de trabalhadores em domicílios urbanos e oferta de mão de obra para a emergente indústria manufatureira, evitando, assim, traslados de empregados do campo para a cidade, ou vice-versa. “As regulamentações contra a perambulância de pessoas em busca de melhores ocupações, ou a chamada “vagabundagem”, constituíram a origem da assistência social institucional” (PEREIRA, 2011, p. 62). O Decreto de Domicílio (de 1662) também reforçou essa ordem e buscou impedir o trânsito e a mobilidade entre territórios daqueles em condições extremadas de pobreza, dos que não pretendiam trabalhar ou os que não dispunham de força de trabalho disponível à exploração.

Foi a Lei dos Pobres inglesa, notadamente a de 1601, quem promoveu um verdadeiro controle e perseguição aos desvalidos, distinguindo aqueles que eram dignos ou não do acesso às ações assistenciais. A normativa impunha os impostos sociais para fins de promoção e de financiamento de ações de beneficência destinadas aos paupérrimos assistidos. Estes, em contrapartida, deveriam quitar a ajuda recebida, submetendo sua mão de obra a qualquer tipo de atividade de labor. Era uma forte estratégia de repressão e de punição à mendicância, à “vagabundagem” e à ociosidade, apresentando denso código moral e repressivo aos seus destinatários.

Essas legislações estabeleciam distinção entre pobres “merecedores” (aqueles comprovadamente incapazes de trabalhar e alguns adultos capazes considerados pela moral da época como pobres merecedores, em geral nobres empobrecidos) e os pobres “não merecedores” (todos que possuíam capacidade, ainda que mínima, para desenvolver qualquer tipo de atividade laborativa). Aos primeiros, merecedores de “auxílio”, era assegurado algum tipo de assistência, minimalista e restritiva, sustentada em um pretense dever moral e cristão de ajuda, ou seja, não se sustentavam na perspectiva do direito (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 49).

A Lei de *Speenhamland* (de 1795) atenuou certos traços repressores e buscou retardar a lógica da organização do mercado salarial em face do emergente contexto urbano industrial. Frente ao impedimento do aumento do valor dos salários, correspondia a um sistema de abonos complementares para a garantia do mínimo de subsistência e, de certa forma, enfrentamento à indigência e, também, notadamente, de reprodução de força de trabalho. De maneira escalonada, constituía-se como caução sob os salários relativa ao valor do preço do pão à época. Praticamente, correspondia à lógica dos benefícios indiretos, em forma de auxílio – uma das primeiras experiências de acesso à “renda mínima” para a sobrevivência. “[...] A *Speenhamland* garantia assistência social a empregados ou desempregados que recebessem abaixo de determinado rendimento, e exigia como contrapartida a fixação do trabalhador, pois proibia a mobilidade geográfica de mão-de-obra” (Ibidem).

Por fim, a (reformada) Nova Lei dos Pobres (ano de 1834), de forte inspiração econômica e liberal, representou uma série de restrições nas ações de amparo e assistência aos pobres. Sob forte apelo, reforçou a criação de um mercado de trabalho proletarizado e restaurou a lógica da filantropia aos miseráveis não laboriosos, no contexto do desenvolvimento do capitalismo inglês, aqueles ainda em condição de “merecedores”. Na compreensão de Pereira (2011, p. 70), esse foi o marco para a implantação da política social nos moldes liberais no mundo e representou certa libertação “das rédeas do protecionismo estatal”. Aos pobres detentores de força de trabalho apta à exploração, restavam, apenas, as ínfimas proteções salariais no cenário da crescente industrialização. Aos não possuidores de tais condições,

sobravam a assistência e a filantropia cristãs, agora administradas racionalmente e mais fiscalizadas à luz do “merecimento”.

Não só estes instrumentos legais, mas as práticas de combate, de tutela, de reprodução e de contenção da pobreza produziram duas dimensões articuladas: punição e assistência – marca essa que se estendeu à virada para o modo de produção capitalista, permanecendo até os dias atuais. Nesse contexto, a figura do Estado assumiu importante papel para a constituição das primeiras políticas sociais. Sua funcionalidade voltou-se à forte contribuição para a ampliação das formas de acumulação e de valorização do capital. E, contraditoriamente, por meio do processo de mobilização, organização, reivindicação e das lutas da classe trabalhadora, foi forçado a usar seu poder para garantir e ceder, estrategicamente, parte dos direitos sociais demandados (fossem trabalhistas, previdenciários, civis etc.). Além do que, ele promoveu consensos e coesões necessários à manutenção e à reprodução da ordem social vigente nos marcos do modo de produção capitalista.

Netto (1992, p. 26-27) afirma que, nesse processo, o Estado articulou suas duas funções primordiais: a econômica e a extraeconômica (política), sendo mediatizado pela correlação das forças entre as classes sociais. Portanto, nas palavras do autor, ficou mais permeável (mesmo que de forma tímida) às exigências dos trabalhadores:

[...] é a política social do Estado burguês no capitalismo monopolista [...], configurando a sua intervenção contínua, sistemática, estratégica sobre as sequelas da “questão social”, que oferece o mais canônico paradigma dessa indissociabilidade de funções econômicas e políticas que é própria do sistema estatal da sociedade burguesa madura e consolidada. Através da política social, o Estado burguês no capitalismo monopolista procura administrar as expressões da “questão social” de forma a atender as demandas da ordem monopólica conformando, pela adesão que recebe de categorias e setores cujas demandas incorpora, sistemas de consensos variáveis, mas operantes [...].

As políticas sociais contribuíram, ao longo dos tempos, para o desenvolvimento do capitalismo e de suas formas de acumulação, assim como atenderam parte das demandas dos trabalhadores, expressando as lutas de classe. E há certas similaridades junto à política socioassistencial nesses percursos.

Este rápido passeio esforçou-se em revelar que os antecedentes e as bases históricas das ações assistenciais alicerçaram-se, fundamentalmente, na filantropia, na caridade, no mando, no favor e na solidariedade religiosa, com fortes protoformas conservadoras, coercitivas e vigilantes, muitas delas persistindo até os dias atuais. Afirma-se, portanto, que o caldário conservador nunca abandonou as ações assistenciais, migrando muito desses conteúdos à política social, seja ela estatal, técnica e sistemática. Como dito, das primeiras experiências até os dias atuais, mantêm-se, geralmente, os processos de moralização, de culpabilização e de

responsabilização dos sujeitos que dela demandam, sejam os classificados como pobres, necessitados, indigentes, subordinados, dependentes, clientes, usuários ou cidadãos. Ou, “modernamente”, aqueles tipificados, pelos manuais institucionais, como “vulneráveis”, em “riscos”, “excluídos” etc.

Comumente, a expressão “assistência social” relaciona-se ao ato de proteger. Mas essa vinculação ocorre sob vastas perspectivas, oscilando, ao longo dos tempos, entre os extremos e opostos: benesse/favor *versus* direito social. É possível entender a morfologia da palavra assistência recorrendo-se ao latim. *Assistentia*.*ae* denota estar junto, na condição de apoio. Ainda, *assistere* refere-se ao auxílio necessário para que algo seja erguido ou fique de pé. Por isso, muitas vezes, a expressão relaciona-se a fazer valer ajuda e suporte, assim como estar junto, acompanhar ou dar sustentação necessária para alcance de certa finalidade. Enquanto forma de auxílio, ela recebe, ao longo dos tempos, conotações diversas, mas mantém, com maior ou menor grau, seu rastro fundado no estatuto tutelar e dominador junto aos seus demandantes.

Os atos de “assistir” os outros (geralmente identificados como “necessitados”, indigentes ou “vulneráveis”) têm transitado, ao longo dos tempos, entre a obrigação moral cristã, troca de favores, de mandos e obediências, violências e coerção, estratégias de conciliação, de consenso e de silêncio. Contraditoriamente, atravessaram, também, o campo da proteção e dos direitos sociais, contando, particularmente, com a presença do Estado, que assume diversos e contraditórios posicionamentos no trato das demandas apresentadas, variando entre o caso de polícia ou de política (NETTO, 1992). Muitas vezes, o Estado brasileiro lançou mão de respostas repressivas para vários temas que afetassem as relações sociais de produção vigentes.

“O campo beneficente/filantrópico de onde se originou a assistência social envolve desajustados, sem-teto, doentes, desabrigados, desvalidos, desnutridos, os sem-trabalho, enfim, aqueles despojados da dignidade humana” (SILVEIRA, 2007, p. 37). Como afirmado, igreja e os grupos a ela ligados, num primeiro momento, e depois o próprio Estado, no começo do século passado, organizaram as primeiras ações de natureza médico-religiosa aos “históricos” demandantes: párias, pessoas com doenças diversas (incluindo as “mentais”, dos loucos), as “drogadas”, pessoas com deficiência, crianças e adolescentes abandonados, “menores delinquentes”, velhotes improdutivos e desamparados, gente moribunda e com trajetórias de rua (mendigos, esmoleiros e retirantes), mães e “mulheres chefes de família”, dentre outras tipificações que destoavam da figurativa “família brasileira”.

Ao longo dos tempos, inúmeros foram os caminhos trilhados pela assistência, assim como as formas operacionais adotadas para concretizá-la, porém um elemento se manteve sempre a ela vinculado, constituindo um verdadeiro sinal indicativo de sua prática: a caridade para com os pobres (MARTINELLI, 1991, p. 97).

As ações assistenciais no país datam de muito tempo e assumiram certas formas e características entre os períodos colonial e republicano, gestadas pelas particularidades da formação social, econômica e política do Brasil, heteronômica e oligárquica.

Fernandes (2006), ao discorrer sobre essas propriedades, apreendeu-se das ideias de Trotsky (2017), que propuseram a superação de certos estágios para a chegada ao socialismo, abolindo, excepcionalmente, a necessidade de uma prévia revolução burguesa (que seria uma etapa indeclinável). O pensador russo desconsiderava a necessidade do *etapismo* (estágio) e *dualismo* (oposição) quando da análise das nações “atrasadas” e seus processos de revoluções burguesas. Suas convicções ponderavam que, na realidade dos chamados países coloniais e semicoloniais (como o caso brasileiro), não haveria condições históricas que dessem origens aos processos revolucionários burgueses – passagem essa prevista dentro das análises marxistas.

As leis da História nada têm em comum com os sistemas pedantescos. A desigualdade do ritmo, que é a lei mais geral do *processus* histórico, evidencia-se com maior vigor e complexidade nos destinos dos países atrasados. [...] Desta lei universal da desigualdade dos ritmos decorre outra lei que, por falta de denominação apropriada, chamaremos de *lei do desenvolvimento combinado*, que significa aproximação das diversas etapas, combinação das fases diferenciadas, amálgama das formas arcaicas com as mais modernas. Sem esta lei, tomada, bem entendido, em todo o seu conjunto material, é impossível compreender a história da Rússia, como, em geral, a de todos os países chamados à civilização em segunda, terceira ou décima linha (TROTSKY, 2017, p. 34).

Na realidade brasileira, a lei do desenvolvimento combinado, do pensador russo, nas palavras de Fernandes (2006), adequou-se às condições históricas da burguesia nacional emergente, recomposta estrategicamente com frações das oligarquias tradicionais. O conceito de *revolução passiva*, de Gramsci (2007), deu subsídios para compreender a modernização conservadora típica da formação social brasileira.

No Brasil sempre delegaram ao Estado – aos militares ou aos burocratas –, ao qual coube a função de “controlar” e, de acordo com as necessidades, reprimir as massas subalternas. Esta foi a forma encontrada pela burguesia brasileira para fazer a transição para o capitalismo, o modelo de “revolução passiva”. O conceito gramsciano de “revolução passiva” aplicado ao caso brasileiro pressupõe o entendimento acerca do fortalecimento do Estado em favor das forças hegemônicas e a prática do transformismo como modalidade de desenvolvimento histórico que exclui as massas populares desse processo. Assim sendo, a modernização capitalista brasileira – industrialização, urbanização e estrutura social complexa – foi implementada pelo Estado. Não houve uma “revolução burguesa”, este fato aconteceu mesmo com o grande latifúndio e a dependência do capital imperialista (SOUSA, 2017, p. 33-34).

Sobre a ausência de uma revolução democrática burguesa, no Brasil, expressou-se um permanente e preventivo processo contrarrevolucionário burguês e autocrático, segundo Fernandes (2006), que desconsiderou a mobilização e a participação política da classe trabalhadora, tida como sua inimiga – o que alçou às massas populares seu projeto elitista e antipopular,³⁵ como afirma Coutinho (1999). O “ingresso” do país no circuito capitalista não contou com a participação efetiva das massas trabalhadoras, tornadas alvos estratégicos da coerção e da repressão do Estado brasileiro – elementos centrais de suporte e de apoio ao projeto autocrático burguês nacional desenvolvimentista.

E foi essa burguesia quem lançou mão de uma contrarrevolução prolongada, antipopular, reacionária e antidemocrática. Nas palavras de Fernandes (2006), esse processo transitou para a modernização (conservadora) do país, sinalizado entre o “fim” do período do sistema escravocrata, passando pela proclamação da República, acompanhado pela expansão da urbanização-industrialização da sociedade, com significativas alterações em seu sistema econômico. Nas palavras de Shiota (2021, p. 127), de forma lenta, esse processo ocorreu de modo “descontínuo, conciliador e dramático, sem enfrentar o problema da descolonização; não ocorrem as revoluções democrática, educacional, nacional, urbana e agrária no desenvolvimento capitalista brasileiro”.

Ainda para Fernandes (2006), a burguesia local não conseguiu alinhar desenvolvimento capitalista e regime político democrático. Considerava que, no Brasil, foi implantada uma “democracia restrita” (realizada *pelo alto*, sem a participação das forças populares), reflexo de um forte processo antirrevolucionário. Um modelo de uma verdadeira “democracia restrita”, marcado pelo formalismo e pela conjunção entre oligarquias e o grande capital externo.

Desse ângulo, dependência e subdesenvolvimento não foram somente ‘impostos de fora para dentro’. Ambos fazem parte de uma estratégia, repetida sob várias circunstâncias no decorrer da evolução externa e interna do capitalismo, pela qual os estamentos e as classes dominantes dimensionaram o desenvolvimento capitalista que pretendiam, construindo por suas mãos, por assim dizer, o capitalismo dependente como realidade econômica humana (Ibid., p. 262).

A burguesia, dependente e subserviente ao imperialismo central,³⁶ não foi capaz de emplacar uma revolução *de baixo para cima* nas terras brasileiras, ou até mesmo promover

³⁵ O debate proposto por Fernandes (2006) acerca da *revolução brasileira* aponta para um processo constitutivo de três movimentos articulados: “o da revolução de estruturas (1875-1964), o da contrarrevolução (1964-1988) e o da estabilização repressiva (1984 – até o presente); e um contramovimento: revolução das classes trabalhadoras que ainda é uma virtualidade inscrita na história” (SHIOTA, 2021, p. 126).

³⁶ “Isto porque o desenvolvimento capitalista é controlado pelos países hegemônicos, ou seja, ele se dá de modo desigual e combinado, pois no cenário mundial os países ditos hegemônicos, como Inglaterra e Estados Unidos, se desenvolveram primeiro por isso encontram-se em fase mais avançada, ao passo que os países periféricos

certas reformas sociais populares. Mas *pelo alto*, distante dos interesses da classe trabalhadora (COUTINHO, 1999). As massas não foram, estrategicamente, incorporadas a esse processo, e o Estado brasileiro (autocrático, autoritário e repressor) praticamente ficou impermeável às demandas populares e à sua participação nas instâncias democráticas mais consistentes. As classes subalternizadas foram exclusas dos processos decisórios, particularmente daqueles que se relacionavam às suas demandas sociais.

O projeto autocrático burguês, designado por Fernandes (2006), representou um traço particular de apropriação de uma estrutura histórica do Estado e do capitalismo brasileiro. Em sua compreensão, autocracia não se confunde com ditadura militar, tampouco com regime político, ainda que, por vezes, utilize termos parecidos, como regime ou Estado autocrático, para defini-la. Representa, na análise do autor, o processo de como se deu a tomada de decisões em termos de políticas públicas a partir dos posicionamentos da burguesia nacional, que, por sua vez, são constituídas por influência do imperialismo dos países centrais. Expressou, portanto, dependência ao capitalismo internacional no pós-período colonial.

Florestan Fernandes, expoente do pensamento social crítico brasileiro, dizia da ausência de projeto nacional autônomo, da heteronomia, do desprezo para com os de baixo e a dificuldade de convivência democrática com qualquer oposição, como marcas das classes dominantes no país. Diga-se, das tendências à autocracia. Ele escreveu, especialmente, sobre outra característica central e importante do Brasil: sua modernização capitalista conservadora, conduzida pelo alto, sem rupturas e revoluções, com mão de ferro e fortes conluíus entre burguesia e Estado (BEHRING, 2019a, *online*).

No contexto acima delineado pela autora, é pertinente reafirmar que o racismo constitui um elemento estruturante da formação social brasileira, estrategicamente articulando com as determinações de classe e de gênero. Gorender (1981), ao debater a conformação de um modo de produção colonial escravista no Brasil, propôs a superação do debate – por ele considerado falso – acerca da indissociabilidade entre um passado feudal e a emergência do capitalismo em solo nacional. Simultaneamente, destacou a necessidade de superar as interpretações dualistas tradicionais que tentam explicar a formação social local por meio da oposição entre o “moderno” e o “arcaico”.

Desse modo, o autor concebeu que a economia colonial escravocrata não apenas coexistiu com o incipiente capitalismo brasileiro no pós-abolição, como também o alimentou, o subsidiou. A exploração da força de trabalho escravizada foi, portanto, elemento essencial para o desenvolvimento capitalista no país. Conforme suas palavras, a escravidão, além de uma

como o Brasil sempre estarão em fase inferior e a sua progressão é combinada com o avanço dos países hegemônicos.” (DINIZ, 2019, p. 78).

criação histórica, configurou-se como uma *instituição capitalista*, necessária e permissiva ao controverso percurso do desenvolvimento brasileiro.

Todavia, apesar da relevância de sua análise, ela não é unânime entre os estudiosos críticos do tema. Diversas abordagens oferecem interpretações distintas ou até mesmo divergentes de suas proposições, como é o caso de Cardoso (1987), especialmente no que se refere à concepção de modo de produção e à teoria econômica do escravismo colonial no Brasil.

O racismo é elemento potencializador da racionalidade e da hegemonia burguesa, portanto, das sociedades capitalistas, como afirma Silva (2018). Articulado ao patriarcado³⁷ e ao sexismo,³⁸ ele foi e é componente central e estrutural da formação sócio-histórica brasileira. Fundamenta e estrutura a produção, a reprodução e a manutenção das diversas desigualdades, explorações e opressões típicas das relações sociais estabelecidas sobre a égide das *raças* e da *racialização*. Enquanto processo político, ele “se materializa como discriminação racial” (ALMEIDA, 2019, p. 24).

Mesmo com o “fim” do regime escravocrata na virada do século XIX, o estatuto colonial adequou-se ao desenvolvimento urbano, industrial e comercial, bem como à exploração da “nova” força de trabalho assalariada. Nas palavras de Silva (2014), escravidão e patriarcalismo estão nas *raízes latentes* da questão social no Brasil. Esse regime contribuiu, significativamente, com a “modernização” do Estado brasileiro, influenciando fortemente as relações burguesas nacionais. Compõe o cenário social brasileiro o contexto autoritário que, de certa forma, germinou uma “formação social conservadora e heterônoma da sociedade, acrescida de um Estado que passa a intervir sobre fenômenos sociais tomados como problemas a partir de um binômio: repressão e assistência” (LIMA, 2009, p. 11).

Estado e igreja conciliaram interesses no processo colonizador. Os missionários jesuítas buscaram “educar” as populações indígenas, a partir dos preceitos católicos. Os povos

³⁷ Patriarcado, de base material e sócio-histórica, pode ser definido como um sistema de dominação e de privilégio dos homens para com as mulheres, em que a autoridade, na figura do pai, busca exercer seu poder de arbítrio, comando e ordem sobre elas, por meio das famílias e das demais relações sociais. Enquanto modelo vigente, é o poder dos homens materializado como forma de dominação e de opressão exercida a todas as mulheres, não somente no sentido biológico, mas a todas as expressões do feminino (CISNE, SANTOS, 2018). É reprodutor da lógica heteronormativa e sexista que busca se apropriar dos corpos, das subjetividades e das sexualidades das mulheres.

³⁸ Gonzales (1984) afirma que racismo e sexismo, enquanto duplo fenômeno, são componentes estruturantes dos processos de opressão e de exploração que, imbricados pelas relações patriarcais, promovem e extensionam as desigualdades de gênero. Operam, nas afirmativas da autora, sob a égide da exploração, da exclusão e das violências diversas, concretizados, particularmente, pela objetificação dos corpos das mulheres negras. Classismo, sexismo e racismo são, portanto, elementos fundamentais e estratégicos para os processos de opressão que atingem de forma peculiar as mulheres negras, superexploradas nas dimensões socioeconômicas e sexuais.

originários, considerados “selvagens”, foram expostos e submetidos aos ideais brancos europeus, sendo destituídos de suas terras de origem e, cada vez mais, perdendo a identidade com os territórios, além dos violentos processos de dizimação, de aculturação e de extermínios aos quais foram submetidos.

O que denominamos nesse texto como questão indígena se revela intimamente articulado e dimensionado à questão étnico-racial, tendo em vista estarem conectados a ofensivas colonialistas e capitalistas semelhantes, ainda que, para os povos indígenas, a questão territorial seja vital e tenha profunda centralidade nesse processo. A expressão “étnico” da questão étnico-racial revela as atrocidades, etnocídios e desumanidades cometidas pelo modo de produção capitalista em seu processo de expansão e consolidação, impactando povos indígenas inteiros e, portanto, originários desse território, assim como as populações africanas afetadas pela diáspora e pela escravidão colonialista (AMARAL; BILAR, 2020, p. 181).

A retórica do “descobrimento” do Brasil, reproduzida pela história oficial branca, racista e colonizadora, buscou ocultar o violento processo colonizador, dizimador e “civilizador” para com esses povos.

Desta forma, a questão indígena, componente explícita da questão étnico-racial, além de, *per si*, denunciar os processos etnocidas marcados pelas violências, epidemias, escravidão, mortes, torturas, omissões, invisibilidades, preconceitos e expropriação territorial vivenciados pelos povos indígenas há mais de 520 anos de contato (historicamente conectado aos processos de escravidão negra no país), revela ainda as diferentes estratégias de luta e de resistência destas populações [...] (Ibid., p. 182).

Fundada por Inácio de Loyola (1534, em Paris), a ordem missionária e religiosa Companhia de Jesus (ou Ordem dos Jesuítas) nasceu no período da contrarreforma católica, no contexto da grande crise do projeto de cristandade. Foi uma reação à ameaça de expansão do protestantismo. Esta Ordem, de caráter missionário, educador e doutrinador, teve como principal papel promover a catequização de povos, multiplicando os ideais católicos junto ao bárbaro “novo mundo” para convertimento à Santa Fé (HERNANDES, 2010).

Chegou ao Brasil por volta de 1549, na Bahia, liderada por Manoel da Nóbrega, para converter, à doutrina cristã, os *bandos selvagens* (povos originários), que eram praticantes das “inaceitáveis” e “imorais” práticas de canibalismo, de poligamia, de nudez e de rituais de feitiçarias diversas (mágicos). As ações também eram direcionadas aos chamados “imigrantes”, fossem aqueles escravizados (expropriados do Continente Africano) ou europeus (trabalhadores livres). Os membros da Ordem permaneceram no país até 1760, quando foram expulsos.

Portanto, para Silva (2014), a igreja cumpriu papel estratégico no sistema colonial escravocrata ao oferecer sua educação catequética para a integração dos “colonizados” (povos indígenas e africanos) ao projeto de desenvolvimento do país. E as ordens religiosas, por meio de suas obras de caridade, religiosas e educativas, tiveram função importante nesse processo.

Na virada do século XIX e nos primeiros passos dados à República brasileira, a ação social católica constituiu as iniciais experiências de atendimento de certas necessidades que envolviam típicos “clientes” ou demandatários na oferta de um conjunto de práticas tradicionais de religiosidade e de benemerência. Essas experiências, de forte apelo moral cristão, e notadamente filantrópicas, eram direcionadas aos órfãos, aos inválidos e aos enfermos, às pessoas velhas, aos enfeitados, aos delinquentes, aos imigrantes, aos cativos (enclausurados), aos “alienados” (delegados a hospícios) e aos abandonados. “Os pobres eram considerados como grupos especiais, párias da sociedade, frágeis ou doentes. A assistência se mesclava com as necessidades de saúde, caracterizando o que se poderia chamar de binômio de ajuda médico-social” (SPOSATI, 1998, p. 42).

A igreja foi responsável pela conversão da filantropia à certa obrigação moral, relativa ao dom e à vocação da preocupação, piedade e da realização da caridade, do cuidado e da prestação da ajuda aos próximos (sob a égide do socorro humanitarista), por meio dos valores presentes em sua conservadora doutrina social. As primeiras experiências apontam para uma umbilical relação entre as obras de caridade de ordens religiosas e a intervenção na organização e no controle da classe trabalhadora – da família à fábrica, das vilas operárias às comunidades. Seus conteúdos não eram isentos de formas de coerção: buscavam, por meio da forte persuasão religiosa, o combate ao sindicalismo, ao anarquismo e ao espectro do comunismo e invadiam os espaços das fábricas, dos lares e das comunidades.

Foram as tradicionais obras de caridade das ordens religiosas quem inauguraram as primeiras ações de caráter social, marcadas pelo forte teor curativo e “preventivo” da desordem. O pensamento social católico, portanto, tinha como missão, junto às suas atividades, preservar a ordem moral e social. E as mulheres eram a figura central nesse processo, responsabilizadas para tal finalidade em suas vocações: às mais abastadas, cabiam os ensinamentos e a promoção das ações; àquelas das classes populares (geralmente operárias), cumpriam a assimilação e reprodução dos conteúdos e das práticas nos seios familiar e comunitário. E essa movimentação se expressa e se reproduz até os tempos atuais, sob novas/velhas roupagens.

O ideário conservador católico forjou os introdutórios conteúdos responsáveis pela gênese e posterior institucionalização da caridade e da filantropia no Brasil, em que preponderaram abordagens comportamentais e morais no lastro da culpabilização e responsabilização dos indivíduos. Essas experiências crivam-se num

[...] quadro histórico de quase ausência da ação pública, marcada pelo clientelismo e patrimonialismo, pelos auxílios e doações, pelas iniciativas fragmentadas, voluntaristas e mesmo improvisadas do assistencialismo. Era um quadro onde a assistência, voltada para ações de ajuda aos pobres e carentes e ancorada na caridade,

na filantropia ou na benemerência, desresponsabilizava o Estado face aos serviços e atenções (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 50).

A virada do século XIX, que transitou para o Brasil republicano, trouxe ares de “modernização” para o país e contribuiu, no inicial estágio do capitalismo local, para o surgimento de um novo tipo trabalhador, explorado e exposto às severas condições de vida. A expressões da pobreza e da miséria às quais trabalhadores e desempregados estavam submetidos no contexto da passagem à República eram tratadas a partir do viés do problema moral e religioso, e, portanto, suas ações deveriam incidir nos valores e nos comportamentos das pessoas.

De cunho humanista conservador, e com foco na família, a solução dos problemas centrava-se nos indivíduos. Esses deveriam aceitar e reproduzir as relações sociais vigentes, à luz dos ensinamentos e dos preceitos tomistas presente nas encíclicas *Rerum Novarum* (Leão XIII, 1891, sobre as condições dos operários ou “Das Coisas Novas” – tradução livre) e *Quadragesimo Anno* (Pio X, 1931, quadragésimo aniversário da *Rerum Novarum*). A renovação moral e dos costumes da sociedade passaria pelo combate daquilo que gerava a “desorganização” e a desarmonia sociais: como o trabalho em excesso, os desejos excitantes, os vícios (fossem dos jogos ou das bebidas) ou o excessivo apego aos bens materiais. A pauta que alicerçava praticamente todas as ações era, essencialmente, moralizante.

A questão social, entretanto, é fundamentalmente uma questão moral. O trabalho é um ato humano, e como tal, regido pela moral que lhe impõe deveres correspondentes às necessidades da vida. O capital baseia-se no direito natural e é, portanto, justificado pela moral [...]. A ordem social só será possível quando se vir no homem uma personalidade natural anterior e superior àquela que a vida em sociedade lhe confere; um ser inteligente e independente que, dotado de uma consciência que lhe dá plena responsabilidade de seus atos, tende para seu fim natural e último – Deus (TELLES, 1939, p. 03 *apud* SILVA, 2003, p. 88).

*Rerum Novarum*³⁹ foi uma encíclica da igreja católica tida como resposta ao Manifesto do Partido Comunista (1848). Tratava da chamada questão social e posicionava-se em oposição às ideias socialistas. Direcionada à classe trabalhadora (o proletariado industrial), expressava, de certa forma, um processo de reação da instituição católica para a retomada de sua hegemonia na sua relação entre a sociedade e o Estado. Escrita pelo Papa Leão XIII, apreciador da filosofia tomista e de forte discurso doutrinário, era abertamente contrária aos ideais do liberalismo, do próprio comunismo e do sindicalismo anarquista. A questão social, expressa pelas condições

³⁹ A *Quadragesimo Anno* representou, de certa forma, comemoração e agradecimento à *Rerum Novarum*, em função da passagem de seus 40 anos de aniversário (1891-1931). O texto solene reafirmou a necessidade de defesa da família, do matrimônio e da “santa” autoridade da igreja católica, assim como fortaleceu seu posicionamento contrário aos funestos ideais dos “males” do socialismo. Mais detalhes sobre o conteúdo do referido documento papal podem ser obtidos em <https://www.vatican.va/content/pius-xi/pt/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19310515_quadragesimo-anno.html>. Acesso em: 15 set. 2023.

de vida da classe trabalhadora à época (a própria “questão operária”), era compreendida como um problema moral e religioso, como afirmado. Portanto, os ensinamentos pregavam certa centralidade nos esforços junto à família trabalhadora e aos indivíduos para a integração ao processo de renovação dos costumes modernos da sociedade. A luta de classes deveria ser substituída, na acepção do documento católico, pela harmonia, pela paz e pela união entre patrões e empregados, para o “bem de todos” (CASTRO, 2011).

A questão social, de entendimento conservador e sob a alçada religiosa, era compreendida a partir da lógica dos problemas relacionados ao afastamento da moralidade cristã. Sua abordagem centrava-se, essencialmente, na correção dos “problemas” das famílias e dos respectivos comportamentos e valores de seus membros “desajustados”. Deste conteúdo, a questão social era apreendida como elemento que causava certa disfunção na ordem social e representava um tipo de ameaça à coesão da sociedade. Por isso, seu “enfrentamento” passava, necessariamente, pelo ajustamento e pela responsabilização dos indivíduos (trabalhadores) por suas disfunções pessoais. E esse foi um forte conteúdo presente em praticamente todas as ações sociais e filantrópicas no início do século XX no Brasil.

De perspectiva oposta, a emergência da questão social, num posicionamento histórico-crítico, é elemento fulcral para compreender os fundamentos das políticas sociais, aqui entendidas como “uma mediação entre economia e política, como resultado de contradições estruturais engendradas pela luta de classes e delimitadas pelos processos de valorização do capital” (BEHRING, 2009, p. 302). Manifestada no contexto do desenvolvimento do capitalismo, notadamente urbano e industrial, ela expressa o conjunto de contradições historicamente gestadas, formas diversas de exploração, de acumulação e de antagonismos. Ainda: exprime conflitos, resistências e lutas sociais geradas pela tensa relação de exploração do trabalho pelo capital. À luz da tradição marxista, a concepção opõe-se com qualquer abordagem da qual a questão social é desvinculada da luta de classes e que, geralmente, é articulada aos seus *derivados* conservadores, com ares modernizantes: nova questão social, exclusão social, questões sociais, nova pobreza, exclusão etc.

[No Brasil], a “questão social”, seu aparecimento, diz respeito diretamente à generalização do trabalho livre numa sociedade em que a escravidão marca profundamente seu passado recente. Trabalho livre que se generaliza em circunstâncias históricas nas quais a separação entre homens e meios de produção se dá em grande medida fora dos limites da formação econômico-social brasileira (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001, p. 125).

Em caminho contrário, sob a alcunha de *nova* questão social, Rosanvallon (1998) argumentava que, no contexto do crescimento exponencial do desemprego e no surgimento de novas formas de pobreza, fruto, dentre outros elementos, da crise do Estado providência e das

formas de gestão e de regulação da proteção trabalhista e social, os tempos presentes exigem outros modos de intervenção em face do expressivo desemprego estrutural e da “exclusão” social. Propunha uma nova onda de solidariedade em substituição àquela tradicional securitária (estatal e protecionista) e uma outra ideia de direitos sociais, fundada como direito dos indivíduos à inserção em postos de trabalho sob novas formas de contrato.

Também, opondo-se à abordagem marxiana, as análises de Castel (2010) consideravam que as reconfigurações da condição salarial, no contexto do desemprego em massa e das condições precarizadas e desprotegidas de trabalho, têm levado à ampliação de indivíduos supranumerários ou “inempregáveis” (aqueles que não acessam ou, se acessam, ocorre de forma extremamente precarizada aos postos de trabalho – os considerados desvalidos; supérfluos).

Para o autor, ocorre uma verdadeira *desfiliação* em função da exclusão de massas populacionais ao circuito formal e protegido de trabalho, o que consolida estados de privação e leva à desintegração social. Defende outros processos de integração e de inserção no contexto da “nova” questão social pelo fortalecimento dos laços, vínculos e coesão sociais. Para Mestriner (2008, p. 31), a análise do autor forja-se “a partir da desvinculação ou não-integração no mundo do trabalho, ou no mundo das relações sociais, dá-se [por meio de] um processo de “desfiliação”, de ruptura de pertencimento [...]”.

Sob o lastro conservador, esses vieses da questão social são desvinculados das contradições históricas no conjunto de relações sociais inerentes ao modo de produção capitalista. Nestas abordagens, há uma verdadeira despolitização no trato da questão social, como indica Mota (2009). Para a crítica marxista, o arranjo teórico destes pensamentos a concebe geralmente, do ponto de vista a-histórico, sob o viés dos problemas morais centrados nos indivíduos, incidindo sobre valores e comportamentos, apresentando, ainda, forte cunho moralista, psicologizante e repressor. “Numa perspectiva reducionista e positivista, em geral, a questão social aparece como problema social, fato social, fenômeno social desvinculado da forma com que a sociedade produz e reproduz as relações sociais” (BEHRING, 2009, p. 268).

Portanto, é inconcebível apontar a emergência de uma *nova* questão social e desassociá-la das lutas de classe, pois a *velha* é indivorciável da sociabilidade capitalista e de suas relações históricas e contraditórias. “A questão social, enquanto parte constitutiva das relações sociais capitalistas, é apreendida como expressão ampliada das desigualdades sociais: o anverso do desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social” (IAMAMOTO, 2001, p. 10).

Ela e suas manifestações, enquanto construções sócio-históricas, são compreendidas como campo da intervenção do Estado, assumindo, conforme o contexto das lutas de classe, certos modos de enfrentamento, variando entre a coerção, a cooptação, a concessão e o

atendimento de parte das demandas da classe trabalhadora. Esse “reconhecimento forçado” dá elementos para construir respostas às suas expressões, tendo as políticas sociais uma centralidade nesse movimento⁴⁰.

Os argumentos histórico-críticos indicam que sua gênese e visibilidade vinculam-se às lutas da classe trabalhadora diante das denúncias das manifestações da pobreza, da miséria, de violências e violações múltiplas às quais estava submetida, denotando seu amadurecimento em termos de organização, de lutas políticas e de construção de uma consciência de classe. A questão social pode ser traduzida,

[...] historicamente, pelo enfrentamento da servidão indígena, da expropriação do negro, mas, fundamentalmente, pelas lutas mais recentes por melhores condições de vida e de trabalho no período industrial, em que ganha expressão e legitimidade, como decorrência das lutas operárias (SILVA, 2014, p. 42).

Aos poucos, as expressões da questão social tornaram-se objeto da atuação racional, sistemática e planejada por parte do Estado no contexto do capitalismo monopolista, em que as ações da filantropia religiosa não davam mais conta dos desgostos da classe trabalhadora (NETTO, 1992). Esse processo acompanhou, e ainda segue, diversas e articuladas formas de reconhecimento e de intervenção sobre elas, variando entre: caso de polícia (pelo uso da coerção/força como principal elemento interventivo, principalmente pelo Estado); sua moralização/psicologização (por meio da culpabilização e responsabilização dos sujeitos pertencentes à classe trabalhadora) e, ainda, pela via do emanado das políticas sociais, o que imprime seu caráter contraditório.

[As políticas sociais] têm se mostrado simultaneamente positiva e negativa e beneficiando interesses contrários de acordo com a correlação de forças prevaletentes. É isso que torna a política social dialeticamente contraditória. E é essa contradição que permite à classe trabalhadora e aos pobres em geral também utilizá-la a seu favor (PEREIRA, 2011, p. 166).

A República, resultado de certos arranjos políticos, anunciava, com ares de modernização capitalista, um “novo” modelo político-administrativo para o Estado brasileiro e, diga-se, outras formas de reconhecer e de intervir na questão social. Esse Estado,⁴¹ além de

⁴⁰ “A análise da questão social é indissociável das configurações assumidas pelo trabalho e encontra-se necessariamente situada em uma arena de disputas entre projetos societários, informados por distintos interesses de classe, acerca de concepções e propostas para a condução das políticas econômicas e sociais [...]” (IAMAMOTO, 2001, p. 10). Para aprofundar ainda mais o debate acerca da questão social, o que inclui o papel interventor do Estado, principalmente pela via das políticas sociais, dentre outras, os argumentos de Netto (2001), Santos (2012), Silva (2014) e Yazbek (2009) trazem, também, importantes elementos de análise.

⁴¹ A teoria marxiana adverte sobre o caráter classista do Estado: ele, sendo capitalista, é o poder de dominação de classe, mas que se expressa, aparentemente, acima das classes sociais, uma suposta representação geral dos interesses sociais (NOBRE, 2008). Para a autora referenciada, o Estado assume, dentre outras, as seguintes funcionalidades: a) como instituição de poder sintetiza as relações dessa sociedade – de igualdade entre os indivíduos para que as relações desiguais entre as classes se realizem; e b) o poder do estado decorre das relações

ser o motor do capitalismo no país, também foi forçado a institucionalizar direitos e garantias, assim como compor consensos entre as classes.

Com a expansão do capital e a pauperização da força de trabalho, a assistência irá sendo apropriada pelo Estado sob duas formas: uma que se insinua como privilegiada para enfrentar politicamente a questão social; outra para dar conta de condições agudizadas de pauperização da força de trabalho (SPOSATI, 1998, p. 41).

Nesse cenário, as políticas sociais assumiram um duplo papel: eram elemento contribuidor para o desenvolvimento do capital, notadamente na reprodução da força de trabalho e na ampliação de suas formas de acumulação e, contraditoriamente, garantiam respostas à parte das demandas exigidas pelos trabalhadores.

Do ponto de vista histórico, é preciso relacionar o surgimento da política social às expressões da questão social que possuem papel determinante em sua origem (e que, dialeticamente, também sofrem efeitos da política social). Do ponto de vista econômico, faz-se necessário estabelecer relações da política social com as questões estruturais da economia e seus efeitos para as condições de produção e reprodução da vida da classe trabalhadora. [...] Do ponto de vista político, preocupa-se em reconhecer e identificar as posições tomadas pelas forças políticas em confronto, desde o papel do Estado até a atuação dos grupos que constituem as classes sociais e cuja ação é determinada pelos interesses das classes em que se situam (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 43).

No Brasil, as “origens” da questão social, conforme a análise marxiana de Yamamoto e Carvalho (2001), apontam para o contexto dos anos de 1920, particularizados pelo desenvolvimento capitalista no país em seu processo inicial, dado o surgimento e a organização dos trabalhadores assalariados. E, portanto, ela, a questão social, passou a ser campo da intervenção do Estado, variando os seus modos de enfrentamento ao longo dos tempos, mas com um elemento em comum: suas interposições iriam se constituir em matéria de conteúdos políticos e sociais. O processo de organização da classe trabalhadora exigiu outras respostas, principalmente por parte do Estado, que lançou mão de uma série de ações direcionadas a atender parte das reivindicações, mas, sobretudo, garantir a reprodução da força de trabalho.

Os primeiros partidos operários no Brasil dataram de 1890, no incipiente contexto de industrialização. Eram, inicialmente, pequenas organizações com algumas intenções político-partidárias para a formação e a constituição dos operários enquanto classe. Dois anos depois, na cidade do Rio de Janeiro, foi criado o Partido Operário do Brasil. As principais bandeiras de lutas giravam em torno da defesa do sufrágio universal, da regulamentação do trabalho e da garantia do salário mínimo, assim como do estabelecimento de jornada de oito horas diárias, da

entre as classes no sistema de produção, quando se expressa a força social dominante do capital, como também do enfrentamento político das classes no conjunto da vida social. Nas palavras de Vasconcelos (2015, p. 108): “o Estado administra tanto os processos de prevenção e controle da força de trabalho através de consensos, como as diferentes expressões da questão social, ao dar respostas, a depender da correlação de forças capital/trabalho, as necessidades sociais dos trabalhadores, através das políticas sociais [...]”.

proibição do trabalho infantil, dentre outras reivindicações. Lutavam, também, pela remuneração de labor noturno e exigiam melhores condições de trabalho e moradia.

Uma das iniciais leis sindicais que buscavam garantir o ordenamento de trabalhadores no Brasil data de 1903, por meio do Decreto nº 979 (BRASIL, 1903), que “faculta aos profissionais da agricultura e indústrias rurais a organização de sindicatos para defesa de seus interesses”.⁴² Mas, no ano de 1907, o Decreto nº 1.637 (BRASIL, 1907), de Affonso Augusto Moreira Penna, proporcionou as inaugurais normas jurídicas que disciplinaram a criação de sindicatos por ramos profissionais, assim como o direito à organização em formas de cooperativas. Apesar de o instrumento normativo prever que não havia a necessidade de autorização de governos para a criação das entidades trabalhistas, apresentava uma “falsa” liberdade de organização e estruturação.

É interessante notar que a criação dos direitos sociais no Brasil resulta da luta de classes e expressa correlação de forças predominante. Por um lado, os direitos sociais, sobretudo trabalhistas e previdenciários, são pauta de reivindicação dos movimentos e manifestações da classe trabalhadora. Por outro, representam a busca por legitimidade das classes dominantes em ambientes de restrição de direitos políticos e civis – como demonstra a expansão das políticas sociais no Brasil nos períodos de ditadura (1937-1945 e 1964-1984), que as instituem como tutela e favor [...] (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 79).

O desenvolvimento industrial no país trouxe não só o surgimento, mas a consolidação de um novo tipo de operário urbano e fabril: o proletariado brasileiro, que exigiu e reivindicou avanços em leis de proteção social e trabalhista, particularmente as de conteúdos previdenciários. E essas medidas, mesmo que frágeis inicialmente, aparecerão na virada dos anos 1920-1930. “O desdobramento da questão social é também a questão da formação da classe operária e de sua entrada no cenário político, da necessidade de seu reconhecimento pelo Estado e, portanto, da implementação de políticas que de alguma forma levem em consideração seus interesses” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001, p. 126).

Foram as caixas de socorro, de previdência e de pensão que “inauguraram” as políticas protetivas do trabalho no Brasil no início do século XX, atendendo, num primeiro momento, ferroviários e marítimos, bem como parte de funcionários públicos. A proteção previdenciária no país, pela lógica do seguro social contributivo, chegou às categorias profissionais estratégicas ao desenvolvimento do capitalismo à época: fossem portuários e marítimos (1926) e telégrafos e radiotelégrafos (1928).

⁴² Ementário da referida norma legislativa com redação adaptada à leitura conforme regras gramaticais atuais. O Decreto nº 979/1903, assinado por Francisco de Paula Rodrigues Alves, foi revogado pelo Decreto nº 23.611/1933 (promulgado por Getúlio Vargas) (BRASIL, 1903; 1933).

Havia a existência de outras experiências de caixas de raízes mutualistas e de caridade, como considera Mestriner (2008). Algumas foram criadas, inicialmente, para o atendimento de imigrantes europeus vindos ao Brasil no final do século XIX. Assumiam a concessão das ações médicas e sociais dispersadas a estrangeiros. Posteriormente, novas associações foram criadas, estendendo seus benefícios a algumas categorias profissionais, na forma de auxílios materiais, dando base para a emergência daquelas de caráter previdenciário.

Mesmo com a presença do Estado, as obras tradicionais de caridade religiosa da igreja católica permaneceram a ter função significativa de controle e persuasão da classe trabalhadora nos primórdios do século XX. Vários exemplos podem ser dados pela participação de instituições assistenciais que mobilizavam parte da burguesia, como aquelas da cidade do Rio de Janeiro: a Associação das Senhoras Brasileiras (1920), o Centro Dom Vital (1922) e o Instituto de Educação Familiar e Social (1937), assim como a Liga das Senhoras Católicas (1923) em São Paulo. A juventude também era foco das ações e teve papel importante nesse processo, com as organizações da Juventude Operária Católica (JOC), da Juventude Estudantil Católica, da Juventude Independente Católica, da Juventude Universitária Católica e da Juventude Feminina Católica (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001).

Foi o Centro de Estudos e Ação Social de São Paulo (CEAS, 1932) que buscou integrar as ações católicas e trabalho social para impulsionar as obras de caridade da burguesia paulista, sob o crivo da igreja. Seus principais objetivos eram organizar e propiciar diversas obras de caráter religioso e social, tendo como principal protagonista o apostolado leigo, e “promover a formação de seus membros pelo estudo da doutrina social da igreja” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001, p. 169) para a intervenção nos problemas sociais apresentados pela classe trabalhadora, oriundos de certas “influências subversivas”. Grande parte desses conteúdos nutria-se de valores conservadores, com viés positivista, e buscava enfrentar os “males sociais e morais”: vícios, lascívia, jogatinas, uso de substâncias intoxicantes e embriagantes, preguiça e vadiagem etc., situações moralmente condenáveis numa sociedade que “exigia” força de trabalho disponível e abundante e respirava ares modernizantes.

Este processo, portanto, fortaleceu as parcerias políticas, sociais e econômicas entre a igreja católica e o Estado para a promoção de ações tutelares e de controle de frações da classe trabalhadora, sejam dentro das fábricas ou aquelas direcionadas às famílias, aos seus lares, às comunidades, aos bairros e aos conjuntos habitacionais populares.

Desde o Império aos tempos atuais, o Brasil teve sete Constituições. Outorgada pelo monárquico D. Pedro I, a de 1824, sob *aclamação dos povos súditos* (apesar do contexto de revoltas e motins), a Carta constitucional não apresentou “nenhuma referência à questão social

nem alusão à ordem econômica e social, nenhuma menção à escravidão nem à maioria dos problemas do país” [...] (SILVEIRA, 2007, p. 38).

No texto normativo, “a Lei será igual para todos, quer proteja, quer castigue, o recompensará em proporção dos merecimentos de cada um”.⁴³ Porém, os cidadãos tinham suspensos “seus direitos” quando comprovada incapacidade física ou moral, assim como quando suas virtudes fossem abaladas ou, ainda, na ocasião de condenação por sentença. Pessoas com deficiência, portadoras de algum tipo de sofrimento psíquico, moralmente suspeitas ou criminalizadas perdiam seus direitos civis básicos. Alguns dos direitos políticos foram restritos pela norma, como o de votar ou ser votado em assembleias paroquiais, afetando os criados, pessoas e famílias com baixas rendas líquidas, libertos e os legalmente considerados “criminosos”. Apesar de certa permissão à liberdade e à diversidade de culto que não fosse o católico (desde que suas manifestações ocorressem de formas doméstica ou privada), aqueles que não reconheciam a religião oficial do país (católica) sofriam, também, restrição de direitos civis, expressando o poder e a influência da igreja sobre o estado brasileiro. Afinal de contas, “o prefeito de joelhos, o bispo de olhos vermelhos e o banqueiro com um milhão”⁴⁴ sempre andaram de mão dadas.

Havia garantias quanto ao direito de propriedade e da inviolabilidade do lar e das correspondências (cartas), assim como à liberdade de pensamento e de opinião, desde que não ferisse a lei. Ofensas à moral pública e rebeliões eram severamente combatidas. Aboliu, ainda, as penas consideradas cruéis, como açoites e torturas – apesar de serem práticas com certa recorrência. Proibia o plantio, a produção e o comércio de algumas culturas quando contrariassem os bons costumes, a segurança pública e a saúde coletiva (o que incluía as nominadas “plantas mágicas”). Em termos de identificação de alguma ação relacionada à assistência dos cidadãos, a Constituição cita apenas a garantia de socorros por parte do governo e acesso à instrução primária, sem maiores detalhes no documento. A participação política do povo foi outro vácuo presente na Carta.

O República Velha, “resultado” do golpe de 15 de novembro (1889) – a mais tardia das América, nas palavras de Netto (2014), trouxe a primeira Constituição republicana ao país em 1891, assinada pelo militar Deodoro da Fonseca. Repetindo a anterior, a assistência pública também foi praticamente inócua em seu texto. Com ares de regime livre e democrático, o

⁴³ Inciso XIII do art. 179 da Constituição de 1824.

⁴⁴ Parte da música *Geni e o Zepelim*, de Chico Buarque de Holanda, composta em 1978 para o espetáculo Ópera do Malandro. Disponível em: <<https://www.letras.mus.br/chico-buarque/77259/>>. Acesso em: 06 jul. 2023.

documento trouxe o presidencialismo, o federalismo, a representatividade (incluindo aquela das genéricas “minorias”) e a autonomia (desde que harmoniosa) dos Poderes dos “Estados Unidos do Brasil” e entre eles.

Não alcançavam a cidadania civil (eleitoral – votarem e serem votados), conforme o art. 70, os mendigos, os analfabetos, os militares de patentes subalternas (praças), os religiosos que renunciaram à liberdade individual e, também, as mulheres (tidas como “cidadãos” não alistáveis). Como na Constituição anterior, os direitos eram suspensos aos condenados criminalmente e aos que portassem certas incapacidades. Reconhecia, unicamente, o casamento civil. Também, permitia os cultos religiosos, desde que esses não ofendessem a ordem pública, a moral e os bons costumes. Apesar da diplomacia com a Santa Fé, a lei não permitia prestação de subvenção do Estado junto a instituições religiosas, assim como pregava o ensino laico. Repressão à censura só era permitida em “ferimento” às normas constitucionais.

Ainda: aboliu a Pena de Galés, prevista no Código Criminal de 1830, proibindo a prestação de serviços forçados por parte de condenados em situação de acorrentamento. Também impediu o banimento ou desterro judicial – punição com a perda da nacionalidade, na qualidade de “apátrido”, assim como a pena de morte (excetuada unicamente em “tempos de guerra” – condição mantida até à atual Constituição de 1988). Garantia o foro privilegiado para membros das forças armadas, ao mesmo tempo em que instituiu a obrigação ao serviço militar. Em termos de ações ou políticas sociais, previa a aposentadoria de funcionários públicos em situação de invalidez, bem como o socorro da União em casos de calamidades públicas.

Dentre outros episódios que marcaram os primeiros passos para a assistência social tornar-se pública e estatal no país, as contribuições do desembargador do Rio de Janeiro, Ataulpho Nápoles de Paiva,⁴⁵ germinaram, no início do século XX, os primeiros “ares republicanos” e tons de política social à assistência no Brasil (SPOSATI, 2013a; SILVEIRA, 2007). Apesar dos poucos avanços nesse período quanto à concepção e à estruturação de uma política pública, o membro do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) era considerado sensível e defensor da ideia de que o Estado direcionasse ações àqueles incapazes de prover suas necessidades básicas de sobrevivência. Sob a lógica do direito, a expressão “dever do estado” aparecia constantemente em suas retóricas ao reclamar a assistência para os considerados “indigentes”.

⁴⁵ Nascido no Rio de Janeiro, Ataulpho de Paiva, filho de militar, foi magistrado e assumiu diversos cargos, como o de ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), o de presidente do Conselho Nacional do Trabalho e membro da Academia Brasileira de Letras. Presidiu, ainda, o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), cargo que oportunizou suas defesas para a promoção da assistência e saúde públicas aos considerados necessitados, por parte do estado brasileiro.

Mas foi a Lei Eloy Chaves, de 1923 (Decreto nº 4.682, sancionado por Arthur da Silva Bernardes) (BRASIL, 1923), que alçou a criação das primeiras ações legais e protetivas previdenciárias por parte do Estado brasileiro. Sua lógica perdura até os tempos atuais, presente, inclusive, na Constituição Federal de 1988 (vigente no modelo de seguridade). A lei, dentre outras ações, criou as caixas de aposentadorias e de pensões para algumas categorias profissionais e representou, contraditoriamente, certa garantia de direitos previdenciários para alguns trabalhadores e, também, forte estratégia de acumulação e de expansão das inaugurais experiências capitalistas no país.

Destinada, inicialmente, aos trabalhadores ferroviários, a norma exigia contrapartida financeira dos beneficiários para fins de acesso seus (ou de familiares, na condição de dependentes): assistência médica (em função de acidente de trabalho), aposentadoria (por invalidez, de caráter vitalício) e pensão por morte destinada a herdeiros (desde que comprovassem moradia em única unidade habitacional e tivessem dependência econômica para com o trabalhador contribuinte – concepção ainda presente na assistência social atual para a concessão de benefícios e transferências de renda – debate presente no 2.3 deste capítulo.

Este modelo seguiu a “lógica bismarckiana” de seguro social, que foi fundamental para a constituição da previdência brasileira e sua consolidação no pós-1988, apesar do conjunto de contrarreformas que o atingiram na contemporaneidade.⁴⁶ Esse padrão de proteção surgiu no fim do século XIX (1883), na antiga Prússia (hoje Alemanha). Representou um conjunto de respostas do governo do chanceler Otto von Bismarck às greves, lutas e pressões dos trabalhadores para acesso à cobertura previdenciária. Baseava-se nos moldes de sistemas privados de seguros sociais: no que se refere aos direitos, os benefícios cobriam principalmente e/ou exclusivamente os trabalhadores contribuintes e/ou seus dependentes. O financiamento era feito por meio da contribuição direta de empregados e empregadores, sob a lógica de caixas previdenciárias. A gestão era compartilhada com o Estado. Até hoje, no Brasil, é o padrão prevalente na política de previdência (BOSCHETTI, 2009; SILVA, 2012).

A lógica previdenciária contida na Lei Eloy Chaves exigia contributividade prévia, apresentava certa compulsoriedade de filiação e prenunciava financiamento tripartite (entre o Estado, empregadores e trabalhadores). Pela lógica reparatória e indenizatória, os efeitos da

⁴⁶ Garantidas as particularidades de cada “pacote”, as contrarreformas da seguridade brasileira ocorridas nos últimos 25 anos, de Fernando Henrique Cardoso (1998) aos governos petistas (Luiz Inácio Lula da Silva-2003 e Dilma Rousseff-2015), passando pela proposta de Michel Temer (2018), até a mais destrutiva, implementada pelo ultraconservador Jair Bolsonaro (2019), tiveram em comum a corrosão de direitos conquistados pelos trabalhadores, com ampliação do seletivismo e da restrição de acesso, além de aumentos de alíquotas e de tempo de contribuição, de idades, de carências etc. Todas elas expressaram destruição de garantias, com significativas perdas sociais e trabalhistas.

contributividade materializam-se pela prestação (devolutiva) de serviços e de benefícios previdenciários aos beneficiários e seus dependentes.

O fundamental, nesse contexto do final do século XIX e início do século XX, é compreender que nosso liberalismo à brasileira não comportava a questão dos direitos sociais, que foram incorporados sob pressão dos trabalhadores e com fortes dificuldades para sua implementação e garantia efetiva. Essa situação começa a se alterar nos anos 1920 e sofrerá mudanças substanciais a partir dos anos 1930 (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 81).

A “Era de Vargas”, período denominado para identificar os governos ditatoriais de Getúlio Vargas, no contexto do desenvolvimento industrial do capitalismo brasileiro, “lançou” o período da proteção trabalhista por meio das primeiras ações públicas e estatais de assistência previdenciária destinadas a um novo tipo de trabalhador do começo do século XX, como dito: urbano, industrial, formal e, muitas vezes, sindicalizado. Foram as gestões autoritárias, centralizadoras e populistas “varguistas” que avançaram, como estratégia de legitimidade, em termos de políticas assistenciais ao trabalhador (e às suas famílias) entre os anos de 1930 a 1945, fosse no campo normativo ou na prestação de ações sociais. O ditador presidiu o país em três governos sem interrupções, denominados de: Provisório (1930-1934), Constitucional (1934-1937) e Estado Novo (1937-1945) – todos marcados pela perseguição aos inimigos e opositores, fragilíssima ou quase inexistente participação popular nos rumos do país e sérias restrições democráticas.

Duas Constituições federais foram elaboradas sob a gestão de Getúlio Vargas: as de 1934 e de 1937. Em seus 15 anos, estrearam, de certa forma, uma nova fase na efetivação dos serviços sociais, mesclando coerção e assistência nas ações do Estado. Ao contrário da omissão presente nas Constituições Federais de 1824 (Regime Imperial) e de 1891 (Primeira República), foi a de 1934 (Governo Provisório) que principiou novo trato à questão da assistência pública, transportando, mesmo que timidamente, alguma responsabilidade ao Estado brasileiro. Apresentou, portanto, uma das primeiras normas federais que comportaram a base jurídica para uma futura política de assistência social.

Prudência e questionamentos quanto a uma suposta “revolução” nos anos de 1930, o período representou, além de uma ditadura, uma significativa reorganização (interna) do xadrez político brasileiro, com crises e disputas de hegemonia, assim como mudanças na correlação de forças entre frações das tradicionais oligarquias agrárias: a do café (São Paulo) *versus* a do gado/leite (Minas Gerais). Foi um golpe de Estado, de caráter contrarrevolucionário, que findou a Velha República. Levou à destituição do Presidente Washington Luís Pereira de Sousa (paulistano, de morada), como impediu a posse de Júlio Prestes (paulista).

A emergência gradativa, na cena social e política, de novos setores urbanos, como o operariado fabril, as classes médias e a burguesia industrial, acabaria por demonstrar a incompatibilidade do velho regime com o patamar atingido pela modernização capitalista no país. Formatado nos anos finais do século XIX pela burguesia agrária e comercial, o sistema político oligárquico carecia de elasticidade para adaptar-se à nova morfologia que assumia a sociedade brasileira. Pressionando suas excludentes estruturas institucionais, os novos setores urbanos, inquietos, anunciavam uma crise de dominação política no país (DEMIER, 2012, p. 370).

O finamento da Velha República foi resultado de conspirata e de golpe de Estado, gestado com a contribuição e a participação dos derrotados da Aliança Liberal (ramificação oligárquica), composta pelos Partidos Libertador (PL) e o Republicano Rio-Grandense (PRR). Um dos perdedores, Getúlio Vargas, então governador do Rio Grande do Sul, insurgiu nesse processo com o apoio de uma junta de militares simpáticos aos ideários fascistas e autoritários (movimento político militar denominado de tenentismo), o que atraiu setores burgueses aspirantes a modernos, mobilizados pelos discursos liberais e moralizantes, particularmente o do tradicional “combate à corrupção”.

O movimento de 1930 não foi a revolução burguesa no Brasil, com o incremento da indústria, como interpretaram muitos intelectuais e historiadores, mas foi sem dúvida um momento de inflexão no longo processo de constituição das relações sociais tipicamente capitalistas no Brasil. Vargas esteve à frente de uma ampla coalização de forças em 1930, que a historiografia caracterizou como um Estado de compromisso, e que impulsionou profundas mudanças no Estado e na sociedade brasileira. Os primeiros sete anos foram marcados por uma forte disputa de hegemonia e da direção do processo de modernização. De certa forma, a Constituição de 1934 expressa as tendências e contratendências desse período. Mas a radicalização dos segmentos do movimento tenentista, a chamada Intentona Comunista, em 1935, o crescimento do integralismo – o movimento fascista brasileiro – e suas influências nas hostes governistas alteraram a situação do pacto de compromisso inicial, e em 1937 instaurase a ditadura do Estado Novo, com Vargas à frente (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 105).

Foi o inicial desenvolvimento industrial do capitalismo no país, o surgimento e fortalecimento da burguesia urbana brasileira e o irrompimento do trabalhador assalariado, no início do século XX, que impulsionaram novas ações estatais de proteções trabalhista e social. Tais sujeitos políticos exigiram, sob perspectivas antagônicas, o redimensionamento do papel do Estado no campo social. Prevaleceu a assistência previdenciária destinada aos inseridos no mercado formal de trabalho, assim como algumas outras ações direcionadas aos estratos excluídos desse circuito – estratégias de produção e reprodução de força de trabalho necessária e de reserva, assim como de legitimação junto às massas.

Foi a Carta Constitucional de 1934 que trouxe as primeiras definições jurídicas, em nível nacional, ao que se pode considerar as “protoformas” legais da assistência social. “Apoio”, “desvalidos”, “serviços sociais” destinados ao amparo da maternidade e à infância e “socorro” contra os abandonos foram algumas das expressões presentes no texto. Em oposição às duas

anteriores, que foram praticamente omissas quanto à definição e à regulação da assistência pública, a Carta Magna de 1934 inovou na designação das responsabilidades e papéis por parte do Estado brasileiro – e isso não ocorreu por acaso.

Destacam-se algumas passagens na redação do documento terceira Constituição quanto à expressão “assistência”. À União competia, privativamente, dentre outras questões, legislar, definir normas fundamentais e “cuidar” da saúde e da assistência públicas. Também, garantir resguardo religioso e espiritual em instituições diversas, dentre elas, as militares e penitenciárias; assim como conceder, aos considerados pobres, apoio jurídico gratuito. Previa a prestação de auxílio alimentar aos alunos tipificados como carentes. Ofertava apoio aos Estados do Norte (Nordeste, no pós-cenário de estiagem da “Grande Seca” de 1877-1879, dos flagelos daquela de 1915 e, ainda, a de 1932, dentre outros episódios históricos), por meio de obras e serviços emergenciais no contexto da seca, o que incluía a concessão de benefícios financeiros à população pobre e intervenção com grandes obras públicas contra a estiagem. Muitas dessas ações eram partilhadas com os governos estaduais e, algumas, com os municipais.

Reafirma-se que, nesse período, a proteção trabalhista ganhou força na legislação e passou a regular as relações de compra, de venda e de exploração da força de trabalho, anunciando e estendendo alguns direitos, com ênfase ao art. 121 da redação constitucional. O amparo ao trabalho era tido como de acesso igual, independente da qualidade de empregado urbano ou rural, proibindo, ainda, diferenças salariais para um mesmo posto de emprego por motivos etários/geracionais, sexo, estado civil ou nacionalidade. Previa a instituição de um salário mínimo capaz de prover as necessidades básicas dos trabalhadores.⁴⁷ Estabeleceu o limite à jornada diária de oito horas, o repouso semanal, assim como as férias e a licença maternidade remuneradas. Proibiu a contratação de pessoas com idade inferior a 14 anos, assim como impediu exposição de mulheres e adolescentes a atividades insalubres.

O texto prenunciava a assistência em saúde ao trabalhador e à gestante, ambos na condição de contribuintes e/ou segurados. Em termos de previdência, destinava ações em favor das condições de velhice, de invalidez, de maternidade, de acidentes de trabalho ou em situação de morte (aposentadorias ou pensões). Também obrigava ações “polícialescas” de fiscalização e a devida orientação para o fortalecimento dos lares familiares, do trabalho feminino e de

⁴⁷ O salário mínimo foi regulamentado no Brasil entre 1936 e 1938, por meio da Lei nº 185 e do Decreto-Lei nº 399, respectivamente. Mas, em 1º de maio de 1940, Getúlio Vargas designou a Lei do Salário Mínimo (Decreto-Lei nº 2.162), fixando parâmetros nacionais de referência e promovendo disparidades regionais ao criar 14 valores diferentes no país, por meio de tabelas com vigências iniciais de três anos e, posteriormente, de forma anual (BRASIL, 1936b; 1938c; 1940a).

inspeção de “menores”, por meio de agentes femininas profissionalizadas, habilitadas e qualificadas, denominadas “fiscais do trabalho” (primeiras agentes profissionais relacionadas ao Serviço Social brasileiro). Por fim, previu e contribuiu com a criação da Justiça do Trabalho no país.⁴⁸

No contexto do desenvolvimento do país, o governo “varguista” promoveu grandes investimentos para a expansão da indústria e da urbanização, assim como formação e oferta de força de trabalho para as atividades produtivas (priorizando as áreas de energia, metalurgia e siderurgia). De importância estratégica e canalizador do projeto político de presidente, destaca-se, em sua gestão, a criação do Ministério do Trabalho, por meio do Decreto nº 19.433/1930 (BRASIL, 1930b), sob a retórica da *pasta da revolução*, promotora da modernização e da justiça social (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001). Salientaram-se, dentre as principais ações do órgão, num primeiro momento, a fundação e a regulamentação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, de gestão pública e em substituição às caixas previdenciárias (1932); posteriormente, a criação da carteira de trabalho (1938) e da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT, em 1943).

Tais medidas atenderam as demandas de significativa parte do movimento sindical à época. Também, de certa forma, cooptaram e controlaram, rigorosamente, as organizações dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que conseguiram forte adesão de parcelas da classe assalariada. É interessante resgatar o Decreto-Lei nº 2.377/1940 (BRASIL, 1940b), assinado por Getúlio Vargas, que tratava da arrecadação destinada aos sindicatos por meio impostos pagos pelos trabalhadores. Tal ato configurou-se como um dos importantes instrumentos de persuasão, de controle e de cooptação sindical, em que impunham taxas e arrecadações dos empregados a serem destinadas aos caixas das entidades representativas. Para Demier (2012), além de causar dependência financeira e política dessas organizações para com o Estado, isso representou, também, nítida e estratégica combinação “varguista” entre políticas social e sindical, expressando processos de aparelhamento e de subserviência de várias entidades, assim como enfraquecimento das lutas.

Nas afirmativas de Behring e Boschetti (2011, p. 106), Getúlio Vargas, além do uso da força e do autoritarismo junto aos movimentos operários, promoveu “a regulamentação das relações de trabalho no país, buscando transformar a luta de classes em colaboração de classes, e o impulso à construção do estado social, em sintonia com os processos internacionais [...]”.

⁴⁸ O presidente Getúlio Vargas, em 1939, instituiu a Justiça do Trabalho no Brasil, por meio do Decreto-Lei nº 1.237 (BRASIL, 1937). Mas foi somente com a Constituição de 1946 que se tornou órgão permanente do Poder Judiciário.

Este consenso foi forjado pela tentativa de pactos entre as classes, seja pela colaboração ou pelo uso da força da máquina repressora do Estado. Mas, contraditoriamente, a proteção previdenciária e trabalhista, destinada quase exclusivamente ao empregado assalariado, também foi objeto de barganha da ação sindical junto ao patronato.

Outra importante atividade da “Era Vargas” foi a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública, também em meados dos anos de 1930 (por meio do Decreto nº 19.402) (BRASIL, 1930a). A pasta tinha como principais prerrogativas as ações relacionadas ao ensino, à saúde pública e à assistência hospitalar no país (somente em 1953 essas políticas foram desmembradas em órgãos distintos). A instituição foi responsável pelas reformas do ensino secundário (o que seria o Ensino Médio atual) e universitário à época, definida como Reforma Francisco Campos (o primeiro gestor, em 1931). Contou com forte presença da igreja católica, que reivindicou o retorno da obrigatoriedade da educação religiosa e o fim do ensino laico. Destacou-se, ainda, a instituição do Conselho Nacional de Educação.

“Reeleito” de forma indireta, Getúlio Vargas iniciou seu governo “constitucional” em 1934, com o principal objetivo de formar uma hodierna Assembleia Nacional para aprovação de uma nova Constituição. Dando continuidade ao modelo centralizador e “republicano autoritário”, dentre outras graves ações, destituiu Casas Legislativas e nomeou aliados em substituição de governadores estaduais, na qualidade de interventores. Instituiu, ainda, um novo código eleitoral brasileiro, impondo a obrigatoriedade e a adoção do sufrágio secreto, garantindo voto às mulheres (maiores de 21 anos), assim como a criação da Justiça Eleitoral (Decreto nº 21.076/1932) (BRASIL, 1932b).

Enfrentou e derrotou o levante constitucionalista paulista de 1932, prendendo, cassando e deportando suas principais lideranças e opositores.⁴⁹ Na capital federal (Rio de Janeiro), Getúlio Vargas, por meio de decretos-lei, revelou sua face autoritária ao dissolver o Congresso Nacional, anulou a Constituição de 1891 e extinguiu diversos partidos políticos. No fim, suas promessas democratizantes não passaram de retórica, abafadas por seu regime ditatorial e repressor.

A Assembleia Nacional Constituinte permitiu não só a promulgação da Carta de 1934, mas a “recondução” indireta de Getúlio Vargas por mais quatro anos, apoiado pelo contexto de emergência do integralismo fascistoide no país (Ação Integralista Brasileira – AIB, criada em

⁴⁹ Getúlio Vargas, em 27 de agosto de 1936, com autorização do Supremo Tribunal Federal (STF), deportou à Alemanha, de regime nazista, a esposa de Luís Carlos Prestes, Olga Benário. Era judia, membro da Intentona Comunista e opositora ao seu governo. O ditador desconsiderou sua união civil com o brasileiro e seu estado de gravidez – o que lhe garantiam o direito de permanência no país. Em 1942, aos 34 anos, a militante foi assassinada, junto com outras mulheres, por meio de câmara de gás, em um campo de extermínio alemão.

1932, pelo conservador Plínio Salgado). Vale lembrar que o documento constitucional impedia a reeleição de mandatários, excetuada, naquele momento, pelo autoritarismo “varguista”. No Brasil, até 1937, instaurou-se um estado de sítio, decretado pelo presidente-ditador, que suspendeu as ações dos poderes Legislativo e Judiciário.

Sob o casual argumento de combate à ameaça comunista em curso no território (no contexto das ações políticas da Aliança Nacional Libertadora – ANL e a Intentona Comunista), Getúlio Vargas, ao lançar mão da Lei de Segurança Nacional (de 1935), promoveu um novo golpe na democracia, fechou o Congresso Nacional, outorgou a “nova” Constituição e cancelou as eleições de 1938, sob o pretexto de atendimento “às legítimas aspirações do povo brasileiro à paz política e social, profundamente perturbada por conhecidos fatores de desordem, resultantes da crescente agravamento dos dissídios partidários”.⁵⁰

No documento constitucional de 1934, cabia à União as ações de legislação sobre o que considerava os direitos civis e “operários” (trabalhistas), as normas de promoção e defesa da saúde, assim como a assistência e a higiene pública. No que se referia aos “direitos e garantias individuais”, assegurava igualdade legislativa e liberdade de pensamento e de culto – sempre em sintonia com a ordem e a moralidade pública, e os “bons costumes” (isso num contexto extremamente repressor e punitivo). Proibiu quaisquer manifestações em forma de anonimato.

No capítulo “Da Família” do texto normativo, assegurava a indissolubilidade do casamento e instituiu a obrigatoriedade de se prestar educação à prole. Firmava a infância e a juventude (pobres) no centro da atenção e da proteção por parte das ações do Estado para o seu desenvolvimento “moral” e “são”. Previa, também, formação de mão de obra destinada aos filhos dos operários. Na acepção, o trabalho era a ferramenta básica para a subsistência das famílias e deveria ser normatizado por meio de legislação social, proibindo e punindo greves e *lockouts* (bloqueios, em tradução livre).

A criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) marcou a forte presença do estado, sob o comando de Getúlio Vargas, junto a entidades, fundações, associações e demais prestadores de serviços sociais que tivessem natureza jurídica de direito privado. O CNSS era a principal instância financeira, responsável pela concessão e pelo controle de volumosas subvenções sociais públicas destinadas a diversas entidades promotoras de ações sociais e filantrópicas. De caráter centralizador, o órgão foi criado em 1938 (Decreto-Lei nº 525) (BRASIL, 1938d) e estava vinculado ao Ministério da Educação e da Saúde. O Conselho objetivava financiar ações para “diminuir ou suprimir as **deficiências** ou **sofrimentos** causados

⁵⁰ Redação do primeiro “considerando” da Constituição de 1937.

pela pobreza ou pela miséria ou oriundas de qualquer outra forma do **desajustamento social**”,⁵¹ atuando nas famílias e indivíduos em sua “reintegração” social. Clientelismo, paternalismo, denúncias de desvios e ausência de ações planejadas e sistematizadas marcaram a existência do órgão.

Por fim, o Estado Novo (1937-1945), a mais explícita governança ditatorial de Getúlio Vargas, no cenário de ausência dos poderes Legislativo e Judiciário e de intensificação da perseguição dos inimigos e opositores, teve como principal estratégia de aproximação de sua gestão às massas populares na busca de sustentação, pela via do que se nomina de “trabalhismo”, com fins de promover, sob a arbitragem estatal, a colaboração das classes e entre elas (DEMIER, 2012). Estrategicamente, a concessão de direitos e benefícios à massa trabalhadora era a principal forma de legitimação política junto aos estratos subalternos.

A “valorização” dos trabalhadores foi a principal forma de busca de apoio para o resguardo de seu governo, associada à forte propaganda governamental e ao controle das formas de organização do proletariado. “Resgatando o itinerário da criação dos “direitos sociais” do pós-1930, a ideologia trabalhista (em formação) seria a principal responsável pela representação da figura de Getúlio como o “Pai dos pobres” (Ibid., p. 435-436). Acrescente a esse cenário o “populismo”,⁵² expresso pelo reformismo do presidente, reforçado por sua direção autoritária, liderança carismática e de forte apelo popular, o que, de certa forma, contribuiu para o título de paternidade protecionista junto às camadas menos abastadas.

O governo Vargas articula-se essencialmente sobre uma política ideológica em marca de inovação, legitimando seu formato político-institucional perante os protagonistas significativos da sociedade. Fundamenta-se na configuração do poder que se instala enquanto mecanismo de controle do comportamento político, tanto das frações dominadas quanto dos próprios grupos dominantes, traçando as relações sociais que entre eles devem se estabelecer. Daí a combinação elite/massas empobrecidas, numa relação de cooperação e harmonia (MESTRINER, 2008, p. 79-80).

O último mandato de Getúlio Vargas – seu “reinado” foi germinado e findado por golpes – promoveu o surgimento de grandes instituições assistenciais durante toda a década, fossem elas públicas ou privadas, que direcionavam diversas ações de cunho social junto à classe

⁵¹ Artigo 1º do citado instrumento normativo. Por força da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – nº 8.742/1993), o CNSS foi extinto e substituído pelo atual Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (BRASIL, 1993b – o grifo não constava no original).

⁵² Weffort (2003, p. 61) situa o populismo no contexto de crise de hegemonia política no Brasil entre os anos 1930-1945, o que expressou as formas como os governos “varguistas” buscaram manipular e atender parte das demandas da classe trabalhadora – importante e necessária peça incorporada no jogo político do cenário do desenvolvimento urbano e industrial no país. “O populismo foi um modo determinado e concreto de manipulação das classes populares, mas foi também um modo de expressão de suas insatisfações. Foi, também, uma forma de estruturação do poder para os grupos dominantes e a principal forma de expressão política da emergência popular no processo de desenvolvimento industrial e urbano”.

trabalhadora, particularmente aquela da indústria e do comércio e, também, aos seus familiares. As principais atividades giravam em torno da concessão de serviços e de benefícios, de aprendizagem, de formação e de qualificação profissional, de ações em saúde, de planejamento familiar, de educação moral e cívica etc. A gestão da assistência social caminhava, mesmo em passos lentos, rumo à sua racionalização, centralização, regulação de iniciativas, burocracia, prestação de subvenções e apoios com recursos públicos, assim como a realização de convênios com instituições particulares e filantrópicas.

Apesar de serem organizações patronais, as instituições que compunham o chamado “Sistema S” foram criadas, com apoio governamental, para promover atividades junto aos trabalhadores, extensionando-as aos seus familiares, por meio de programas de desenvolvimento cultural, de educação e de formação técnico-profissional, de lazer e de bem-estar social: em 1942, o Serviço Nacional de Aprendizagem da Indústria (SENAI) e, em 1946, o Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço Social do Comércio (SESC) e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio (SENAC).

Mas foi a Legião Brasileira de Assistência (LBA), criada em 1942, um marco, contraditório e emblemático, para os avanços da regulamentação e da prestação de ações da assistência social no Brasil. Mesmo juridicamente sendo uma entidade da sociedade civil, de direito privado, foi instituída pela Portaria Governamental nº 6.013/1942, do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Foi transformada em Fundação no ano 1969 (Decreto-Lei nº 593, assinado pelo Presidente Artur Costa e Silva), sendo vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Em 1977, migrou para o Ministério da Previdência e Assistência Social (Lei nº 6.439) e, nos anos 1990, por meio do Decreto nº 99.244, passou a ser integrante do Ministério da Ação Social (BRASIL, 1942c; 1969b; 1977; 1990a).

Originou-se para atender às famílias dos soldados brasileiros participantes da força expedicionária na Segunda Guerra Mundial. Com maridos e filhos à batalha, o lema da instituição era destinar ações orientadas ao público eminentemente feminino (mães e/ou esposas dos “soldados”), priorizando atenção à maternidade e ao puerpério. O segmento infanto-juvenil, incluindo o “reajustamento dos menores infratores” (trato dado, à época, aos adolescentes em conflito com a lei), também foi o foco das atividades. Os conteúdos reforçavam o papel provedor e cuidador da “mulher-mãe-dona de casa” junto ao lar e às famílias dos trabalhadores. Cabia às figuras femininas, de forma voluntária, a preservação da ordem moral e social.

A relação da assistência social com o sentido patriótico foi exponenciada quando Darcy Vargas, a esposa do presidente, reúne as senhoras da sociedade para acarinhar pracinhas brasileiros da FEB – Força Expedicionária Brasileira – combatentes da II Guerra Mundial [...] e instala a Legião Brasileira de Assistência – a LBA. [...] Em outubro de 1942, a legião campanhista se torna uma sociedade civil de finalidades não

econômicas, voltada para “congregar as organizações de boa vontade”. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania. Do apoio às famílias dos pracinhas, ela vai estender sua ação às famílias da grande massa não previdenciária. Passa a atender as famílias quando da ocorrência de calamidades, trazendo o vínculo emergencial à assistência social. Agora as secas, as enchentes, entre outras ocorrências que fragilizam grupos e coletivos da população, demarcam a presença do caráter da urgência e do circunstancial no campo [...] [assistencial] (SPOSATI, 2013b, p. 20).

A entidade foi presidida sempre por mulheres, inaugurada pela presença da “primeira dama da nação”, Darcy Vargas⁵³, esposa do Presidente Getúlio Vargas (chefiada entre 1942 e 1945), a partir de suas experiências de “pioneirismo social”. Estrategicamente, a instituição ampliou suas ações a outros públicos, incluindo, posteriormente, mais grupos etários, como o de pessoas idosas, no rol de seus atendimentos. Passou a atuar sobre as situações de calamidades e de emergências, em parceria com os Estados. Centralizava a promoção de atividades direcionadas aos “desvalidos”, por meio de projetos filantrópicos de teor conservador e controlador. A Legião foi um importante e forte braço de apoio político a Getúlio Vargas, atuando junto a famílias da classe trabalhadora na busca de legitimação de seus governos.

De acordo com o site da *National Library First Ladies* (Biblioteca Nacional das Primeiras-Damas) dos Estados Unidos, a denominação *First Lady* ou primeira-dama teria surgido nos Estados Unidos quando o presidente Zachary Taylor (1849-1850) teria utilizado-o para referir-se à mulher de seu antecessor James Madison, na cerimônia fúnebre dela. Esse termo, porém, não é um título oficial, nem gera prerrogativas ou direitos, mas é comumente utilizado pela imprensa em todo o mundo para designar a mulher de um governante” (MEDEIROS, 2012, p. 24).

Apesar de muitas especulações, no Brasil, não há cargo, função ou salário definido para a figura da primeira dama. O que existe, na verdade, é uma “certa tradição” que a envolve, em maior ou menor grau, nas chamadas “causas sociais”, tendo como foco de “trabalho” as tradicionais ações destinadas aos pobres e seus recortes, como mulheres, crianças e adolescentes, pessoas idosas ou com deficiência.⁵⁴

⁵³ Antes da LBA, Darcy Vargas, com as qualidades irretocáveis e “modelo” de mãe, dona de casa e de esposa sempre ao lado do marido (político), passou pelo governo do Rio Grande do Sul, também na condição de primeira dama, a partir de 1928. Em Porto Alegre, criou a Legião da Caridade (1930), que arrecadava alimentos e produzia vestuário para famílias carentes. No Rio de Janeiro, em 1940, fundou a Casa do Pequeno Jornaleiro, que destinava ações aos adolescentes que vendiam folhetins, dentre um leque de outras atividades realizadas. Na cidade fluminense, faleceu aos 72 anos, em 1968.

⁵⁴ No período democrático recente (pós-1988), o país teve as seguintes postulantes na esfera federal na condição de primeiras damas: Rosane Collor (1990-1992); Ruth Cardoso (1995-2002, com seu assombroso Comunidade Solidária); Marisa Leticia Lula da Silva (2003-2010 – que não se envolveu em nada da gestão do marido, falecida em 2017); Marcela Temer (2016-2018, precursora do inócuo “Criança Feliz”); a ultraconservadora Michelle Bolsonaro (2019-2022, apresentada, em suas redes sociais como “voluntária e serva de Deus”), e a atual, Rosângela da Silva (popularmente conhecida como Janja, 2023), sem inserções nas ações do gestor nacional da política assistencial.

Uma rápida passagem no Decreto nº 65.174/1969 (BRASIL, 1969a), que tratou do estatuto da LBA, permite a constatação dos afirmativos. A entidade era responsável pela proteção à família pobre (desprovida de recursos, nas letras do documento), priorizando, em suas atividades, os ciclos geracionais considerados mais fragilizados (maternidade, infância e adolescência – ideia central ainda presente na vigente legislação da política de assistência social). Era incumbida de formular e implementar essas ações, seja de forma direta ou em parcerias (pela via da subvenção social e de convênios, por meio do CNSS).⁵⁵

Ditava o instrumento legal entre suas funções:

I - A **integração** da **mulher**, da **criança** e do **adolescente** na **comunidade**, mediante **educação de base**, **orientação à família**, **capacitação para liderança** e todo e qualquer programa que estimule o desenvolvimento social [...]; II - A satisfação das necessidades existentes no campo da **saúde da mãe**, da criança e do adolescente, mediante programas que se desenvolvam em termos de Medicina Social e Educação Sanitária e que contêm com a **participação consciente e ativa da família** e da **comunidade** para a programação integral da saúde de seus membros; III - O bem estar da família pela **iniciação profissional de seus membros**, mediante a **educação para o trabalho**; IV - A solução judicial ou extrajudicial dos problemas jurídico-legais da família mediante **assistência judiciária** ou **orientação educativa** (BRASIL, 1969a, p. 01 – o grifo não constava no original).

Não é equívoco afirmar que a LBA inaugurou, à época, o primeiro damismo oficial sob o crivo do assistencialismo, fortemente associado à vocação do trabalho de mulheres junto aos pobres, pela via da caridade, do favor, da benesse e do voluntariado, além de certa identidade com os preceitos religiosos católicos. Nas considerações de Behring e Boschetti (2011, p. 107-108), a fundação expressou práticas de “tutela, favor e clientelismo na relação entre Estado e sociedade no Brasil”, além de fortalecer o centralismo político-administrativo de suas ações em nível nacional.

Além disso, a “mulher do chefe do poder Executivo”, na condição de “mãe protetora” e “esposa bondosa”, assumia um conjunto de ações políticas e sociais junto às famílias. A entidade encetou a benemerência pública pela via da intervenção do Estado, enraizando suas ações em todo o Brasil (havia coordenações estaduais no órgão no país), mobilizando e organizando um conjunto de organizações sociais de natureza não pública. Também forjou cúmplices parcerias com as ações da igreja para a estabilização do regime político à época. “Assim, a assistência se reduz mais a uma prática de ajustamento social, a uma política integrativa: harmonizar as classes em conflito, substituir a “vadiagem” por hábitos sadios de trabalho” (MESTRINER, 2008, p. 110).

⁵⁵ Na atualidade, esse processo se chama cofinanciamento da rede socioassistencial “privada”.

Suas ações eram prestadas, majoritariamente, por “parcerias” com organizações não públicas e pela via de subvenções sociais, autorizadas pelo CNSS. Montantes de recursos públicos foram destinados a associações, a igrejas, aos sindicatos cooptados, a entidades diversas etc. para a prestação de serviços comunitários à população que se ampliava consideravelmente no país em condições de pobreza.

Inicialmente, seu financiamento, previsto no Decreto-Lei nº 4.830/1942 (BRASIL, 1942b), dava-se por meio de contribuições mensais de 0,5% de cotas sobre o total arrecadado pelos empregadores e pela União. Também insidia, com idêntico percentual, no salário de contribuição dos segurados dos institutos e das caixas previdenciárias – sendo abolida tal cobrança no ano de 1945. Os jogos de azar, legalizados em 1969, sob a forma de concursos de prognósticos (esportivos), também contribuíram com o financiamento das ações da Legião. Assinado pelo presidente ditador Emílio Garrastazu Médici, o Decreto-Lei nº 594 (BRASIL, 1969c) previa a taxação da renda bruta dos jogos da Loteria Esportiva Federal (gerenciada pela Caixa Econômica Federal), com destinação de 40% às ações assistenciais (ato revogado em 2018, por Michel Temer).

Quase ao término de 1945, o regime nacionalista de Getúlio Vargas chegou ao fim, e o governante foi deposto por um novo golpe patrocinado pela União Democrática Nacional (UDN) – organização que aglutinava grupos elitistas e liberais de oposição. O efervescente cenário contribuiu, e muito, para sua renúncia. No plano econômico e social, destacava-se o crescimento da pobreza, assim como o aumento da inflação, a ampliação do desenvolvimento desigual entre as regiões do país, a queda no poder de compra da população etc. No campo político, cresceram as insatisfações populares, as greves trabalhistas e a movimentação de frações da burguesia oligárquica nacional contra com os rumos de sua gestão, no contexto da desastrosa entrada do Brasil na guerra de 1944 – o único da América do Sul a tal participação.

Pagando com igual moeda, o ditador foi deposto por meio de conspiração militar. A “transição democrática” era um anseio generalizado – obviamente com perspectivas diferentes entre as classes sociais. Ao renunciar em 29 de outubro de 1945, Getúlio Vargas não sofreu qualquer punição ou responsabilização civil ou política. Foi substituído por José Linhares em rápido exercício na presidência, repassando o cargo ao militar eleito Gaspar Dutra (Partido Social Democrático – PSD), que sucedeu o Estado Novo e derrotou o candidato da UDN, Eduardo Gomes, permanecendo no poder por um período de cinco anos (1946-1951).

A nova constituição, promulgada por Dutra em 1946, trazia muita coisa de sua antecessora (a de 1934). Vingou até o novo golpe civil-militar de 1964. Manteve muitos pontos intactos da legislação social da “Era Vargas”. Portanto,

[...] combinando, mais uma vez, reformismo social e corporativismo sindical, a nova Carta constitucional brasileira fornecia as bases jurídicas para a continuidade da estratégia bonapartista/populista de incorporação controlada das massas à esfera pública nacional. O binômio “repressão-reformas” continuaria como o pilar da política estatal em relação aos trabalhadores [...] (DEMIER, 2012, p. 445-446).

Os artigos 145 a 162 trataram do Título “Da Ordem Econômica e Social” sob o manto protetivo, com apologia à justiça social e à dignidade do labor humano. Discorria, ainda, da previdência dos trabalhadores, da garantia do número mínimo de empregados brasileiros nas empresas e da indenização aos dispensados, bem como sobre o amparo aos desempregados. Voltou a reconhecer o direito a greve e à livre associação e organização profissional no contexto do autoritarismo de seu governante.

No que se refere à família e à educação, reforçou a parceria com a igreja católica ao manter a indissolubilidade do casamento, equiparando o religioso ao civil. Reafirmou o apoio do Estado junto às famílias com grandes proles e, praticamente, repetiu as questões que tratavam do ensino escritas na carta legislativa anterior, incluindo a educação religiosa. Inovou, ainda, ao garantir a liberdade de cátedra. Pela primeira vez, em seu art. 164, trouxe ares de “obrigatoriedade” à assistência na prestação de suas ações aos primeiros três ciclos etários (maternidade, infância e adolescência). Mesmo assim, novamente, a expressão “assistência social” não aparecia no documento constitucional.

Lançado em 1948 (e “abandonado” em 1951), o Plano SALTE, de Dutra, buscava planejar e coordenar as ações e os investimentos governamentais para avançar em termos de desenvolvimento do país em setores estratégicos (saúde, alimentos, transportes e energia – as letras iniciais de cada uma destas palavras deram nome ao plano). Também objetivava o crescimento da economia no contexto de altas taxas inflacionárias e de redução do poder aquisitivo do salário mínimo. Não vingado, praticamente suas ideias não saíram do papel.

Getúlio Vargas retornou ao poder em 1951, ao derrotar, novamente, a UDN. Contou com forte apoio de Dutra para a garantia de sua posse e de seu mandato. De reforço nacionalista, criou grandes empresas públicas, como o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE, 1952) – um forte aliado dos investimentos para a indústria nacional; a Petróleo Brasileiro S.A. (PETROBRAS, 1953) e as Centrais Elétricas Brasileiras S.A. (ELETROBRAS, 1954).

Sua gestão deveria se estender até o final de janeiro de 1956, e seu governo foi alvo de inúmeras denúncias de corrupção. Na madrugada do dia 24 de agosto de 1954, no auge de uma grande crise política que assolava seu mandato, suicidou-se no Palácio do Catete. Café Filho (Partido Social Progressista – PSP, 1954-1955), Carlos Luz (Partido Social Democrático – PSD,

1995) e Nereu Ramos (PSD, 1955-1956), na qualidade de presidentes, sucederam o último governo de Getúlio Vargas sem grandes questões à assistência pública ao país.

Esse cenário se particularizará no “novo contexto” da ditadura implantada no país em 1964, atravessado por algumas questões no governo de Juscelino Kubitschek, assuntos abordados a seguir.

2.2 Da Ditadura Civil-Militar de 1964 à Expansão das Ações Sociais: a punição como “direito”

Coube ao Estado não só regular e gerenciar as tensões entre classes no segundo pós-guerra, como o enfrentamento da questão social passou a assumir um novo caráter interventor institucional, como reafirmou Netto (1992). Essa “virada” acatou outras configurações no contexto do capitalismo monopolista e nas experiências mundiais do Estado de Bem-estar Social, entre os anos de 1940 a 1970. Mais uma vez, esse ente foi compelido a realizar a função primordial de garantir o crescimento e a expansão da acumulação do capitalismo. Para Lara e Martins (2023), uma das sequelas desse processo foi a expansão da legislação social como uma das estratégias de valorização do próprio capital. Para os autores, além de ferramenta de administração das tensões entre classes, as políticas sociais, necessariamente, garantiram certa normalidade de produção e reprodução do modo de produção.

A era monopolista pode ser compreendida como

[...] resultante de um processo de grande aumento da indústria e também da concentração da produção em empresas que se tornam cada vez maiores, e que, ao alcançar seu mais alto nível de desenvolvimento, necessitam da reunião – numa só empresa – dos mais diferentes ramos industriais combinados. Criam-se, portanto, os monopólios. O surgimento dos monopólios é uma lei geral que identifica o chamado estágio superior do capitalismo, ou melhor, o imperialismo como fase superior do desenvolvimento capitalista mundo afora (SEVES, 2010, p. 13-14).

Findado o segundo período de guerra, o Estado colocou-se como o principal agente responsável de retomada das taxas de crescimento e de acumulação. As experiências advindas do paradigma fordista-keynesiano⁵⁶ expressaram um conjunto de impactantes mudanças no fim da primeira metade do século passado, forjando um novo padrão de produção e de consumo.

Com a mediação estatal, o pacto combinou certa racionalização e organização do processo de produção e de gestão da força de trabalho, a partir da convergência entre as

⁵⁶ “O keynesianismo agregou-se ao *pacto* fordista – da produção em massa para o consumo de massa e dos acordos coletivos com os trabalhadores do setor monopolista em torno dos ganhos de produtividade do trabalho” (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 86).

experiências administrativas de Henry Ford (engenheiro mecânico e industrial norte-americano) e as políticas sociais intervencionistas propostas pelo economista britânico John Keynes. Esse movimento trouxe, portanto, significativas consequências nos processos de produção e da própria exploração da força de trabalho, particularmente em seu controle e socialização.

Ne verdade, o liberalismo heterodoxo de Keynes e seus seguidores é a expressão intelectual sistemática das propostas de saída da profunda crise cujo ápice foram os anos 1929-1932, o que se combinou às mudanças intensas no mundo da produção, por meio do fordismo que também se generaliza no pós-guerra, como novos produtos e processos de produção, e também por meio da indústria bélica, com contexto da Guerra Fria. Essa é a base material que vai propiciar a expansão dos direitos sociais (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, P. 83).

O conceito do padrão fordista-keynesiano foi apreendido por Harvey (2012, p. 119), situando-o no contexto das grandes metamorfoses econômicas, sociais e políticas ocorridas no final do século XX e que contribuíram para a gestação de uma nova forma de sociabilidade em escala mundial. Representou um regime de acumulação que vingou entre os anos 1945-1973, expresso por um “conjunto de práticas de controle do trabalho, tecnologias, hábitos de consumo e configurações de poder político-econômico”, tendo como principal característica a criação de um “novo” e “moderno” tipo de homem/trabalhador/consumidor.⁵⁷

Responsabilizava-se, portanto, o Estado (regulador e subsidiador) em prestar o pesado investimento, via fundo público, sob a forma de subsídios, à expansão da logística e da infraestrutura necessárias ao desenvolvimento e à modernização na era dos monopólios. Ele era o único capaz de “enfrentar” a crise de acumulação e a estagnação pelo qual o capitalismo passava no cenário de depressão econômica. No entendimento hegemônico à época, era quem continha a principal força capaz de garantir as condições históricas e necessárias para expandir não só a grande produção, mas o consumo de massas, pela via da geração do “pleno” emprego (o que levaria, necessariamente, a um grande mercado consumidor). Coube, a esse Estado, a função de formação de força de trabalho (necessária e excedente) disponível ao capital, por meio de

[...] criação da Previdência Social e estabelecimento de pensões e seguros-desemprego; constituição do salário mínimo, programas de “ajuda social” do governo para as famílias carentes; redução da jornada de trabalho; regulação dos sindicatos e aprovação/manutenção de leis trabalhistas (MONTAÑO; DURIGUETTO, 2011, p. 151).

⁵⁷ “Gramsci (2001) [...] aborda o novo modo de organização da vida, materializada no controle sobre o cotidiano dos trabalhadores nas fábricas, a repressão ao álcool e ao sexo, eixos do puritanismo e do proibicionismo, duas formas morais de fiscalização da vida privada dos operários extrapolando o cumprimento de suas relações contratuais no ambiente de trabalho” (ARAÚJO, 2018, p. 729).

O padrão (pacto ou aliança) fordista-keynesiano expressou um novo, grande e estratégico acordo para a mundialização do capital e envolveu a tríade: estado-nação, grande capital e o trabalho organizado. Reuniu não só o pensamento, mas as experiências liberais de Ford com as ideias de Keynes para a garantia da intervenção do Estado na economia dos países centrais no pós-depressão e no segundo pós-guerra.

O modelo de proteção, alcunhado de Plano Beveridge, surgiu na Inglaterra no início dos anos 40, do século passado, e pressupôs a instituição do Estado de Bem-estar Social (*Welfare State* ou, para alguns, Estado Providência). Pela via de políticas sociais, esse padrão tinha como característica principal o acesso aos direitos sob a perspectiva da universalidade, não exigindo contribuições ou contrapartidas financeiras anteriores para acesso à proteção, fosse ela social ou trabalhista.

Proposto pelo economista (social-liberal) William Henry Beveridge, o modelo assegurava, junto à seguridade, a participação compulsória das massas de trabalhadores e da população em geral. A gestão e o financiamento do padrão “beveridgiano” eram realizados pelo Estado, combinando, segundo Boschetti (2009), políticas do pleno emprego (com salários diretos e indiretos), sanitária e de saúde, assim como o enfrentamento à pobreza, destinando as políticas sociais não contributivas às numerosas massas. Ainda, nas palavras da autora, assumia certo caráter redistributivo da renda e dos benefícios: redução da miséria, universalização do atendimento e implementação de ações de bem-estar, revelando certa incorporação de parte das demandas da classe trabalhadora nos campos da saúde, da educação e dos seguros sociais.

Algo a notar na configuração do Estado de Bem-estar Social foi a ampliação de seu “braço” beligerante no contexto da polarização da Guerra Fria ou, conforme Wacquant (2003, p. 49), a “expansão hipertrofiada do setor repressivo” – movimento que ampliou e fortaleceu suas ações punitivas e opressoras: poder Judiciário (direito punitivo, leis e penas), forças armadas (exércitos e derivados de polícias), sistemas carcerários, estruturas coercitivas em geral (fossem morais e sociais) etc., para coibir quaisquer manifestações contrárias à nova ordem, incluindo as formas de organização e de resistência dos trabalhadores, pois, segundo Mota (2011b, p. 05),

[...] essas transformações determinaram, também, mudanças nas relações de trabalho e nas formas de organização dos trabalhadores, que ampliaram o escopo de suas lutas coletivas e provocaram significativas alterações nas condições de reprodução de sua força de trabalho e do próprio capital.

É praticamente um consenso no debate crítico que o Brasil não vivenciou uma experiência desse modelo. Por aqui, ocorreram algumas tímidas ações, e o Estado foi identificado como de *mal-estar social*, nas palavras de Oliveira (1998), o que expressou um

fosso entre a cidadania assalariada e a ampla condição de precarização, nas argumentativas do autor. A agenda modernizadora brasileira e o ingresso tardio do país no circuito do capitalismo não foram capazes de assegurar, de fato, a implantação de políticas sociais propostas pelo protótipo “beveridgiano” inglês.

Na realidade brasileira, é flagrante equívoco considerar que as ações dos governos de Getúlio Vargas possam ser enquadradas como expressões de um Estado de Bem-estar Social. Mas isso não significa que o Brasil não estava em sintonia com o movimento do capital internacional ou alheio às reconfigurações na nova ordem mundial. Por aqui, a respeito da implantação de um “milagre desenvolvimentista” local, tentou-se forjar um restrito e inepto *fordismo à brasileira* na virada dos anos 1950, como alertaram Behring e Boschetti (2011), de forma particular no governo de Juscelino Kubitschek, como descrito a seguir.

Natural de Diamantina/MG, ex-governador do Estado de Minas Gerais e ex-prefeito de Belo Horizonte/MG, o médico Juscelino Kubitschek governou o país entre os anos de 1956 e 1961. Chegou ao poder ao lado de seu vice, João Goulart, derrotando a UDN. Adotou o *slogan* “50 anos em 5”, projetando uma série de ações estruturantes para alavancar o crescimento e o desenvolvimento econômico do país e, de certa forma, retomar e garantir a estabilidade política, com o apoio de setores da burguesia nacional. Juscelino Kubitschek pautou seu governo sob a ótica reformista e na “conservação da ordem legal, na consolidação do regime democrático e na ideologia do desenvolvimentismo, ou seja, na crença em um futuro de grandeza nacional do país [...]” (MESTRINER, 2008, p. 125). Em janeiro de 1961, num cenário de endividamento e alta inflacionária no país, foi substituído pelo seu opositor, Jânio Quadros, com o apoio da União Democrática Nacional.

O governo de Juscelino Kubitschek foi marcado pelo otimismo de apresentação de sua agenda nacional-desenvolvimentista: o Plano de Metas, com atenção planejada e prioritária em grandes obras e investimentos nas áreas da indústria, de transportes, de energia e, com menor intensidade, em educação e de alimentação.

Todavia, o auge do desenvolvimentismo ocorreu nos anos 1950-60. Nesse período, o modelo desenvolvimentista aprofundou-se com a implementação do capital financeiro no Brasil. O desembarque das multinacionais durante o governo JK [Juscelino Kubitschek], que então investiram nos setores de bens de consumo duráveis, e o início da construção do setor de bens de capital e da indústria de base com vultosos aportes estatais no governo Vargas, são constitutivos dessa fase do desenvolvimento capitalista brasileiro (CASTELO, 2012, p. 620).

A construção na nova capital federal, Brasília (1960), o incentivo à indústria automobilística (atraindo, inclusive, o capital estrangeiro e as empresas multinacionais), a criação da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE, no final de 1959), a

construção de grandes rodovias e de usinas hidrelétricas, o estímulo à mecanização da agricultura, assim como a priorização das importações foram algumas marcas de sua gestão. O plano contou com assessoria de economistas do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE) e da Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL) e

[...] mencionava cinco setores básicos da economia, abrangendo várias metas cada um, para os quais os investimentos públicos e privados deveriam ser canalizados. Os setores que mais recursos receberam foram energia, transportes e indústrias de base, num total de 93% dos recursos alocados. Esse percentual demonstra por si só que os outros dois setores incluídos no plano, **alimentação e educação**, não mereceram o mesmo tratamento dos primeiros. A construção de Brasília não integrava nenhum dos cinco setores (CPDOC, 2002, *online* – o grifo não constava no original).

Um breve passeio analítico pelo documento de metas de Juscelino Kubitschek⁵⁸ sobre os itens que possam interessar ao estudo aqui apresentado, revela o teor genérico relativo ao ponto “alimentação” e algumas especificidades daquele que tratava da “educação”.

No primeiro, previa aumento da produção de trigo e a ampliação da capacidade de seu estoque, assim como a construção de matadouros e de armazéns frigoríficos para o abate de carne animal (suína e bovina). Propôs investimentos para agradar o agronegócio e à agropecuária no país, por meio de subsídios para a aquisição e o uso de maquinário na agricultura, assim como o aumento da produção de adubos químicos. Não se falou no plano em distribuição e acesso de alimentos, valor de cesta básica, alimentação à mesa do trabalhador, segurança alimentar etc.

Quanto à educação, com um pouco mais detalhe, previa a formação profissional e técnica de pessoal para atender à crescente demanda de força de trabalho para a indústria, o comércio e a grande agricultura. No cenário de expressivos déficits educacionais, prenunciava, entre 1958 e 1961, a criação de 720 mil vagas para o ensino primário (fundamental). No médio, a prioridade era a formação técnica (rural/agrícola, industrial e comercial) e a normalista (magistério). Construção, reformas e aparelhamento de escolas estavam previstos no manuscrito, assim como a concessão de bolsas de estudos. No nível superior, além de afirmar a necessidade de reforma do ensino universitário, priorizava a criação e a expansão das escolas de engenharia, a criação de novos cursos (entre os de química, economia, mecânica agrícola, geologia etc.) e certos incentivos à pós-graduação.

Na área da assistência pública, deu-se continuidade ao modelo de gerência da LBA na concessão de subsídios para a execução de ações em parceria com entidades diversas junto à população pobre, sob o manto da beneficência e do subdesenvolvimento. Aliás, a agenda de

⁵⁸ Disponível em:

<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5291773/mod_resource/content/1/Plano%20de%20Metas.pdf>.

Acesso em: 24 jun. 2023.

Juscelino Kubitschek não conseguiu aliar o crescimento econômico com o desenvolvimento social.

O governo incentivou a filantropia, institucionalizando, definitivamente, as subvenções sociais que passaram a fazer parte do orçamento da União; isentou a cobrança do Imposto de Renda das instituições assistenciais e da contribuição previdenciária; estimulou doações a entidades assistenciais com vistas à dedução no Imposto de Renda; introduziu o certificado para fins filantrópicos e anistiou entidades inadimplentes com a previdência social (SILVEIRA, 2007, p. 49).

De trajetória por Minas Gerais, Sarah Kubitschek, esposa do presidente, tinha em seu currículo duas experiências como primeira dama: no governo estadual (1940-1945) e na gestão municipal de Belo Horizonte (1951-1955). Seguindo o exemplo de Darcy Vargas, presidiu a LBA, no escritório regional no Estado. Curiosamente, ela não assumiu a presidência da instituição nacional e, na condição de esposa do chefe do Executivo, criou, em 1956, a Fundação das Pioneiras Sociais,⁵⁹ na cidade do Rio de Janeiro, com extensão de suas atividades em várias outras unidades federativas. As “Pioneiras” prestavam assistência médica e serviços educacionais à população, priorizando mães, gestantes e crianças. Juridicamente, era reconhecida como sem fins lucrativos e focou, dentre outros leques de ações, no tratamento de câncer em mulheres.

Na nova capital do país, em Brasília, no ano de 1960, a primeira dama foi uma das responsáveis pela criação de um importante centro de reabilitação em saúde para pessoas politraumatizadas, que levou seu nome, transformando-se, posteriormente, em hospital (hoje conhecido como Rede Sarah, presente em sete Estados e no Distrito Federal). Suas ações como primeira dama deslocaram-se mais ao “desenvolvimentismo sanitário”,⁶⁰ o que não significa dizer que as ações assistenciais foram relegadas a segundo plano. Foram ofertados cursos de formação em corte e costura, concessão de órteses e próteses, distribuição de cestas de alimentos e cadeiras de roda etc.

Em um curto espaço de tempo as Pioneiras Sociais transformaram-se em um verdadeiro complexo assistencial. Da assistência às mães, crianças e mulheres grávidas, sua área de atuação ampliou-se para as atividades médico assistenciais, atividades educacionais e atividades assistenciais na área da medicina preventiva, inclusive com o incentivo à criação de centros de pesquisas para estudo das doenças crônicas degenerativas como o câncer – em especial o feminino - e as doenças

⁵⁹ O estatuto da entidade foi aprovado pelo Decreto nº 48.543/1960, assinado por Juscelino Kubitschek, sendo revogado em 1992 (BRASIL, 1960a).

⁶⁰ Concepção utilizada entre os anos 1950-1970 e representava certa crítica ao tradicional, vertical e centralizador modelo de “sanitarismo campanhista”, bastante presente na política de saúde à época. “No entanto, esse sanitário desenvolvimentista [...] passava pela intencionalidade de uma narrativa voltada para a construção de projetos de reforma sanitária que não chegaram a ser enunciados exatamente dessa forma pelos seus ditos precursores” e, continua o argumento, “se opunham ao campanhismo na medida em que este se reduzia ao combate a doenças de massa mediante ações saneadoras e imunizantes uniformizadas e pontuais” (BORGES; BAPTISTA, 2021, p. 92).

cardiovasculares. Em novembro de 1957 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Centro de Pesquisas Luiza Gomes de Lemos que tinha entre seus objetivos oferecer atendimento ambulatorial para prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama (TEMPERINI, 2016, p. 87).

Jânio Quadros (Partido Trabalhista Nacional – PTN), adversário e opositor de Juscelino Kubitschek, num cenário em que não havia a possibilidade de reeleição, chegou ao poder em 1961, com o discurso moralista de “varrer” a sujeira e a corrupção no país. Veio de experiências administrativas na cidade e no Estado de São Paulo (vereador, deputado, prefeito e governador).

Mesmo em chapas opostas, à época, Jânio Quadros e João Goulart tomaram posse. Nesse período, a eleição para presidente e vice ocorria de forma separada. Milton Campos (vice de Jânio Quadros e apoiado pela aliança de cinco partidos, entre eles a UDN) perdeu para o gaúcho e agropecuarista João Goulart (ex-vice-presidente de Juscelino Kubitschek), candidato, também a vice, na chapa de Henrique Lott, pelo PTB. Em outubro de 1960, nas eleições gerais, foram escolhidos, ainda, governadores e deputados em alguns Estados.

Em estados politicamente importantes, triunfaram candidatos conservadores (em Minas Gerais, Magalhães Pinto; no recém-criado – em função da transferência da capital federal para Brasília, inaugurada em 1960 – estado da Guanabara, Carlos Lacerda); a renovação parcial do Congresso Nacional não alterou a sua composição majoritariamente conservadora (NETTO, 2014, p. 26).

Após uma hostil relação com o Congresso Nacional, Jânio Quadros renunciou seu mandato presidencial em 1961, quando “forças terríveis” se levantaram contra seu governo.⁶¹ Apelos populares contrários ao ato não ocorreram: as massas, não comovidas, não ecoaram o “fica Jânio!”. Ao contrário do que previa a Constituição vigente (a de 1946), as forças mais conservadoras e reacionárias (políticas e militares) impediram que Goulart, na condição de vice-presidente, tomasse posse ao “novo” governo. Ele estava afastado do país em viagem à China, e Ranieri Mazzili, assumiu, interinamente, pois estava presidente da Câmara dos Deputados. Seu curto mandato foi por um período de 13 dias.

A legalidade constitucional e democrática, mais uma vez, não foi cumprida. De retorno, João Goulart tomou posse sob o manto de um parlamentarismo imposto por forças oposicionistas, emendado à Constituição, num verdadeiro contexto de conspiração contra a democracia. O apoio popular veio ao presidente quando, em 1963, por meio de plebiscito, o país voltou ao regime presidencialista, contando com certo apoio de movimentos e de organizações populares, além de forte adesão da máquina institucional e governamental.

⁶¹ “Forças terríveis levantam-se contra mim, e me intrigam ou infamam, até com a desculpa da colaboração”, pequeno trecho de sua carta-renúncia. Dentre as tais forças, podem ser traduzidas as ações políticas do reacionário Carlos Lacerda (UDN) em oposição ao seu governo. A íntegra do documento assinado por Jânio Quadros, em 1961, está disponível em: <<http://www.oieduca.com.br/biblioteca/que-dia-e-hoje/renuncia-do-presidente-janio-quadros.html>>. Acesso em: 26 jun. 2023.

Em termos de primeiro damismo, Eloá Quadros e Maria Thereza Goulart, esposas dos ex-presidentes, não tiveram passagem expressiva na LBA nem comandaram grandes projetos e obras sociais no país. A primeira tinha certas preocupações com a “erradicação” das favelas e com os altos índices de mortalidade infantil à época. Já a segunda, reconhecida pela grande imprensa como elegante estilista, dedicou-se mais à sua carreira de alta costura, sendo exilada no Uruguai, após o golpe de 1964.

João Goulart, ex-ministro do Trabalho de Getúlio Vargas, nas palavras de Netto (2014, p. 32), era “político experiente e sério, mesmo sem compartilhar de qualquer projeto socialista, era um reformista dedicado a avanços sociais, tinha fortes compromissos com os trabalhadores e a democracia”. Seu governo nacional-reformista sucumbiu à oposição bonapartista militar (DREIFUSS, 1981) em meio às crises que atingiam o país, particularmente pelo fracasso do Plano Trienal (de combate às elevadas taxas de inflação e de fortalecimento do desenvolvimento) e de suas reformas de base, dentre elas, a fiscal, a agrária e a educacional.

As “ameaças” comunistas e trabalhistas, mais uma vez, serviram de argumentos para “justificar” os atos antidemocráticos e a derrubada de mais um governo. Opositores, sob o conservador lema família, Deus e liberdade, marcharam, em 1964, reivindicando a saída do presidente. “O Golpe civil-militar encontrou forte apoio em parte da sociedade civil brasileira, e para além do empresariado, sendo uma expressão disso a “Marcha da Família com Deus pela Liberdade”, realizada mais de uma vez entre março e junho de 1964 [...]” (BEHRING, 2019a, *online*). Tais mobilizações contaram com a forte presença de massivas alas conservadoras da igreja católica, de grupos empresariais e de partidos políticos de direita e de extrema direita.⁶² A “vitória” veio com a sua derrubada, pela efetivação do golpe de 1º de abril de 1964.⁶³

Jango [João Goulart], como já sublinhamos, defendia uma proposta de *reformas* de viés nacionalista e democrático, procurando uma via menos elitista e conservadora para o desenvolvimento do capitalismo no país [...]. Mas era exatamente esta via nacionalista e democratizante que as forças da direita e do conservadorismo

⁶² A palavra direita (em sua diversidade – “direitas”, “nova direita”, “extrema direita” etc.) significa a aglutinação de grupos, de segmentos ou de setores mais conservadores, retrógrados e autoritários, com fortes posturas antidemocráticas. Nutre-se do fundamentalismo religioso, do radicalismo neoconservador e das ideias fascistas, numa combinação de um extremado liberalismo econômico com um reacionarismo político e cultural. Opõem-se, firmemente, às pautas progressistas, vinculadas, geralmente, à agenda da esquerda, e esbanjam firmes posicionamentos anticomunistas e às conquistas sociais da classe trabalhadora. Para aprofundar o debate vale a pena consultar: Gallego (2018) e Machado (2022).

⁶³ A divergência da data quanto à instauração de um golpe no Brasil evidencia a compreensão do sentido e das consequências que se desdobraram em 1964. Os saudosistas da ditadura, setores das alas conservadoras, simpatizantes e os próprios militares, conferem, ao 31 de março, o dia de uma (suspeita) revolução no país, a exemplo do texto presente no Ato Institucional nº 1 (9 de abril de 1964) (BRASIL, 1964a). De posição antagônica, a esquerda, movimentos de direitos humanos e defensores da democracia denunciam, afrontam e repudiam o golpe, vinculando-o ao primeiro de abril (o dia da revolução de mentira), sob o lema: lembrar para não se repetir, nunca mais!

extremado temiam. E também elas se ativaram, se mobilizaram [contra] (NETTO, 2014, p. 48).

O conluio que assolou o presidente, nas palavras de Lemos (2014), foi permanentemente contrarrevolucionário e bonapartista, assumindo um verdadeiro terrorismo de Estado contra os movimentos das massas populares. O golpe civil-militar no Brasil foi aglutinado por partidos de direita e extrema direita, banqueiros, latifundiários, setores outros da burguesia nacional, grupos hegemônicos da igreja, além de militares, parlamentares e frações sociais diversas, particularmente das classes produtoras, complementa Netto (2014).

A abordagem sobre a “ditadura do grande capital”, nas palavras de Ianni (2019), demonstra as conexões entre o golpe/regime ditatorial e a burguesia nacional. O autor desenvolveu a concepção de “ditadura empresarial-militar”, expressando uma forma típica de dominação e uma estratégia de acumulação da burguesia nacional (particularmente dos setores financeiros e empresas privadas) no contexto da expansão do capitalismo monopolista no Brasil e do agronegócio, sob as bênçãos e subjugação do capital internacional. Afirmou que a ditadura, junto com as estruturas punitivas do Estado, incorporou diversas formas de repressão e de superexploração junto à classe trabalhadora.

A ditadura do grande capital inicia mostrando a relação entre a grande burguesia e o regime. Desvela como o planejamento tecnocrático foi erigido “força produtiva complementar” para favorecer segmentos determinados do grande capital, num ambiente de expropriações, abolição dos partidos políticos, intervenção nos sindicatos e intensa repressão política. Para ele, a violência é uma força produtiva. O lema “segurança e desenvolvimento” acobertava uma política econômica de favorecimento ao imperialismo, na forma do grande capital monopolista, assentada na superexploração da força de trabalho. Os trabalhadores foram tratados a ferro e fogo, com uma austera política salarial e a “restauração da disciplina social”, de acordo com Roberto Campos, um dos artífices deste processo do ponto de vista econômico. Da mesma forma, a ditadura induziu, com sua máquina de “violência concentrada e organizada” e a “parafernália tecnocrática”, a monopolização da terra. Assim, na base do chamado Milagre Brasileiro, se encontra uma dimensão ora posta como fascista, ora como fascistóide, ou com “conteúdos fascistas”: a “indústria do anticomunismo” mobilizada para calar qualquer oposição e reação dos “de baixo” contra a ofensiva sobre os trabalhadores e camponeses em especial [...] (BEHRING, 2019b, p. 18-19).

O conceito de “ditadura empresarial” (ou “ditadura das empreiteiras”), ao analisar o papel político das grandes empresas de impactantes obras estruturais (construção civil, empreendimentos públicos, usinas, estradas etc.) na instauração do regime ditatorial no país entre 1964 a 1985, é construído por Campos (2012, p. 27-28). Defende que essa ala empresarial, enquanto uma das formas de organização civil, teve papel estratégico e fundamental junto a grupos e ao aparelho do Estado para a instauração do golpe militar em primeiro de abril. Para o autor, os empreiteiros eram compreendidos “como uma fração de classe do empresariado industrial e também seus diferentes membros como representantes de diferentes frações da

burguesia brasileira” que operavam no interior do Estado e nos aparelhos privados de hegemonia.

A ditadura foi gestada num terreno histórico em que as forças armadas tinham forte identificação com os interesses políticos, econômicos e sociais da burguesia local e do capital externo, ao mesmo tempo em que havia muitas confusões e conflitos em relação aos movimentos reformistas e nacionalistas burgueses e reduzida participação e organização popular. Inserida nas estruturas estatais, essa burguesia imprimiu o seu poder por meio de práticas autocráticas, autoritárias e totalitárias, não reconhecendo e ocultando todas as desigualdades sociais decorrentes do processo de industrialização pesada e da concentração de riquezas, comprometidas em reforçar o subdesenvolvimento interno do Brasil e fortalecer a dominação imperialista externa, como afirmou Fernandes (2006).

A instauração de governos ditatoriais-burgueses brasileiros trouxe novas e velhas formas de enfrentamento da questão social, aqui entendida “enquanto o fenômeno decorrente da contradição nuclear do modo de produção capitalista, dos conflitos de classes, ou seja, da relação entre capital e trabalho” (LARA; MARTINS, 2023, p. 104). Isso se particularizou no que se refere às chamadas “classes perigosas” e aos usuários de drogas, pois, historicamente, “o Estado visa a modelar, classificar e controlar as populações julgadas desviantes, dependentes e perigosas, assentadas em seu território” (WACQUANT, 2003, p. 47) – assunto a ser abordado em breve neste trabalho.

O circuito da ditadura civil-militar operou contra as liberdades democráticas e as forças populares, a partir de um discurso moralista, como afirmado, de “combate” à corrupção no Brasil e à chamada “ameaça vermelha” (a subversão comunista), instaurando o arbítrio, expandindo a violência e irrompendo o terrorismo do Estado sobre a classe trabalhadora, amparado por frações da burguesia, a grande imprensa, setores da igreja e organismos internacionais.

O regime derivado do golpe do 1º de abril sempre haverá de contar, ao longo da sua vigência, com a tutela militar; mas constitui um grave erro caracterizá-lo tão somente como uma ditadura militar – se esta tutela é indiscutível, constituindo mesmo um de seus traços peculiares, é igualmente indiscutível que a ditadura instaurada no 1º de abril foi o regime político que melhor atendia aos interesses do grande capital: por isso deve ser entendido como uma forma de *autocracia burguesa* (na interpretação de Florestan Fernandes) ou, ainda, como a *ditadura do grande capital* (conforme análise de Octavio Ianni) (NETTO, 2014, p. 74).

Autocracia burguesa foi uma expressão utilizada por Fernandes (2006) para designar a influência de um grupo, a burguesia, no poder e no desenvolvimento do capitalismo brasileiro. Trata-se de um traço particular, uma estrutura histórica do capitalismo nestas terras. Portanto, a burguesia autocrática local teve iniciativa e protagonismo central no golpe de 1º de abril de

1964, numa junção entre o poder militar e os interesses do grande capital. O revés antidemocrático foi “conspirata patrocinada pelo grande empresariado e pelo latifúndio que lhe ofereceu as condições necessárias para o seu êxito político” (NETTO, 2014, p. 51), conjugando o golpismo civil com o militar.

Assim, o complexo IPES/IBAD [Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais / Instituto Brasileiro de Ação Democrática], aliado ao aparato militar (em especial os membros da ESG [Escola Superior de Guerra]), forma o verdadeiro *partido político* dessa nova burguesia. As forças armadas em 1964 não tomaram o poder a despeito da classe dominante – como sugeriria uma interpretação que estabelece uma separação absoluta entre militares e civis – mas *com* a classe dominante para implementar um projeto de classe no e através do aparelho do Estado (MELO, 2006, p. 120).

Repetindo o que ocorrera há três anos, novamente Ranieri Mazzilli, ainda na condição de presidente da Câmara dos Deputados, chegou à chefia da República, agora ao lado de uma junta militar. Repassou o “cargo” ao general cearense Humberto Castello Branco (chefe do Estado Maior do Exército – nomeado por João Goulart) que, “eleito” (imposto) de forma indireta, assumiu a presidência do Brasil de 1964 a 1967, tendo sua estadia sido pautada pela Doutrina de Segurança Nacional.⁶⁴

Seu regime, conhecido como de linha dura, irradiou diversas e intensas formas violência e repressão sob aqueles que eram considerados inimigos da nação: trabalhadores, sindicatos e partidos políticos de esquerda. Vindo da Aliança Renovadora Nacional (ARENA), sua gestão deflagrou o primeiro Ato Institucional (AI-1),⁶⁵ de forte persuasão e de violência aos opositores do “novo” regime, particularmente contra os coletivos e políticos de esquerda, assim como os movimentos sindical e estudantil, com nítida preferência à perseguição de comunistas, pois “o anticomunismo sempre serviu à antidemocracia” (NETTO, 2014, p. 73). A conspiração civil-militar comemorou e realizou, um dia após o golpe, a conservadora Marcha da Vitória (alicerçada na conservadora retórica de Deus, pátria, família e liberdade), ensejando apoio à instauração da ditadura e repulsa à “ameaça” comunista e aos movimentos esquerdistas que “assombravam” o país.

⁶⁴ Nesse processo, destaca-se a Lei de Segurança Nacional (nº 1.802, de 5 de janeiro de 1953) que tratava dos crimes contra o Estado e a ordem política e social (BRASIL, 1953).

⁶⁵ Os decretos emitidos na ditadura civil-militar brasileira, nominados de atos institucionais, tinham poder constitucional e representavam um forte instrumento coercitivo, de imposição normativa e legislativa. De 1964 a 1969 foram 17 ao total. Castello Branco emitiu os quatro primeiros, com valeram até à promulgação da Constituição de 1967 (I, abril de 1964; II, outubro de 1965; III, fevereiro de 1966; e IV, dezembro de 1966 – todos com denso teor antidemocrático). O mais conhecido, o de nº 5, de 13 de dezembro de 1968, assinado por Artur Costa e Silva, foi considerado o mais duro, violento e repressor do período, expresso em perseguição, intimidação e imposição de medo aos contrários ou opositores ao regime. Em outubro de 1978, Geisel, por meio de emenda constitucional, revogou todos os atos institucionais. Demais informações sobre os Atos Institucionais podem ser adquiridas em: <<https://www4.planalto.gov.br/legislacao/porta-legis/legislacao-historica/atos-institucionais>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

Nas palavras de Lemos (2014), Castello Branco expressou, em seu governo arbitrário, um regime contrarrevolucionário, de forte apoio ao capital internacional. Promoveu, conforme análise do historiador, a expansão da militarização do Estado e o fortalecimento de seu aparato repressivo (fosse militar ou policial), assim como assumiu posturas anticomunistas e antipopulares. O autor alertou, ainda, que esse governo irradiou uma forte feição de terrorismo de estado como estratégia de dominação de classe.

A funcionalidade do Estado próprio ao regime instaurado a 1º de abril era, portanto, dupla: econômica e política – o novo padrão de acumulação que se promoveria, para superar a crise, supunha tanto o privilégio ao grande capital numa perspectiva que atualizava as condições de reprodução da dependência, quanto as mais severas restrições à participação democrática da massa da população (LEMOS, 2014, p. 79).

A Constituição de 1967, promulgada sobre um intenso controle do Congresso Nacional, foi sancionada pelo ditador Humberto Castello Branco, sofrendo vários remendos por atos institucionais ou complementares por parte das gestões autoritárias e militares. O texto constitucional garantiu à União o poder de penalização das infrações que atentassem contra a segurança nacional e as ordens política e social. Previa ações junto a situações de calamidades públicas, fossem secas ou enchentes, bem como a criação de planos para o desenvolvimento da saúde, da educação e das regiões brasileiras. Anunciava, ainda, intervenções, por parte do Executivo federal nos outros entes federados, bem como implantação de “estado de sítio”, com suas respectivas medidas coercitivas e autoritárias.

Do ponto de vista econômico e social, o documento constitucional assegurava: salário mínimo para possibilitar a sobrevivência do trabalhador e de sua família; benefícios indiretos, na forma de salário família e o “reconhecimento” das convenções coletivas dos trabalhadores. A carta de 1967 repetia, praticamente, os pontos relativos ao trabalho constantes naquela de 1946, excetuando-se a proibição do emprego de adolescentes, que caiu para 12 anos. Impôs, também, a obrigatoriedade de participação e de voto de trabalhadores nas eleições sindicais, muito deles aparelhados e cooptados pela estrutura coercitiva do Estado militar.

Reconheceu, ainda mais, a família brasileira, desde que instituída pelo (indissolúvel) casamento (religioso ou civil). Previu, de forma muito genérica, em seu art. 167, a instituição de assistência aos três primeiros ciclos geracionais: maternidade, infância e adolescência, sem maiores detalhes.

Um dos atributos assumidos pelas políticas sociais em contextos ditatoriais é a função de auxílio e de contribuição à legitimação de tais regimes junto às massas populacionais, combinando repressão/coerção e assistência nas ações destinadas aos trabalhadores. Sua dimensão mobilizadora, articuladora e, também, despolitizadora junto ao proletariado sempre

assumiu certo grau de centralidade nesses processos validadores. A partir de 1964, as políticas assistenciais deslocaram-se do voluntarismo típico de sua gênese e passaram a integrar, de forma modernizadora, racionalizada, técnica e burocrática, as respostas estatais às diversas expressões da questão social, num contexto de generalização do empobrecimento da classe trabalhadora.

Sposati (1998, p. 64) confere que o Estado tecnocrático do pós-1964, sob os anos de Humberto Castello Branco, aderiu a um forte papel de concessão de benefícios assistenciais com fins de apaziguamento e de redução de conflitos entre as classes. Afirma que a política social “[...] torna-se, assim, o conjunto de práticas que o estado devolve direta ou indiretamente junto às classes subalternizadas, com aparente caráter compensatório das desigualdades sociais geradas pelo modo de produção [vigente]”.

O governo de 1964 a 1967, no campo social, realizou, dentre outras, as seguintes ações: promulgou o estatuto que, legalmente, disciplinou o uso da terra, com ares de reforma agrária e de desenvolvimento agrário (Estatuto da Terra – Lei nº 4.504/1964); criou a Lei do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS – nº 5.107/1966); instituiu o Banco Nacional de Habitação (BNH – Lei nº 4.380/1964) e a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM – Lei nº 4.513/1964). Sob a lógica da racionalização atuarial, unificou e centralizou os diversos órgãos previdenciários em um único, o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS, 1966), em conformidade com a Lei Orgânica da Previdência Social, de 1960 (nº 3.807) (BRASIL, 1964f; 1964d; 1960b; 1966).

Com os direitos políticos cassados, e por meio de uma eleição indireta, o governo do general Artur Costa e Silva (1967-1969) foi marcado pela promulgação do Ato Institucional nº 5 (AI-5, com vigência entre 1968 a 1978). A pequena normativa, de apenas 12 artigos, não só expressou, como expandiu e fortaleceu a mais arbitrária e repressiva face da ditadura brasileira. Definiu o momento mais duro do regime, dando poder de exceção aos governantes militares para punir, de forma violenta, os que fossem inimigos do regime ou, como tal considerados: movimentos e partidos de esquerdas, organizações trabalhistas e estudantis e quaisquer manifestações oposicionistas à ditadura. Além da censura e de diversas torturas e mortes, outros dois resultados de sua vigência foram o fechamento do Congresso Nacional e a cassação de diversos mandatos (jurídicos e políticos). O ato foi revogado em 1978, por meio de emenda constitucional, vigorando, apenas, no ano seguinte.

O segundo ditador a assumir a presidência do Brasil morreu no último dia de agosto de 1969, sendo substituído por uma junta miliar e, posteriormente, por Emílio Garrastazu Médici (1969-1974), tendo um governo com a marca dos “anos de chumbo”. Foi considerado um dos

mais repressores dos ditadores: torturas, assassinatos e forte censura marcaram sua passagem pelo regime.

O período que se seguiu marcou uma fase conturbada. Sobre a égide de uma ideologia da segurança nacional, foram criados tribunais de exceção e inquéritos militares, para prender, punir e conter os “subversivos”, oponentes da Ditadura Militar. Instaurou-se um sistema penal autoritário com prisões políticas, tortura, censura, violência policial e supressão de direitos humanos e garantias individuais, como o *habeas corpus* [...] (RODRIGUES, 2006, p. 142).

Ao militar foi atribuído o “milagre econômico” brasileiro:⁶⁶ aludido pelo crescimento do Produto Interno Bruto (PIB), aumento da renda familiar e do consumo, assim como crescimento da concentração de renda. Além da construção de grandes obras nacionais, como usinas hidrelétricas e estradas federais, contou com presença e significativo crescimento do capital estrangeiro na economia local, por meio de empresas multinacionais e de investimentos, de especulação financeira para o endividamento público, assim como na área de certas políticas sociais, pela via de ofertas de serviços privados (saúde, previdência e educação, principalmente).

Sobre a presença de cônjuges dos militares nas cenas políticas e sociais, Argentina Vianna, esposa de Humberto Castello Branco, faleceu em 1963, antes do golpe instaurado. Curiosamente, o “título” de primeira dama foi repassado à filha do general, Antonieta Castello Branco. A primogênita não alçou grandes feitos na área social, tendo passagem pela Organização das Voluntárias (criada pela ex-primeira dama Carmela Dutra, no ano de 1946, na cidade do Rio de Janeiro). Já Yolanda Costa e Silva, católica conservadora, foi exímia apreciadora de moda e estilismo e pouco se relacionou em ações sociais. E Scylla Médici foi considerada uma das mais discretas primeiras damas. Como a anterior, ela também não se envolveu em relevantes projeto de caráter social.

Emílio Garrastazu Médici criou os Programas de Integração Social (PIS) e o de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP), em 1970, pela Lei Complementar nº 07/1970 (BRASIL, 1970), que garantiam benefícios e salários indiretos ao trabalhador formal, da iniciativa privada e do serviço público, respectivamente. O fundo financiador dos dois programas foi extinto por força de Medida Provisória, em 2020, no governo do ultraconservador de Jair Bolsonaro (PL nº 946/2020) (arquivada).

⁶⁶ Nas palavras de Silveira (2007, p. 53-54), “o “milagre econômico”, que se operou na ditadura, constituiu base para sua sustentação, porquanto comunicava à população a ideia de um País em progressivo e pleno desenvolvimento”. Outra crítica para entender o portento brasileiro foi construída por Netto (2014, p. 147), ao afirmar que “em economia, milagres não existem”. E continua seu juízo: “aquele processo, que concretizou o “modelo econômico” próprio do ciclo ditatorial, teve objetivos e causas bastante definidos, sujeitos e beneficiários nitidamente identificados e também um enorme contingente de prejudicados suficientemente conhecidos – precisamente o grosso da população brasileira”.

Empolgado com a vitoriosa e festiva passagem pela Copa do Mundo de 1970 (o Brasil venceu a final contra a Itália, por 4 x 1 e foi tricampeão mundial), o governo de Emílio Garrastazu Médici promoveu, também, outras estratégias de mobilização, ampliando a proteção ao trabalhador rural no país. Em 1970, criou o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA). Um ano depois, o Programa e o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural, respectivamente PRORURAL e FUNRURAL – que se relacionavam, direta e indiretamente, à previdência no meio rural. Tais ações atenderam, também, requisições de oferta de força de trabalho para os grandes monopólicos latifundiários. As políticas sociais, nesse governo, expressavam-se por meio de uma certa diferenciação dos destinatários das ações (ou clientela),

com a criação de fundos de indenização aos trabalhadores e que constituíram mecanismos de poupança forçada para o financiamento da política habitacional, dentre outras (FGTS, Pis, Pasep). Contudo, no mesmo passo em que se impulsionavam políticas públicas mesmo restritas quanto ao acesso, como estratégia de busca de legitimidade, a ditadura militar abria espaços para a saúde, a previdência e a educação privadas, configurando um sistema dual de acesso às políticas sociais: para quem pode e para quem não pode pagar (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 121).

Neste período, o aparato bélico militar também se expandiu, embalado pela doutrina da segurança nacional. O “milagre” brasileiro operou e fortaleceu o complexo/parque industrial militar (NETTO, 2014), criando ou expandindo instituições militares e/ou bélicas, assim como de empresas privadas armamentistas, por meio de escusas parcerias e investimentos.

Ocorreu, também, uma verdadeira mercantilização das três principais políticas sociais no país (educação, saúde e previdência), o que, nas palavras de Mota (2011b), fortaleceu-se, no governo de Emílio Garrastazu Médici, o “previdencialismo” na seguridade brasileira. Noutras palavras: do ponto de vista da assistência ao trabalhador (formal), prevaleceu a medicina previdenciária privada (com forte intensificação da medicalização da vida social, como afirma Bravo (2009)), assim como a expansão dos institutos de aposentadorias e pensões. Costumeiramente, aos desempregados, restava a assistência pública e as inócuas cooperações com a iniciativa privada ou com filantrópicas religiosas.

“O Estado militar-tecnocrático promove algumas mudanças no âmbito das políticas sociais, procurando *funcionalizar* essas demandas de acordo com o seu projeto político, por meio da *expansão seletiva* de alguns serviços sociais” (MOTA, 2011b, p. 137). Nesse contexto, em 1975, já sob o comando de Ernesto Geisel, foi criada uma das principais estratégias de ramificação de ações com caráter social no país a fora. Presidente imposto de 1974 a 1979, Ernesto Geisel, por meio do Decreto nº 75.992/1975 (BRASIL, 1975), criou o Programa Nacional de Centros Sociais Urbanos (PNCSU). As ações, direcionadas às principais cidades e zonas urbanas do país, concentravam-se em grandes equipamentos físicos públicos, para

promover o “desenvolvimento de atividades comunitárias nos campos da educação, cultura e desporto, da saúde e nutrição, do trabalho, previdência e **assistência social** e da recreação e lazer”.⁶⁷

Destacavam-se, de relevância deste trabalho acadêmico, dentre outras ações oferecidas no campo assistencial, quais fossem: capacitação, formação e treinamento para o mercado de trabalho, por meio da oferta dos tradicionais e populares cursos (manicure, cabeleireiro, corte e costura, culinária básica, panificação, carpintaria etc.), assim como intermediação de mão de obra e encaminhamento para postos de empregos; expedição de documentação oficial ou envio para órgãos emissores, com custeio de suas taxas; orientação e auxílio nas áreas da previdência e jurídica; e assistência e desenvolvimento de atividades junto a crianças, adolescentes e pessoas idosas, por meio dos habituais grupos geracionais de convivência. Para isso, contava não só com grande infraestrutura para atendimento das famílias, mas considerável corpo de profissionais e de voluntários para implementação das atividades.

Estrategicamente, os CSU foram implantados (construídos ou adaptados) em grandes territórios urbanos, nas áreas mais periféricas e “mais próximas” às populações pobres, realizando parcerias com governos estaduais e municipais, incluindo a modalidade de cofinanciamento e, até mesmo, por recebimento de recursos privados – como previa a norma de criação. Permitiam a cogestão dos equipamentos, enraizando seu poder controlador e assistencial, por meio de associações comunitárias. Essa estratégia permitiu a expansão do raio de mobilização e de vigilância das populações e das entidades representativas, sob o discurso do fortalecimento das “relações” comunitárias e da própria lógica do desenvolvimento de comunidade. Acompanharam esse processo a implantação de diversos outros equipamentos de caráter social, verdadeiros “complexos” de cidadania, como creches e pré-escolas, unidades profissionalizantes, postos de saúde etc., que “tinham claros objetivos de controlar as manifestações de descontentamento da população, mas, sobretudo, de assegurar a continuidade do poder” (SILVEIRA, 2007, p. 58). Era (e é) uma das marcas constitutivas das ações assistenciais no país.

Para a construção e a garantia do funcionamento desses equipamentos, os recursos da União eram repassados por meio dos Ministérios do Trabalho e, também, da Previdência e Assistência Social. Contava, ainda, com financiamento do Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS), vinculado à Caixa Econômica Federal (Lei nº 6.168/1974) (BRASIL, 1974a), e do Banco Nacional de Habitação (BNH). O programa vingou até 1984,

⁶⁷ Em conformidade com o primeiro artigo da norma. O grifo não constava no original.

implementando um pouco mais de 500 equipamentos em todo o país (BORBA, 1991), tendo alcançado uma considerável grande malha de rede de atendimento populacional (vários desses equipamentos transformaram-se em instituições socioassistenciais na atualidade, a exemplo dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)).⁶⁸

O regime militar brasileiro elaborou três Planos Nacionais de Desenvolvimento (PND): 1972-1974, no governo de Emílio Garrastazu Médici; 1975-1979, sob o mandato de Ernesto Geisel; e o de 1980-1985, assinado por João Baptista Figueiredo – todos com intencionalidade de reforço ao desenvolvimentismo contido no projeto tecnocrático militar. Os dois últimos foram fortemente impactados pelas duas crises mundiais do petróleo, afetando-os em seus ínfimos resultados, particularmente sobre a efetivação do desenvolvimento.

De um modo geral, garantindo as especificidades e o contexto histórico de cada plano, podem ser resumidas as principais ações/eixos dos documentos: (i) investimento público na modernização e na expansão da indústria, assim como na grande agricultura; (ii) incentivo à formação de um mercado interno de consumo, incluindo a produção local de bens duráveis; (iii) investimento em monopólios de tecnologias; (iv) promoção da integração social, por meio de programas sociais; (v) incentivo às exportações; busca de crescimento do Produto Interno Bruto (PIB); (vi) geração de autonomia energética e de produção fertilizantes; (vii) controle inflacionário; (viii) crescimento da oferta da previdência privada e (ix) investimento em infraestrutura pesada, tendo na figura do estado o grande papel de fomentador.

No tocante à assistência, em geral é possível destacar um conjunto de ações prioritárias para a alçada do desenvolvimento social: (i) priorização das políticas de educação e habitação; (ii) implantação do Movimento Brasileiro de Alfabetização (MOBRAL); (iii) “recuperação” das populações marginalizadas (desempregadas), por meio de políticas de empregos, de salários e de geração de renda; (iv) ampliação do mercado de consumo de massas; (v) investimento em saneamento e (vi) aumento da renda familiar e a redução da pobreza. Também, previa a (vii) ampliação da saúde previdenciária e inclusão de novas categorias profissionais nos circuitos de proteção trabalhista, incluindo empregados domésticos e os autônomos e (viii) a defesa dos direitos do consumidor. Por fim, em “desenvolvimento comunitário”, procedia assistência

⁶⁸ Fortaleza possuía cinco Centros Sociais Urbanos em sua periferia. Originalmente, esses grandes equipamentos sociais ofertavam diversas ações nas áreas da assistência social, da saúde, da educação, do esporte, da cultura etc. Seus nomes prestavam homenagem a figuras políticas e, até mesmo, a ditadores militares brasileiros: CSU Virgílio Távora (bairro Cristo Redentor); CSU César Cals (Dom Lustosa); CSU Presidente Médici (Aeroporto); CSU Lúcio Alcântara (Conjunto Ceará I); e CSU Evandro Ayres de Moura (Conjunto Palmeiras). Passaram, ao longo do tempo, por diversas nomenclaturas, como Centros de Cidadania e Centros de Direitos Humanos (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2010). Com novas alcunhas, todos eles ainda estão em operação na cidade, com exceção do “Presidente Médici”, que foi demolido em 2013, tendo sido seu terreno cedido ao governo do Estado para a construção do Centro Integrado de Segurança Pública (CISP).

social ao público materno-infantil e aos “carentes”, em geral; amparo a crianças e a pessoas idosas, assim como atendimento a crianças consideradas excepcionais (com dificuldades de desenvolvimento e aprendizagem).

A Renda Mensal Vitalícia (RMV), criada em 1974 (Lei nº 6.179), destinava recursos financeiros às pessoas com idade superior a 70 anos, na condição de inválidos para o trabalho e com rendimentos mensais inferiores a 60% do salário mínimo vigente à época. Exigia, ainda, pelo menos, 12 meses de contribuição à previdência para ter acesso. Era benefício previdenciário, no valor de meio salário, reservado a pessoas idosas, em tempos que a expectativa média de vida era de 57 anos e, de sobrevida, de 8,5 anos.⁶⁹ Esse amparo previdenciário (mas com caráter assistencial) entrou na condição de extinção a partir de 1995, tempo de advento no Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, nº 8.742/1993) (BRASIL, 1974b; 1993b).⁷⁰

O Ministério do Trabalho e Previdência Social, criado por Juscelino Kubitschek em 1960, foi desmembrado em duas pastas no ano de 1974, por Ernesto Geisel, ficando a gestão da política assistencial a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). Três anos depois, foi instituído o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS, Lei nº 6.439/1977) (BRASIL, 1977) e tinha como principal objetivo realizar a gestão, o financiamento, a concessão e a manutenção dos serviços e dos benefícios de natureza previdenciária e assistencial. Incorporou, em sua estrutura administrativa, a LBA e a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM, criada em 1964, por Humberto Castello Branco), bem como outros quatro institutos e fundações.

Nesse ínterim, como observou Bravo (2009), a atenção previdenciária chegou a um considerável número de trabalhadores (urbanos, rurais, domésticos e autônomos). Ocorreu o expressivo avanço da saúde previdenciária, em sintonia com a ampliação da indústria privada prestadora de serviços médicos, incluindo aquelas de capital internacional. O Estado militar promoveu grandes incentivos à expansão da produção de medicamentos e de produtos hospitalares, dentre outras questões. Portanto, como boa parte das políticas sociais,

a previdência social nasce e se estrutura no Brasil concomitantemente à estruturação do mercado de trabalho entre as décadas de 1920 e 1970. Por um lado, sua organização

⁶⁹ Sobre as expectativas de vida e sobrevida, conferir, respectivamente, em:

<<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/418946/noticia.htm?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=E m%201970%2C%20a%20expectativa%20de,%2C%20at%C3%A9%2069%2C1%20anos e https://emporiadodireito.com.br/leitura/a-expectativa-de-sobrevida-aos-65-anos-de-idade-contra-qualquer-expectativa>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

⁷⁰ Em junho de 2023, conforme as informações do Ministério do Desenvolvimento Social, o país tinha 63.592 beneficiários da RMV. Disponível em:

<<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?aM=0&codigo=0&aM=0>>. Acesso em: 29 jun. 2023.

constituiu uma resposta às lutas dos trabalhadores por proteção social, em face das inseguranças decorrentes da nova base produtiva e das estratégias de apoio ao novo padrão de acumulação do capital que se formou no país nesse período (SILVA, 2012, p. 125).

A segunda metade dos anos 1970 sinalizou o processo de transição (negociada, vigiada e controlada) da ditadura civil-militar para a chamada redemocratização política, a partir de 1985. O contexto de esgotamento do projeto autocrático burguês e a ampliação das lutas populares contra o regime autoritário instalado desde 1964 foram elementos importantes para essa oscilação política. Destacaram-se, nessa empreitada, os movimentos sindical e estudantil, que tiveram papel-chave no processo de lutas e de insubordinação à ditadura.

Mas, nas palavras de Lemos (2014, p. 132), a “contrarrevolução burguesa-militar” readequou suas estratégias de manutenção do poder, por meio da “dominação de classes na forma de um regime democrático restrito”, utilizando-se do forte aparelho repressor do estado para garantir a “transição coercitiva e negociada” e, também, ampliar a dominação das frações hegemônicas sobre a classe trabalhadora – tudo isso com o apadrinhamento do capital internacional e local.

A mudança na correlação de forças entre o regime e a oposição democrática vai ocorrer no primeiro terço da década de 1980 – em proveito da oposição democrática. É esta alteração que converterá o *projeto* de autorreforma do regime em um *processo* que abrirá o caminho para a restauração democrática, tortuoso e trancado processo que determinará o fim do *Estado de segurança nacional* somente com a promulgação da Constituição de outubro de 1988 [...] (NETTO, 2014, p. 211).

Por um lado, a participação dos movimentos sociais nas lutas pela redemocratização do país teve presença e peso rotundos para o encerramento do período opressor ditatorial, assim como, na ocupação estratégica da Assembleia Nacional Constituinte na segunda metade da década. O esgotamento do projeto autoritário militar burguês aprofundou-se com a grande crise econômica e social que o país atravessou após o seus vinte e um anos de permanência, marcados por uma considerável ampliação das desigualdades. “O agravamento das contradições entre a classe operária e a burguesia, entre outras contradições estruturais, logo pôs a nu a fisionomia e o movimento do aparelho estatal. Foi nesse então que a ditadura começou a cair” (IANNI, 2019, p. 345).

Sob outro aspecto, por uma estratégica saída distensiva, a transição para a reabertura democrática ocorreu, de certa forma, *lenta, gradual e segura* (bordão atribuído a Ernesto Geisel e a seu general, Golbery do Couto e Silva). Noutras palavras: foi controlada e administrada por setores da burguesia e por militares, no contexto de desgaste e de pouca sustentação do projeto tecnocrático autoritário. A reabertura política, a redemocratização em si, também ocorreu pelo

alto, refletindo a reorganização das forças internas e reconfiguração da manutenção de seus poderes, tendo como forte expressão a concessão geral de anistia.

Um projeto de transição para um regime democrático, objeto de discussão entre políticos e intelectuais desde 1972 e anunciado pelo general Ernesto Geisel (1974-1979) quando de sua posse, foi posto em andamento, sob a iniciativa e o controle dos grupos dirigentes, que impunham a agenda e o ritmo do processo. O objetivo estratégico desta subfase foi a formação, no cenário nacional, de um centro político conservador que desse suporte e legitimidade à nova forma de dominação que se pretendia construir. [...] Em torno dessa plataforma jurídico-política, ampliou-se a aproximação entre grupos dirigentes da ditadura com oposicionistas de linhagem liberal-democrática, para dar prosseguimento ao projeto de transição. Dar-se-ia, assim, o reordenamento jurídico-político-institucional tutelado pelas Forças Armadas, mas com as forças civis incorporadas ao projeto transicional cumprindo importante papel na negociação e legitimação dos passos dados (LEMOS, 2014, p. 132-133).

Fechando o ciclo de presidentes ditadores, em março de 1979, o militar e geógrafo João Baptista de Oliveira Figueiredo assumiu o último governo brasileiro, continuando a transição negociada para a abertura política no país, em 1985. Sucessor feito por Ernesto Geisel, João Figueiredo foi eleito pelo ARENA e apresentava a retórica da conciliação e da transformação do país numa democracia.

Dulce Figueiredo, a primeira dama, recusou-se a assumir a presidência da LBA. Em 1979, participou da criação do Programa Nacional do Voluntariado, vinculado à fundação assistencial. Consistia em mobilizar pessoas para multiplicar as ações da entidade pelo país, sendo coordenado pelas esposas dos gestores em âmbitos estadual e municipal. Realizou esforços para a criação do Dia Nacional do Voluntariado, em 28 de agosto – mesmo dia de criação da fundação assistencial. Também não obteve grandes outros trabalhos de destaque no campo social.

João Figueiredo caminhou para finalização de seu governo (e do próprio regime opressor) num contexto de endividamento do país e alta inflacionária, com fortes impactos junto à classe trabalhadora. Seu mandato foi marcado, também, pela promulgação da emblemática Lei de Anistia (nº 6.683/1979) (BRASIL, 1979), revogando a suspensão dos direitos políticos e eleitorais dos oponentes do regime. E, principalmente, perdoando os agentes da repressão (militares), deixando impunes torturadores e violadores dos direitos humanos. A norma absorveu os praticantes de crimes hediondos entre o período de 1961 a 1979.⁷¹

No final do período, as condições de vida da maior parte da população são tão precárias, as desigualdades sociais se acentuam tão rapidamente, que suscitam por parte dos trabalhadores a luta pelas condições de reprodução social, pela justiça e pelo direito. [...] Surge o debate sobre direitos humanos, bem como sobre a crescente

⁷¹ Estimam-se que, no Brasil, em 21 anos, pelo menos 434 pessoas desapareceram ou foram assassinadas sob o regime autoritário brasileiro iniciado em 1964, segundo levantamento da Comissão Nacional da Verdade (ALESP, 2022). Foi um total de 191 pessoas assassinadas e 243 desaparecidas políticas. Apenas 377 pessoas foram indiciadas por práticas de crimes contra a humanidade, como afirma Behring (2019).

exclusão dos benefícios urbanos à maioria dos brasileiros, e a urgência de atendimento por meio de políticas sociais. Radicaliza-se principalmente a crise na saúde e na necessidade de extensão da assistência social aos desempregados e aos sem condições de trabalho (MESTRINER, 2008, p. 180).

A Proposta de Emenda Constitucional nº 05/1983 (rejeitada), conhecida como Emenda Dante de Oliveira, foi um importante passo na luta pela redemocratização do país. Prevvia eleições para o ano de 1984, pelo voto direto e secreto. Apesar de sua rejeição na Câmara dos Deputados (conseguiu 298 votos do mínimo de 320 para sua promulgação), ela mobilizou grande parte da sociedade para o “Diretas Já”!

De forte apelo democrático, o diverso Movimento das Diretas (1983-1984) capitaneou forças populares, artistas, intelectuais, partidos e demais organizações progressistas em torno da retomada das eleições diretas para presidente da República, mas não conseguiu alterar, segundo Lemos (2014), a estratégia de transição do regime militar. Em 1985, Tancredo Neves, da Aliança Democrática, foi eleito indiretamente por um Colégio Eleitoral, falecendo antes de tomar posse. Seu vice, o maranhense José Sarney, assumiu o cargo, tornando-se o 31º presidente brasileiro, dando prosseguimento ao continuísmo da transição.

A ditadura civil-militar chegou ao fim no dia 15 de março de 1985, após 21 anos de nacionalismo autoritário, violação de múltiplos direitos (humanos, sociais, civis, políticos etc.), perseguições, expatriamentos, terror, torturas e mortes de inimigos, opositores ou questionadores do regime, abrindo, por um processo negociado, a Nova República. Essa passagem foi marcada por um tenso cenário de lutas em torno da ocupação da Assembleia Nacional Constituinte e da própria promulgação da Constituição Federal de 1988, responsável por processos de continuísmo, reorganização e reestruturação de grande parte das políticas sociais no país, dentre elas a própria assistência social.

2.3 A Reabertura Política e a Emergência do SUAS (Sistema Único de Assistência Social): os dilemas da proteção socioassistencial

As reconfigurações das lutas de classe no Brasil no cenário dos anos 1970, expressas pela efervescência dos movimentos sociais na redemocratização e na rearticulação de blocos da hegemonia burguesa, levaram ao esgotamento do projeto autocrático militar e sua passagem para um novo regime democrático, culminando na Constituição de 1988. Diante disso, não levar em conta a conjuntura internacional, marcada pela crise capitalista em escala mundial, é um

equivoco analítico, pois tais cenários influenciaram fortemente os rumos políticos, econômicos e sociais da América Latina e, de forma particular, do Brasil.⁷²

No cenário internacional da década de 1970, a crise capitalista levou, nos países centrais, à lassidão do modelo do Estado de Bem-estar Social e o resgate das ideias liberais, sob novas roupagens, quanto ao desenvolvimento e à necessidade de novas estratégias de acumulação do capitalismo, redefinição do papel do Estado e, também, das formas reprodução da força de trabalho, sua apropriação e exploração. Os ventos conservadores trouxeram a emergência do neoliberalismo e a reestruturação produtiva sob a gestão da flexibilização, fosse da produção e do trabalho.

Os argumentos de Harvey (2012) elucidaram um conjunto de transformações políticas e econômicas que ocorreram no capitalismo no final do século XX, marcando a passagem do pacto fordista-keynesiano para o modelo de acumulação flexível. Tal movimento provocou novas práticas de controle do trabalho (e da própria força de trabalho), impactando, de forma significativa, nas relações sociais vigentes. “A “flexibilidade” sintetiza a orientação desse momento econômico, afetando os processos de trabalho, as formas de gestão da força de trabalho, o mercado de trabalho e os direitos sociais e trabalhistas, os padrões de consumo etc.” (IAMAMOTO, 2001, p. 19).

Diferente das experiências fordistas-keynesianas que perduraram até antes da entrada dos anos 1970, a reestruturação produtiva (e os processos de acumulação flexível e de financeirização), e suas conexões com as novas relações entre o estado e sociedade, trouxeram outras reconfigurações e o agravamento da questão social. E esse movimento impactou frontalmente junto aos trabalhadores: (i) precarização e desproteção do trabalho; (ii) aumento do desemprego e do subemprego; (iii) desregulamentação e perdas de direitos sociais e trabalhistas; (iv) terceirização e contratos parciais e temporários; e (v) quebra do poder de luta e de organização dos sindicatos e entidades organizativas etc., revelando graves formas de penalização das camadas assalariadas. Nas palavras de Mota (2011b), esse contexto foi expresso por: (i) marcantes ajustes econômicos incididos sobre a classe trabalhadora; (ii) fortes contrarreformas do estado e de seu papel, principalmente no campo social e (iii) generalização da desproteção, ampliando significativas perdas de direitos e impondo novas reconfigurações no papel das políticas sociais.

⁷² Após o Brasil de 1964, outras experiências autoritárias e repressoras multiplicaram-se no continente latino-americano: Bolívia (1964-1982, chefiada pelo general René Ortuño); Argentina (1966-1973, encabeçada por Juan Carlos Onganía; e 1976-1983, dirigida por Jorge Rafael Videla); Chile (1973-1990, liderada por Augusto Pinochet); e, no mesmo ano, Uruguai (1973-1985, capitaneada por Juan Maria Bordaberry).

Significativos direitos sociais foram conquistados nas experiências do Estado de Bem-estar Social, por meio de estratégicas reformas liberais conduzidas pela social-democracia. Mas, na era neoliberal, ocorreu exatamente o inverso: retração e retirada de direitos, por meio de contrarreformas que atacaram as conquistas da classe trabalhadora, como afirmam Behring e Boschetti (2011). No caso das políticas públicas, afetadas por elas, expressam-se por uma hostil feição, por meio de processos de privatização, de seletivismo, de mercantilização e de focalização.

A recessão e a estagnação mundiais, provocadas pela crise internacional do petróleo nos anos 1970, acompanhada de outros importantes elementos causadores, sacramentaram o fim das experiências do *Welfare State* que privilegiaram, notadamente, o próprio capitalismo. Esgotou-se a longa onda de expansão e de acumulação no contexto das chamadas “décadas de ouro” do capitalismo (1940-1970), possibilitadas pelas experiências fordistas-keynesianas e de bem-estar da social-democracia. A conta dos custos, dos gastos e dos investimentos públicos precisava ser paga, particularmente aquela proveniente da proteção social e trabalhista.

O advento do neoliberalismo – compreendido como uma forte potência ideológica e uma robusta “reação teórica e política veemente contra o Estado intervencionista e de bem-estar” (ANDERSON, 1995, p. 9), expressou uma dimensão ideopolítica de sacralização do mercado, sem limites regulatórios, responsável pela condução da vida em sociedade. Além disso, condenava, veementemente, o papel e o protagonismo do movimento operário, assim como os ganhos políticos, econômicos e sociais advindos de suas lutas e de suas reivindicações. Noutras palavras: manifestava movimento contrário a quaisquer conquistas da classe trabalhadora, especificamente se efetivadas por meio de direitos e políticas sociais.

Na acepção neoliberal, o caráter forte do Estado deveria ser direcionado ao combate dos “privilégios” alcançados pelos trabalhadores. Representava, pois, nas críticas de Oliveira (1995), uma pregação do contra: antissocial, antiestatal e antidemocrática. Mesmo assim, o estado foi convocado, novamente, a agir contra a crise e a depressão que inibiram o crescimento capitalista a partir dos anos 1970: recessão, altas taxas inflacionárias, desemprego, endividamento etc., elementos potencializadores da estagnação e impeditivos da retomada de suas taxas de acumulação, bem como de sua ampliação.

Estava dado o cenário para, antes da entrada dos anos 1980, emergir a era da acumulação flexível, nominada por Harvey (2012, p. 140), como um outro regime portador de novas formas de regulação (política, econômica e social) dos processos de produção, do trabalho e da gestão de trabalho, traduzido por “um confronto direto com a rigidez do fordismo”, firmado na “flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e dos padrões

de consumo”. A reestruturação produtiva, por meio da acumulação flexível, significou, também, a ampliação das formas de exploração, de expropriação e de controle da força de trabalho, tendo como peça-chave desse processo as novas e eficientes formas de produção, incrementadas por impactantes inovações tecnológicas. Os principais reflexos foram a precarização do trabalho e dos modos de proteção social, como dito.

Os ajustes neoliberais, além da imposição de um novo perfil de Estado, trouxeram os tempos das contrarreformas, marcados por grandes retrocessos não só nos direitos, como no poder de barganha dos sindicatos e demais movimentos dos trabalhadores. A agenda neoliberal, porém, não foi capaz de superar as crises do capitalismo, recaindo sobre o coletivo de assalariados uma série de efeitos nefastos: desemprego em massa, redução do papel do Estado no campo social, retração dos padrões de proteção em escala mundial – especificamente a seguridade, extrema precarização dos contratos de trabalho, exigência de um novo perfil de trabalhador (polivalente, principalmente), adoção de formas mais intensivas de extração da mais-valia etc.

Rapidamente, esse foi o cenário coberto pelo manto do neoliberalismo no mundo, atingindo de forma mais intensa os países de capitalismo periférico, como o Brasil, que caminhava para um novo cenário político, econômico e social com a entrada dos anos 1980.

Por aqui, no contexto da abertura política, como já foi mencionado, um forte membro das oligarquias familiares nordestinas, José Sarney, governou o país após o fim do regime militar. Chegou a ser o 31º presidente, por meio de uma eleição indireta, assumindo o cargo após a morte de Tancredo Neves, companheiro de chapa da qual era vice, durante o período de 1985-1990. Adentrou o Executivo federal com o apoio da Frente Liberal (transformada, posteriormente, em Partido da Frente Liberal (PFL), hoje nominado de Democratas, mantendo sua essência de organização partidária de direita e, até mesmo, extrema direita). De tradicional família maranhense e com longa trajetória política, assumiu vários mandatos por meio dos cargos de deputado federal, de senador e de governador, assim como, garantiu vitória de vários sucessores, muitos deles parentes. Foi eleito, inclusive, pelo Amapá. Junto ao Congresso, solicitou a instalação da Assembleia Nacional Constituinte (1987-1988) para elaboração da nova Constituição Federal.

Herdou da ditadura (e ampliou mais ainda em sua gestão) os altos índices inflacionários que assolavam o país e uma grande dívida externa. Sua principal estratégia econômica foi a elaboração e a implementação dos (fracassados) Planos Cruzado e Cruzado II (ambos em 1986), para conter e frear a inflação e os aumentos diários dos preços. Ambos os pacotes forçaram a estabilização forçada dos preços, pela estratégia do congelamento deles, e o controle dos

salários. Mobilizou a sociedade para a fiscalização e a vigilância da elevação das custas das mercadorias, pois seus valores tinham ascendentes todos os dias, entre os turnos da manhã e da noite. Delegou à Superintendência Nacional de Abastecimento (SUNAB) igual função, responsabilizando-a à fixação dos valores dos produtos por meio de tabelas publicadas em jornais de grande circulação (a autarquia federal foi criada em 1962, por João Goulart).

Na linha sucessória, os malogrados Planos Bresser (1987) e Verão (1989) também não conseguiram estabilizar a inflação. Desde o início do governo de José Sarney (1985), os índices inflacionários alcançaram os prognósticos de 235% ao ano, chegando ao patamar de 4.853,90% ao final de seu mandato (1990).⁷³ Entre trocas de moedas (cruzeiro, cruzado e cruzado novo), as medidas de todos os pacotes não surtiram efeitos na dinâmica da economia do país, impondo à classe trabalhadora mais prejuízos, com a perda do poder aquisitivo, desvalorização do salário e corrosão da capacidade de consumo.

No campo social, sua esposa, notória católica e pessoa mencionada como discreta, Marly Sarney inaugurou a passagem do primeiro damismo em tempos de reabertura política. Acumulava experiências anteriores pelo governo do Maranhão e presidiu a LBA até 1988, deixando o cargo para assumir a Campanha Nacional de Escolas da Comunidade (CNEC) – entidade filantrópica que atendia adolescentes e jovens pobres com a oferta de ensino regular e concessão de bolsas de estudos. Semelhante às últimas precursoras, também não emplacou significativos projetos à frente da fundação assistencial, tampouco teve expressivo protagonismo nas políticas da área social.

Os tempos do mandato de José Sarney foram marcados pelo clichê, e *marketing* político, “tudo pelo social”; mas, para as classes subalternizadas, deixou o “pouco”. Criou, em 1986, o Programa Nacional de Leite para Crianças Carentes, o popular “Leite do Sarney”, destinado a famílias com renda mensal de até dois salários mínimos e com crianças até sete anos de idade em sua composição. O Decreto nº 93.120 previa a concessão diária de um litro de leite para cada domicílio, pela via de acesso a um cupom (mais conhecido como “*ticket* do leite”), que dava direito ao laticínio tipo C, pasteurizado (BRASIL, 1986a). O programa chegou a atender mais de 10 milhões de crianças e acumulou denúncias de usos políticos e clientelismo por parte de “atravessadores” (lideranças comunitárias e primeiras damas, por exemplo), favorecimento financeiro de empresas, recebimentos indevidos, além de não ter tido controle nos critérios de acesso e nem uma avaliação séria sobre seus impactos na segurança alimentar das famílias atendidas. “Ainda, infelizmente são múltiplas situações em que prefeitos, governadores e/ou

⁷³ Disponível em: <<https://brasilescola.uol.com.br/historiab/governo-sarney.htm>>. Acesso em: 29 jun. 2023.

suas esposas exigem que a entrega de um benefício ao cidadão e, até mesmo, um auxílio funeral seja cercado por um aperto de mãos entre a autoridade ou sua representante e o cidadão ou cidadã” (SPOSATI, 2013a, p. 29).

Instituiu o vale transporte (Lei nº 7.418/1985), que custeava o deslocamento do trabalhador no percurso casa – local de trabalho – casa, passando ser obrigatório para empregados formais, por meio da Lei nº 7.619/1987. Criou, ainda em 1985, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, vinculado ao Ministério da Justiça (Lei nº 7.353/1985), e instituiu a Fundação Cultural Palmares (1988, Lei nº 7.668). Implementou, em 1987, o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), cumprindo a deliberação da VIII Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1985b; 1985a; 1988).

Estava aberto o caminho para a instituição da Assembleia Constituinte e a construção de um modelo de seguridade inédito no país, com avanços e derrotas, mas com alguns ganhos em termos da assistência social para a condição de política pública. O cenário apresentava um duplo movimento: intensificação da implantação da agenda neoliberal no Brasil; e fortalecimento das lutas populares para a ampliação e resgate dos direitos.

Os movimentos sociais, em franca ascensão, impulsionados pelas lutas em torno da redemocratização do país, resgate das liberdades individuais e coletivas suprimidas do período da ditadura militar, e ampliação dos direitos sociais, com vista à redução da enorme dívida social que se estabeleceu no período ditatorial, tiveram forte presença no processo constituinte [...] (SILVA, 2012, p. 133).

Instalada e funcionando entre fevereiro de 1987 e outubro de 1988, a Constituinte configurou-se como uma efervescente arena de lutas, de grandes batalhas, retrocessos, negociações e, também, de conquistas quanto à definição não só dos chamados deveres de cidadania, mas dos direitos a serem viabilizados pelo estado. Possibilitou a participação da população, por meio de representações (parlamentares, entidades, movimentos, organizações etc.) e, de forma direta, através de emendas populares. Silva (2012) e Souza (2001) fizeram um balanço quanto ao momento político e seus resultados. Ambas apresentaram, assim como analisaram, alguns importantes dados para a compreensão do episódio.

Um total de 559 senadores e deputados federais compunha a referida Assembleia Nacional. Fortes e tradicionais agremiações políticas de direita, o Partido da Frente Liberal (PFL, hoje Democratas) e o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB, atualmente MDB) foram os grandes mobilizadores e aglutinadores da ala conservadora órfã do regime repressor. Juntos, representavam quase 78% dos membros da Constituinte, exatamente 435 representantes. Foram considerados os grandes vitoriosos em termos de decisão do conjunto de propostas apresentadas e aprovadas, segundo análise de Souza (2001).

Lembrava, ainda a autora, que 54% dos parlamentares vinham de experiência legislativas anteriores (no contexto da ditadura civil-militar) e que grande maioria se enquadrava na condição de reacionários quanto aos valores sociais e morais – o que influenciou, de certa forma, na construção de diversos conteúdos constitucionais. Conservadores disputaram com progressivas várias concepções sobre o binômio deveres x direitos. Um pouco mais de 12 milhões de eleitores participaram do processo, enviando 72 mil propostas ao Congresso Nacional que aprovou, apenas, 83 (SOUZA, 2001).

Em 5 de outubro de 1988, por condução do moderado Ulysses Guimarães (filhado ao PMDB e apoiador do golpe de 1964 – mesmo que, posteriormente, tenha assumido um discurso mais democratizante), foi aprovada a “cidadã” Constituição Federal. Manteve densos conteúdos conservadores e eximiu-se do enfrentamento da militarização do estado brasileiro (BEHRING; BOSCHETTI, 2011). Mesmo assim, é grave erro e equívoco analítico não considerar que ela, também, expressou inúmeros ganhos e conquistas à classe trabalhadora.

Estava instituído o Título VIII, “Da Ordem Social”, com seus 31 artigos (193 a 223) que tratavam do desporto, cultura, meio ambiente, dentre outros e, particularmente, da seguridade brasileira. O resultado expresso entre os art. 193 a 204 definia as políticas de saúde, de previdência e de assistência social, além, é obvio, do perfil do padrão protetivo securitário. Os anos de 1990 foram abertos com a exigência das devidas regulamentações das políticas que a compunham – outra arena de batalhas políticas que envolveram, como afirmado, ganhos, perdas, negociações, recuos e alguns avanços em termos de organização do sistema “integrado”, nominado seguridade.

Este padrão de proteção securitário acabou se construindo sob um modelo híbrido, aglutinador de direitos derivados do trabalho formal (previdência), de caráter universal e não contributivo (saúde) e de características seletivas (assistência social), como ponderou Boschetti (2009). A autora alertou que os objetivos constitucionais da seguridade não foram totalmente consolidados, em razão não só do resultado das lutas travadas no interior da Assembleia, como a incidência da era neoliberal no país nos anos 1990, em que a orientação das políticas sociais se realizou pelo viés da privatização e da mercantilização, de modo que não se instituiu um padrão integrado e articulado direcionado aos anseios da classe trabalhadora.

O modelo de proteção social não contributivo é uma direção (ou um norte histórico) de um caminho em construção na sociedade brasileira. Supõe conhecer e enfrentar obstáculos no percurso e também não desistir da chegada, pelo fato de ter que realizar mudanças durante o processo (SPOSATI, 2009, p. 17).

Portanto, a seguridade no Brasil é um projeto inconcluso em função de, como afirma Mota (2011b): (i) retração do papel do Estado na promoção e garantia das políticas de proteção

social; (ii) pelo drástico processo de privatização e de mercantilização dos direitos, com anulação da passagem de “cidadão de direitos” para “cidadão consumidor”; (iii) pela ampliação da presença do capital financeiro-especulativo nas estruturas públicas estatais, com assaltos ao orçamento e ao fundo público para o pagamento de dívidas e (iv) também, do reforço ao caráter regressivo da carga tributária, promovendo, ainda mais, concentração de renda e taxaço sobre os mais pobres.

Ainda para a autora Mota (2011b), os anos 1990 anunciaram os fundamentos da “crise” da seguridade, por meio de medidas de ajustes econômicos e contrarreformas institucionais, o que a levou a processos de privatização, de retração dos direitos e do reordenamento da proteção social, assim como a redução do investimento público e na ampliação do setor privado lucrativo. Resultou em implementação de políticas focalizadas na pobreza extremada, pela via dos programas e benefícios de transferência de renda, e forte apelo ao voluntariado, à responsabilidade social e à refilantropização, especialmente no campo da política assistencial.

A ideologia neoliberal, que assolou de forma intensiva o país desde a supracitada década (avançada e consolidada nos tempos atuais), foi imprescindível para o desenvolvimento de uma política econômica voltada para a rentabilidade em detrimento das conquistas sociais do pós-1988. Para Boschetti (2009), a conjuntura e a direção dos governos neoliberais: (i) mantiveram o princípio de universalidade no âmbito da Saúde com o Sistema Único (SUS), mesmo sucateado e significativamente privatizado; (ii) reestruturaram, a partir de 2004, a política socioassistencial, com base no SUAS e sua relação com as ações de transferência de renda, pela via da focalização e (iii) fortaleceram a lógica do seguro e da perspectiva financeira e atuarial no âmbito da previdência, sobretudo com as contrarreformas ocorridas a partir de 1998, de Fernando Henrique Cardoso a Jair Bolsonaro.

A própria definição constitucional de seguridade já refletia a correlação de forças entre o capital e o trabalho, o caráter conservador da arena constituinte e a pressão do mercado e das empresas privadas prestadoras de serviços, presentes no art. 194. Diz a norma: *compreende um conjunto integrado* (na verdade com sérias dificuldades de integração, sejam nas concepções particulares das três políticas, na lógica do financiamento e ausência do orçamento único ou pela falta de articulações intersetoriais) *de ações de iniciativa dos poderes públicos* (representados pelos entes federados, sob a lógica da descentralização político-administrativa e do comando único) *e da sociedade* (aqui entendida pela “fatia” do não público, incluindo o mercado, o privado, as empresas, as corporações nacionais e internacionais etc.).

A concepção da saúde, por meio de seu caráter universalista e não contributivo, de perspectiva “beveridgiana”, resultou da militância e da articulação política do movimento de

reforma sanitária no país, que envolveu profissionais, entidades e organizações, militantes, intelectuais e muitos usuários na defesa e construção do Sistema Único de Saúde (SUS), desde os anos 1970.⁷⁴ Alcançou, dentre outros pontos: (i) a saúde como direito de cidadania e dever do estado; (ii) a descentralização e partilha das responsabilidades com os entes federados, incluindo o cofinanciamento e a participação representativa e (iii) o fortalecimento dos canais democráticos, de controle, decisão e avaliação da política, por meio de conselhos, conferências, fóruns, assembleias etc. Bravo (2009) destaca, nesse processo, as contribuições do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) na construção dos preceitos da hierarquização, da integralidade, da descentralização e da regionalização presentes na política de saúde.

A previdência, resultado da persuasão do movimento sindical e das negociações realizadas, reforçou o caráter contributivo, a partir do modelo “bismackiano” contido na Lei Eloy Chaves (1923), de dimensão protetiva, mas com a noção restritiva de direito. Essa lógica reproduziu a contraprestação como forma obrigatória de acesso aos serviços e benefícios previdenciários, assim como a participação compulsória, por meio do ingresso no mercado formal de trabalho – apesar de que a entrada voluntária foi permitida noutras situações. É a política de seguridade menos possível à participação e ao controle social. Avançou em termos de indexação dos valores dos benefícios ao salário mínimo (e de sua irredutibilidade), na definição de um conjunto de aposentadorias e pensões para o trabalhador urbano, rural, doméstico e autônomo, com equivalência, e assemelhou-se à lógica dos seguros privados.

Mesmo assim, Silva (2012, p. 140) defende que a previdência, no âmbito da Constituição Federal atual, quase assumiu uma dimensão contratualista, que expressava certo contrato social apoiado na solidariedade e no compromisso protetivo entre as gerações para benefício de boa parte da sociedade, e de difícil materialização:

os direitos, em forma de benefícios, destinam-se quase que exclusivamente aos trabalhadores assalariados e aos seus respectivos dependentes econômicos, sendo que o acesso a eles é geralmente condicionado a contribuições prévias e os valores são definidos pelos valores de contribuições prévias realizadas.

Neste processo, como se estruturou a política de assistência social? Apesar de assumir certa característica do modelo “beveridgiano”, ao não exigir prévia contributividade para seu ingresso, a dimensão da universalidade de seu acesso não foi garantida. De certa forma, em função da condição de “necessidade” imposta a usuários, famílias e grupos para o acesso às

⁷⁴ Um dos marcos desse processo foi a realização, em 1986, da VIII Conferência Nacional de Saúde que, deliberou e deu forma, primeiramente, à implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) (instituído por decreto presidencial em 1987 – José Sarney, nº 94.657). Em 1990, com a Lei nº 8.080, o Sistema passou a ser nominado de SUS (BRASIL, 1987; 1990d).

ações socioassistenciais, fortaleceu-se na política assistencial um certo caráter seletivista. O emblemático “a quem dela necessitar”, instituído no artigo constitucional nº 203, impôs a ordenação de uma vaga e genérica “situação de necessitados”, demandantes das ações da política, imprimindo, a eles, certa tipificação despolitizada. Resgatou e reproduziu, inclusive, parte do art. 164 da Constituição de 1946, quando relatava a assistência aos primeiros ciclos geracionais (maternidade/puerpério, infância e adolescência), e manteve o termo “carência” para, de certa forma, justificar o seletivismo pelas condições de privação.

“Necessidade” é um substantivo que se relaciona à condição de desejo ou demanda de algo – às vezes até vital. Exprime carência ou continência de bens; algo que porta desejo. Vincula-se, geralmente, à miserabilidade. Do latim *necessitas*, associa-se à situação de precisar ou mesmo carecer. Com o advento da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), estas concepções foram atualizadas pelos conceitos de “vulnerabilidade” e de “risco social” – assunto a ser abordado à frente.

Para Sposati (2009, p. 15), a inclusão da assistência social na seguridade a partir da Constituição de 1988, foi uma decisão inovadora: (i) por torná-la política pública e de responsabilidade estatal; (ii) por colocá-la como responsabilidade primeira do estado, antecedendo as ações da família e da sociedade e (iii) por buscar garantir direitos, no vasto campo social:

a assistência social, como toda política social, é um campo de forças entre concepções, interesses, perspectivas, tradições. Seu processo de efetivação como política de direitos não escapa do movimento histórico entre as relações de forças sociais. Portanto, é fundamental a compreensão do conteúdo possível dessa área e de suas implicações no processo civilizatório da sociedade brasileira.

A “nova” condição de política pública (própria do campo jurídico-normativo do pós-1988 e, posteriormente, da estruturação do sistema de gestão, descentralizado e participativo) possibilitou algum deslocamento (ou um tímido afastamento), do campo do favor e da benesse. Apesar de avanços e das lutas, a Constituição Federal, em suas contradições, foi forjada sob um pacto conservador – marca essa que nunca foi apartada da política socioassistencial, portadora de um lesivo ranço identitário.

A Assistência Social nunca se livrou absolutamente dos ranços conservadores de sua gênese, tais como o assistencialismo, o clientelismo, o primeiro-damismo, seu uso como estratégia patrimonialista e o principal: sua materialização como medida de coesão social voltada à manutenção de poder político das “elites” associada à subalternização dos usuários de serviços e bens assistenciais (PAULA, 2013, p. 95).

No Brasil, a política socioassistencial alcançou sua maioridade em função da regulamentação de sua lei orgânica, em 1993 (Lei nº 8.742) (BRASIL, 1993b). Seus caminhos trilhados polarizaram entre o constante movimento de sua negação como política que busca

garantir direitos (particularmente por parte do Estado neoliberal e de seus conteúdos conservadores ainda presentes), e sua permanente afirmação, pela via de movimentos, trabalhadores, usuários, estudiosos, militantes etc. em materializá-la como alicerçada de proteção socioassistencial. Um dos desafios é consolidá-la dentro de um modelo protetivo não contributivo, o que significa acesso aos serviços e benefícios de forma independente de pagamento antecipado ou no ato da atenção, com prevalência da “lógica do social” ou “acesso desmercantilizado” (BOSCHETTI, 2009; MOTA, 2011b, respectivamente).

A entrada dos anos 1990 ocorreu após as primeiras eleições democráticas no país, contando com ampla participação da população, polarizadas em dois projetos: um nitidamente conservador, liberal de direita, aglutinador de grandes frações da burguesia nacional – na figura de Fernando Collor de Melo (PRN), e outro, aglomerando progressistas, esquerdistas, movimentos sociais e sindicatos, mobilizados pela Frente Brasil Popular, representados de Luiz Inácio Lula da Silva, por meio da coligação que envolvia o Partido dos Trabalhadores (PT), o Partido Socialista Brasileiro (PSB) e o Partido Comunista do Brasil (PC do B).⁷⁵

A vitória do alagoano “caçador de marajás” Fernando Collor de Melo, com um pouco mais de 53% dos votos válidos, deu fôlego aos estratos burgueses e garantiu a consolidação da agenda neoliberal no país, abrindo as portas para um conjunto de contrarreformas junto ao estado e de significativos ataques às políticas sociais nos governos sucessórios, incluindo os realizados pelo PT. A década, também, iniciou e abriu o processo de regulamentação de grande parte das políticas públicas previstas na nova Constituição Federal: Lei nº 8.080/1990, Lei do SUS; Lei nº 8.142/1990, que organizava a participação e controle social na saúde; Lei nº 8.069/1990, criava o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); Lei nº 8.213/1991, regulamentava os Planos de Benefícios da Previdência Social; Lei nº 8.842/1994, discorria sobre a Política Nacional do Idoso (PNI) e Lei nº 9.394/1996, tratava das diretrizes e bases nacionais para a educação, dentre outros de igual importância para a proteção do trabalhador brasileiro (BRASIL, 1990d; 1990e; 1990b; 1991c; 1994; 1996c).

De certa forma, o passado recente das experiências da assistência social no país, fundado sob o manto do assistencialismo, da benesse, da filantropia e do amadorismo, contribuiu para algumas fragilidades na definição de seu marco jurídico-legal, somado a um descrédito, e certo ar de não prioridade, para sua constituição em termos da Assembleia Nacional. Ao contrário das outras políticas que compunham a seguridade, com privilegiado foco de atenção e disputas

⁷⁵ Uma boa análise dos rumos do PT e do governo de Luiz Inácio Lula da Silva, as reconfigurações do “projeto democrático e popular” e os caminhos que levaram à vitória em 2002, estavam presentes na interessante abordagem de Singer (2012).

na citada instância parlamentar, a devida consideração à política socioassistencial não foi realizada. Coube a grupos profissionais (com destaque à categoria de assistentes sociais), a discussão e a construção de uma proposta de redação legislativa que seria negociada com os constituintes. Apesar dos avanços no debate crítico sobre essa política no campo acadêmico-profissional, o protagonismo de seus usuários e das entidades e das organizações foi incipiente não só na definição do marco conceitual, mas nos processos de negociação, barganha e definição – o que não desqualifica a mobilização em defesa da assistência social na Constituição de 1988 feita por todos os sujeitos políticos envolvidos.

Coube a Fernando Collor de Melo o veto, integral, do primeiro projeto de lei datado de 1990, que intencionava a regulamentação dos artigos 203 e 204. O argumento, à época, era a falta de recursos federais para custear as ações previstas, notadamente aquelas referentes ao financiamento do Benefício de Prestação Continuada (BPC), que já buscava garantir o acesso a um salário mínimo de pessoas sem trajetória contributiva previdenciária, especificamente às idosas e aquelas com deficiência. O pífio argumento de “falta de dinheiro em caixa” para realizar o pagamento do benefício socioassistencial foi o crucial para o veto, e atraso, da lei de regulamentação da assistência social.

A conjuntura política e social, a ordem econômica neoliberal imposta e a pressão para promulgação da lei orgânica que tratasse da assistência social, tensionaram (contra e a favor) e levaram, a 7 de dezembro de 1993, a publicação da LOAS, por Itamar Franco (à época, já presidente, substituindo o impedido Fernando Collor de Melo). A data é considerada o dia nacional da citada política (Lei nº 11.162/2005) (BRASIL, 2005a), período em que, historicamente, realizam-se as Conferências Nacionais de Assistência Social, em Brasília-DF. Nota-se no episódio que a iniciativa de propor uma nova legislatura partiu, exclusivamente, do gestor federal, com pouca ou nenhuma adesão popular em termos de participação, de opinião e de decisão.

Passados os governos de Fernando Collor e de Itamar Franco, as gestões de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), consagraram a era neoliberal no país e encaminharam um conjunto de contrarreformas que atingiram não só as políticas sociais, como à própria classe trabalhadora em termos de retrocessos.

Ex-ministro da Fazenda de Itamar Franco, reclamante do título de “pai do Plano Real”, Fernando Henrique Cardoso chegou ao poder, aglutinando as frações hegemônicas do grande capital, sob uma agenda neoliberalizante, atingindo fortemente os primeiros passos da seguridade brasileira e a própria política assistencial. Privatizações, venda do patrimônio

público, cumprimento dos mandos da cartilha do Consenso de Washington e do Fundo Monetário Internacional (FMI), arrocho salarial, desemprego, perdas de direitos previstos em lei, aumento da pobreza e das desigualdades sociais etc., foram o “preço” a ser pago pela implantação dos manuais financeiros internacionais, materializados pelo plano de combate inflacionário (o Real).

A essa altura, num cenário de denúncias de corrupção e uso eleitoreiro, a LBA (após a última gestão, sob o comando de Rosane Malta Collor, ex-primeira-dama entre 1990-1992), assim como o Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA), foram extintos por força de Medida Provisória (nº 813), no ano de 1995 (BRASIL, 1995b), no governo de Fernando Henrique Cardoso. No campo social, o presidente lançou o documento “Uma Estratégia de Desenvolvimento Social” e a “Rede Social Brasileira de Proteção Social”, como principais estratégias de enfrentamento da miséria fortemente presente na realidade brasileira. A ideia central era “proteger” os “vulneráveis” e “combater” a pobreza, inaugurando a criação das ações de transferência de renda, potencializando seu uso como a principal estratégia de governo. A Estratégia envolvia 12 programas sociais, com destaque ao: Bolsa Alimentação, como foco em famílias com crianças até seis anos; Bolsa Escola, para crianças e adolescentes em idade escolar (6 a 15 anos) e o Auxílio Gás, para famílias com baixos rendimentos.

Mas foi o famigerado Programa Comunidade Solidária, criado em 1995, por força do Decreto nº 1.366 (BRASIL, 1995a), que representou a derrocada da assistência social em suas primeiras caminhadas rumo à condição de política pública. Elaborado com a contribuição da antropóloga e ex-primeira-dama Ruth Cardoso, a retórica central era o combate à extrema pobreza com a “mobilização” do voluntariado, e da própria sociedade, para alcance de tal finalidade. A palavra solidariedade representava, na verdade, uma estratégia de responsabilização de famílias, comunidades, iniciativas populares, associações, e até empresas, sob o falso manto da parceria, e à participação de diversas ações para cumprimento dos objetivos, com ênfase ao protagonismo voluntarista dos mobilizados.

Havia ações direcionadas à educação, à capacitação de mão de obra e a diversas outras “parceiragens”. Previa uma “nova” relação entre o estado e a sociedade para combater a “exclusão” social, mas com “velhas” roupagens e significava desresponsabilização do estado na implementação das políticas sociais sob a lógica do direito. O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) foi extinto na criação do citado programa.

O Programa Comunidade Solidária é uma estrutura paralela que desconhece a Lei Orgânica da Assistência Social e que, ao ser criada, pulverizou e fragmentou as atribuições previstas para a assistência social na Constituição Federal. O PCS tem apenas contribuído para diluir ainda mais as competências e a necessária organicidade das ações de assistência social [...] (NUÑEZ et al., 2016, p. 178).

Pelo discurso institucional, o Comunidade Solidária objetivava coordenar as ações governamentais que eram direcionadas à população e às famílias que vivenciavam situações de fome e de pobreza. Sposati (2013, p. 68) teceu críticas à sua concepção fundante e aos retrocessos impostos à política assistencial. Nitidamente, nas palavras da autora, o programa se opunha à Lei Orgânica da Assistência Social, pois

[na compreensão dos elaboradores, o Comunidade Solidária era] uma estratégia diferenciada de gerenciamento e articulação de programas governamentais para resolver a descontinuidade, descoordenação, centralização, clientelismo, superposição, pulverização de recursos e fragmentação de ações. [...] O seu tutor, em 1995, [Fernando Henrique Cardoso], resolveu substituir a desejada regulação do dever de Estado e direito do cidadão na assistência social por uma “nova relação solidária”, que manteve a opção reforçadora do neoliberalismo pela subsidiariedade. O *mix* de conservadorismo e modernidade neoliberal tiveram influência decisória no precário e anêmico desenvolvimento da [...] LOAS.

A estratégia da parceria expressava-se numa responsabilização muito mais da sociedade do que do Estado, sob a lógica de grandes articulações e participações com (e das) organizações não governamentais, contando com forte adesão da grande mídia para a mobilização da população (e de seus voluntários). Necessariamente, significava a não universalização do atendimento, pois se optou pela ação focalizada nos extratos mais empobrecidos da população, pela via das ações de transferência de renda e promoção de inócuas atividades de empreendedorismo, de pequenos negócios e de geração de renda, num contexto em que o desemprego oscilou de 6,1 (1995) a 9,2 (2002).⁷⁶

A primeira Política Nacional de Assistência Social só foi aprovada em 1998, cinco anos após a promulgação da LOAS e ainda assim apresentou-se insuficiente e controlada pelo paralelismo do Programa Comunidade Solidária instituído pela Medida Provisória n. 813, em 1º/1/1995, no dia mesmo em que tomou posse, em seu primeiro mandato, o presidente Fernando Henrique Cardoso. [...] Efetivamente, o Programa Comunidade Solidária caracterizou-se por grande apelo simbólico, com ênfase em ações pontuais, focalizadas em “bolsões de pobreza”, direcionada apenas aos indigentes, aos mais pobres entre os pobres (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, p. 35-36).

Outro ponto a destacar foi o esvaziamento do financiamento da política, quando somas de recursos foram redirecionados do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para as entidades e organizações do chamado terceiro setor, na qualidade de “amigas” ou “colaboradoras” para a promoção das ações. Parcerias e solidariedades assemelhavam-se ao conceito de desresponsabilização estatal – ideia comprada, à época, por parte da intelectualidade e pela imprensa, com foco na cartilha neoliberal: focalização, descompromisso

⁷⁶ Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibd2004/b06uf.htm>>. Acesso em: 23 fev. 2023.

estatal e fortalecimento do terceiro setor (entidades, organizações não governamentais, fundações sociais, associações comunitárias etc.).

Nesses escombros, a assistência social buscou resistir. Na contramão, realizou quatro Conferências Nacionais de Assistência Social, entre 1995 a 2003, com discussões, deliberações e debates que privilegiaram, de um modo geral: (i) o financiamento e a participação na política; a qualidade dos serviços prestados; (ii) a relação Estado (público) x entidades (privado); os avanços e os desafios a serem enfrentados; assim como, (iv) um importante processo de avaliação dos dez primeiros anos da LOAS. Resumidamente, estas foram as inaugurais Conferências, conforme o quadro nº 2:

Quadro 2 - Conferências Nacionais de Assistência Social - Brasil - 1995-2003

Evento	Tema	Período
I Conferência Nacional de Assistência Social	Sistema descentralizado e participativo: financiamento e relação público-privado na prestação de serviços da assistência social.	20 a 23 de novembro de 1995
II Conferência Nacional de Assistência Social	O sistema descentralizado e participativo da assistência social – construindo a inclusão – universalizando direitos.	09 a 12 de dezembro de 1997
III Conferência Nacional de Assistência Social	Política de assistência social: uma trajetória de avanços e desafios.	04 a 07 de dezembro de 2001
IV Conferência Nacional de Assistência Social	Assistência social como política de inclusão: uma nova agenda para a cidadania – LOAS 10 anos.	7 a 10 de dezembro de 2003

Fonte: TAPAJÓS, 2013. Elaboração: O autor, 2023.

Apesar da pouca efetividade das deliberações feitas no âmbito desse espaço de participação e de controle social, as Conferências de Assistência Social (Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal-DF) foram (e são) importantes momentos na construção da política sob a ótica dos direitos. É bem verdade que ainda carecem de materialização das decisões, principalmente por parte dos gestores públicos. Mas, historicamente, configuram-se como espaço contraditório, de disputas, de debates e de embates, assim como de mobilização, de articulação e de fortalecimento da participação daqueles que fazem a política nos diversos cotidianos institucionais (gestores, trabalhadores, prestadores de serviços, conselheiros e, principalmente, usuários).

A estruturação de um sistema público, descentralizado, participativo, de gestão e de comando único da política socioassistencial brasileira foi uma deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003, já sob o governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva (PT). O evento buscou avaliar os dez anos de implementação da LOAS,

promulgada em 1993, e teve como tema central “Assistência Social como Política de Inclusão: uma nova agenda para a cidadania – 10 anos de LOAS” (BRASIL, 2003). Contou com a participação de 1.053 pessoas, aglutinando 817 delegados de todo o país, 218 convidados, além servidores, palestrantes e relatores. As discussões e debates, além do temário geral da conferência, giraram em torno de outro subtemas: (i) assistência social: conceber a política para realizar o direito; (ii) organização e gestão: planejar localmente para descentralizar e democratizar o direito; (iii) financiamento – assegurar recursos para garantir a política e (iv) mobilização e participação como estratégia para fortalecer o controle social (BRASIL, 2003; TAPAJÓS, 2013). Houve 37 deliberações a partir destes quatro itens, como apontou o relatório do evento. A Resolução CNAS nº 30/2004 deu publicidade às decisões (BRASIL, 2004b).

Luiz Inácio Lula da Silva chegou à presidência após quatro disputas (1989, 1994, 1998 e 2002), mudando consideravelmente os conteúdos programáticos de seu projeto “democrático e popular”, ao ampliar o arco de alianças que garantiriam as vitórias do Partido dos Trabalhadores (PT). Governou o país entre 2003 e 2011, elegendo sua sucessora, a presidente Dilma Rousseff, também do PT, para dois mandatos de 2011-2018, sendo impedida por um golpe jurídico-parlamentar em 2016 (CAVALCANTI; VENERIO, 2017).

A posse e os governos de coalização de Luiz Inácio Lula da Silva foram marcados pelo discurso de combater à fome, a pobreza e a miséria no país. Inicialmente, em 2003, criou o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome, sob o comando do professor José Graziano, e o tão aguardado Ministério da Assistência Social, sob a responsabilidade da assistente social Benedita da Silva (PT). Instituiu, ainda, o Programa Fome Zero em substituição ao Comunidade Solidária, que tinha como responsabilidade primeira a criação de uma política nacional de segurança alimentar e nutricional. Envolvia 30 outros programas complementares e era articulado com os entes federados e, também, com iniciativas da sociedade. Recriou, em 2003, o CONSEA.

Um ano após assumir, Luiz Inácio Lula da Silva institucionalizou o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), numa fusão das pastas da assistência social e da segurança alimentar, delegando ao petista e mineiro, Patrus Ananias, a condução das ações que envolviam, além das duas políticas, àquelas de transferência de renda (por via da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC). Na era petista, o MDS ainda contou com as passagens da professora e assistente social Márcia Lopes e da economista Tereza Campello (gestão de Dilma Rousseff) pela pasta ministerial.

Por decisão da IV Conferência Nacional de Assistência Social (2003), entre os anos 2004-2005, realizou-se a institucionalização e a implementação, em todo o território, pela

modalidade de adesão dos Estados, Municípios e o Distrito Federal, do sistema de gestão da política socioassistencial, o SUAS. “A regulação do SUAS, se de fato entendida e praticada, é a grande arma de luta em defesa do campo da política de assistência social” (SPOSATI, 2013a, p. 25). O marco de tal iniciativa teve como base as novas Política Nacional (2004) e a Norma Operacional Básica (2005, depois com a de 2012), que deram sustentação teórica, política, técnica e financeira para sua estruturação em todo o território nacional. Vale, ainda, o registro da criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), no ano de 2006 (Lei nº 11.346) (BRASIL, 2006e).

Nos documentos institucionais, comumente, a definição do SUAS comportava alguns conceitos centrais e presentes em praticamente todos eles, como: cobertura, cofinanciamento, comando único, compartilhamento, competências, cooperação, descentralização, entidades e organizações, gestão, hierarquia, organização e participação. Ainda: proteção socioassistencial, regulação, responsabilidades, sistema público e não contributivo.⁷⁷ Compreender seus conteúdos, suas relações e conexões, desvelá-los criticamente é um desafio aos estudos e ao trabalho profissional.

Da mesma forma, outras definições carecem de aprofundamento para analisar, de forma mais incisiva, o caldário de conceitos que envolve as ações e que rebate junto aos usuários no dia a dia dos serviços, os quais podem se mostrar envoltos em teores conservadores e limitadores (ou impedidores) do acesso aos direitos.

Importante notar que, ao longo da construção desses documentos, expressões que eram rotineiramente usadas 20 ou 30 anos atrás foram recuperadas há pouco tempo e passaram a ser utilizadas nos cotidianos das gestões e dos equipamentos socioassistenciais, como: mínimos sociais, necessidades básicas, necessitados, população indigente, privação econômica, a chamada “vulnerabilidade”, autonomia, subsistência, marginalização, não pobres, excluídos, solidariedade, assim como oferta de trabalho direcionado por segmentos (maternidade, criança e adolescente, pessoas idosas, pessoas com deficiência etc.).

Estes são alguns exemplos de conceitos que foram construídos, superados ou atualizados ao longo dos 30 anos de LOAS em seu caráter de política pública e de Estado.

⁷⁷ “O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, cofinanciamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação” (BRASIL, 2004a, p. 39).

Acompanhou todo esse processo uma certa retomada e multiplicação de práticas conservadoras que ainda persistem na execução de boa parte das ações assistenciais, dotadas de teores paternalistas, pessoais, de benesse e de mando entre gestores-profissionais x familiares-usuários, o que “imprime, historicamente, o princípio da desvalorização, da subalternidade, da tutela e da não cidadania junto aos/às usuários/as da Assistência Social” (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, p. 48-49).

O que ainda se tende a indagar é: há, no cotidiano de atendimento e acompanhamento sociofamiliar, a presença de práticas institucionais pautadas na culpabilização, responsabilização e moralização dos usuários, notadamente junto àqueles que fazem usos de psicoativos? A resposta persiste em afirmativa. Superar tais situações é uma das *sagas* da assistência social.⁷⁸

A figura a seguir (nº 2) busca exemplificar a definição e a estrutura do SUAS em conformidade com a PNAS (2004) e a NOB SUAS (2012):

Figura 2 - Definição e estruturação do SUAS



Fonte: BRASIL, 2004a. Elaboração: O autor, 2023.

Enquanto sistema público responsável pela organização e pela prestação das ações socioassistenciais no país (programas, projetos, serviços e benefícios), estruturou-se por meio de um modelo de gestão descentralizada e participativa, contando com a presença dos entes federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), o que incluiu os respectivos

⁷⁸ “A expressão é trabalhada por Alba Maria Pinho de Carvalho [professora da Universidade Federal do Ceará], em conferências e debates nos fóruns da Assistência Social, ao longo dos últimos quinze anos, para expressar os obstáculos, os recuos, as distintas formas de pressão política e as conquistas e avanços nos percursos de institucionalização da Política Pública de Assistência Social no Brasil contemporâneo, onde os embates no campo desta política constituíram uma marca histórica” (CARVALHO; SILVEIRA, 2011, p. 146).

Conselhos e Fundos de Assistência Social. Comportou, ainda, as entidades prestadoras de serviços, de natureza jurídica privada, sem fins lucrativos, previstas no art. 3º da LOAS. Organizou-se, portanto, na forma de cooperação, de pactuação e de responsabilização dos entes nos processos de formulação, de implementação, de financiamento e da avaliação das ações, assim como possibilitou a participação popular, por meio de suas instâncias de controle social (Conselhos e Conferências) – mesmo que careçam de maior efetividade em seu papel fiscalizador.

Mas é preciso superar o formalismo e o legalismo das representatividades e da participação institucionalizada, em que os “espaços de decisão” têm assumido, ao longo do tempo histórico, um rol de funções meramente burocráticas e imediatistas. É necessário transformar o controle social numa importante ferramenta para a garantia da qualidade dos serviços ofertados e de acesso aos direitos. Não só fortalecê-lo para que possa se constituir como uma arena de diálogo, de disputas e de decisões; mas ampliá-lo e qualificar, ainda mais, a participação social. Na abordagem realizada por Raichelis (2011, p. 42), o exercício de controle social

significa acesso aos processos que informam as decisões nos do âmbito da sociedade política. Permite a participação da sociedade civil organizada na formulação e na revisão das regras que conduzem as negociações e arbitragem sobre os interesses em jogo, além do acompanhamento da implementação daquelas decisões segundo critérios pactuadas.

Urge, portanto, superar as errôneas experiências de controle espelhadas no mero formalismo e na burocratização típica das instâncias. A permanência de tal situação tem promovido (e fortalecido) uma inócua presença de “conselheiros” em espaços, muitas vezes, com predominância do mando e do domínio institucional e, obviamente, de obediência (e alguma resistência) dos participantes. Urge findar o controle estatal sobre seus “controladores”. Nesse aspecto, as expressões “possibilidade” e “garantia” conflituam-se na efetivação (ou não) de um verdadeiro controle das ações estatais, sob a ótica da democratização e da transparência. A possibilidade de participação não implica, necessariamente, a sua efetivação – realidade fatídica em boa parte dos entes federados.

Numa perspectiva crítica, o avanço de sistemas e de tecnologias de gerenciamento de informações no âmbito da gestão da assistência social pode desencadear dois movimentos contraditórios: (i) excepcionalmente, possibilita a produção e a sistematização de diagnósticos, de dados e de indicadores para o aprimoramento dos serviços socioassistenciais e, portanto, a melhoria da qualidade da prestação das ações continuadas e, conseqüentemente, a ampliação do acesso das famílias à rede socioassistencial; (ii) ou, comumente, estão a serviço do

seletivismo, ampliando processos que impedem ou restringem o acesso aos (parcos) direitos previstos e ofertados pela política assistencial. O Cadastro Único revela estas duas possibilidades, por exemplo. Porém, tem demasiada frequência o uso de sistemas de informação por órgãos públicos para a produção de dados que auxiliem no controle da população e, particularmente, sobre os usuários das ações aqui analisadas, assim como subsidiar estratégias que reforcem a focalização, a ampliação do critérios de acesso e o diligenciamento de famílias pela via do cruzamento de bancos de dados, culminando na exclusão e/ou o impedimento de inúmeras pessoas junto às ações prestadas.

O pós-LOAS 1993 também foi marcado pela emergência e pelo desdobramento, no plano normativo-institucional, de uma série de outros instrumentos jurídicos e técnicos que buscaram aprimorar o arcabouço normativo, em seus conteúdos ideopolíticos – o que não isentou esse processo de retrocessos. Além disso, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) contribuiu para a construção de vários sistemas de informações que foram necessários não só à implantação do SUAS, mas à sua gestão cotidiana a partir de 2005 – o que se relaciona aos dois aspectos expostos no parágrafo anterior.⁷⁹

Segundo Alchorne (2012), nos anos de 1994 e 1997, houve duas iniciais versões (ou redações), em caráter preliminar, de uma Política Nacional de Assistência Social, apresentadas, respectivamente, pelo Ministério do Bem-Estar Social (MBES) e ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) – neste último, contando com a participação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Ambas não foram aprovadas e/ou publicadas; portanto, não tiveram respaldo legal-normativo. De semelhante situação, as NOB de 2002 e de 2010, apesar de igual produção de minutas/propostas, também não foram aprovadas, tampouco, regulamentadas pelo CNAS.

Todos os instrumentos técnicos, jurídicos e normativos presentes no quadro abaixo (nº 3) abaixo expressaram um duplo movimento: primeiro, agrupou esforços para formulação de conceitos que permitissem a materialização da política assistencial sob a perspectiva do direito; representou, também, retrocessos, recuos, por meio de algumas concepções atrasadas, errôneas, arcaicas e conservadoras que invalidavam, muitas vezes, a perspectiva da proteção socioassistencial, como por exemplo a presença de expressões como “carência”, “necessidade” e “focalização”.

A legalidade obtida em normas e dispositivos não possibilitou ainda o alcance da legitimidade capaz de provocar acolhida consciente e convicta de um projeto

⁷⁹ Sobre este debate, vale a pena realizar uma leitura sobre a Estratégia Nacional do Governo Digital (ENGd) que visa a modernização e a transformação digital do setor público e dos serviços governamentais e tecer as necessárias críticas quando do avanço da restrição do acesso aos direitos pelo uso de tecnologias da informação.

dirigente em valor social. Esta característica política se faz necessária para que seja superada a timidez ainda presente na afirmação da assistência social na luta política (SPOSATI, 2013a, p. 21).

Compondo a burocracia jurídico-institucional, política e norma operacional são dois instrumentos necessários para a estruturação de qualquer sistema público protetivo, ao lado de outros de igual relevância, como notas técnicas, instruções normativas, manuais e padrões institucionais, fluxos etc. Dão norte às três dimensões da política social: a gestão, o financiamento e o controle social das ações. A criação deles, e sua própria materialização, também representou espaços de forças, de tensões e de disputas, variando, ao longo dos tempos, a perspectivas mais progressistas ou a visões mais conservadoras, como se pode visualizar no próximo quadro, nº 3.

Quadro 3 - Instrumentos normativos e de gestão da política de assistência social pós-1988, no Brasil

Ano	Documento	Identificação	Conteúdo
1988	Constituição Federal de 1988	Art. 203 e 204	Trata da Ordem Social e define a seguridade e a política de assistência social.
1993	Lei Orgânica da Assistência Social	Lei nº 8.742/1993 (BRASIL, 1993b)	Regulamenta a assistência social no Brasil.
1997	Norma Operacional Básica	Resolução CNAS nº 204/1997 (BRASIL, 1997)	Aprova a Norma Operacional Básica e Sistemática de Financiamento da Assistência Social (NOB 1 ou NOB 1997).
1998	Política Nacional de Assistência Social Norma Operacional Básica*	Resolução CNAS nº 207/1998 (BRASIL, 1998c)	Aprova a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional Básica da Assistência Social – (NOB 2).
2004	Política Nacional de Assistência Social	Resolução CNAS nº 145/2004 (BRASIL, 2004a)	Aprova a Política Nacional de Assistência Social.
2005	Norma Operacional Básica.	Resolução CNAS nº 130/2005 (BRASIL, 2005c)	Aprova a NOB-SUAS.
2006	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos	Resolução CNAS nº 269/2006 (BRASIL, 2006b)	Aprova a política de recursos humanos da assistência social.
2011	Lei do SUAS	Lei nº 12.435/2011 (BRASIL, 2011d)	Altera artigos da LOAS, em função das exigências do SUAS.
2012	Norma Operacional Básica	Resolução CNAS nº 33/2012 (BRASIL, 2012b)	Aprova a nova NOB-SUAS e revoga a versão de 2005.

Legenda: * - a Resolução CNAS nº 207/1999 alterou a NOB de 1998, excluindo o item que tratava da instância de pactuação, a Comissão Intergestora Bipartite (CIB), para o Distrito Federal.

Fonte: SPOSATI, 2013a; ALCHORNE, 2012; SILVEIRA, 2007. Elaboração: O autor, 2023.

De maneira sucinta, a diferença entre uma política nacional e uma norma operacional básica refere-se: (i) a PNAS comporta os conteúdos sinalizadores, conceitos, concepções fundantes e os princípios que deram corpo à concepção teórica e jurídica e (ii) a NOB SUAS, com caráter mais de gestão e técnico, auxiliava nas formas do fazer (operacionalmente) o cotidiano da gestão, junto aos órgãos públicos, com importantes elementos para o planejamento, a execução (o que inclui o financiamento) e o monitoramento/avaliação. Uma norma operacional não só regula, como disciplina o tripé básico de uma política pública (gestão, financiamento e controle social).

A assistência social almeja três dimensões que deveriam se materializar de forma articulada: o caráter protetivo (a própria proteção socioassistencial), a capacidade de antecipação (a vigilância socioassistencial) e a perspectiva da defesa (a garantia de direitos). Definido no artigo nº 2 da LOAS, a política objetiva a proteção socioassistencial para garantir a vida, assim como reduzir e prevenir danos e “riscos” (BRASIL, 1993b). Reafirma a priorização dos ciclos geracionais considerados mais fragilizados, assim como destina ações à reabilitação social das pessoas com deficiência e à integração de pessoas ao mercado de trabalho.⁸⁰

Nesse processo, a gestão da informação (por meio de estudos, de pesquisas, de levantamentos, construção de dados e de indicadores, e elaboração permanente de conteúdos, a partir da realidade cotidiana, seja institucional ou comunitária), poderia ser uma importante ferramenta para a produção, a sistematização e a multiplicação conhecimentos com base na concepção de território para suporte à política em suas dimensões preventivas e proativas. Este é um dos desafios ainda presentes na condução da política socioassistencial: impõe aos entes federados a superação da situação de meros preenchedores de formulários (de papel ou eletrônico) e de sistemas informacionais, e a necessidade de um salto à condição de formuladores e sérios planejadores públicos.

Como demarcadores de uma certa “identidade”, a política assistencial, com a emergência do SUAS, criou duas perspectivas de garantias a serem asseguradas (afiançadas) pelas suas ações: os 10 direitos socioassistenciais e as seguranças sociais. Esse debate veio da realização da IV Conferência Nacional e foi uma estratégia que parecia dar conta de um vácuo em termos da objetivação da assistência social, trazendo uma certa particularidade no campo protetivo. Ou seja, eles compõem (ou deveriam compor) a natureza da política socioassistencial. Mas, “os direitos socioassistenciais [e as seguranças] ainda permanecem no campo das ideias,

⁸⁰ As Resoluções CNAS nº 33 e de nº 34, ambas de 2011, tratam desses assuntos, respectivamente (BRASIL, 2011b; 2011c).

sem uma legislação que abrigue sua aplicação e a instauração de uma processualidade jurídica quando de sua infringência” (SPOSATI, 2009, p. 51). Ambos carecem de materialidade, inclusive para sua mensuração em termos de resultados. O quadro abaixo os elenca (nº 4).

Quadro 4 - Seguranças e direitos socioassistenciais

Seguranças	Direitos socioassistenciais
1. Acolhida.	1. Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos.
2. Renda.	2. Direito de equidade rural e urbana na proteção social não contributiva.
3. Convívio (vivência familiar, comunitária e social).	3. Direito de equidade social e de manifestação pública.
4. Desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social.	4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial.
5. Benefícios materiais (ou pecúnia) (ou de sobrevivência).	5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade.
	6. Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social.
	7. Direito à proteção social por meio da intersetorialidade das políticas públicas.
	8. Direito à renda.
	9. Direito ao cofinanciamento da proteção social não contributiva.
	10. Direito ao controle social e à defesa dos direitos socioassistenciais.

Fonte: BRASIL, 2004a; COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011; SPOSATI, 2009. Elaboração: O autor, 2023.

Em tese, o acesso às seguranças e a garantia da materialização desses direitos socioassistenciais contribuiriam para a prevenção, o enfrentamento e a redução das situações envoltas em “vulnerabilidades”, “riscos” (pessoais e sociais) e violações (SPOSATI, 2009; COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011). Mas, um pouco mais de 20 anos após a nova PNAS (2004), infimamente se avançou nestes dois temas, seja em regulação e normatização, seja em qualificação dos conteúdos para sua concretude.

O SUAS buscou inovar a gestão da política, por meio de um sistema descentralizado, participativo e não contributivo. Alcançou algumas adaptações interessantes ao se “espelhar” no SUS para constituir seus “eixos estruturantes” – outras não obtiveram sucesso desejado. Esse processo objetivou a organização nacional da política, normatizando e regulando não só as ações socioassistenciais, assim como as estruturas, os equipamentos, os fluxos, as nomenclaturas, as hierarquias etc.

Conforme Brasil (2004a), podem ser considerados os eixos a serem percorridos abaixo, num breve panorama para o entendimento do funcionamento do sistema: (i) matricialidade sociofamiliar; (ii) descentralização político-administrativa e territorialização; (iii) novas bases para a relação entre estado e sociedade civil; (iv) financiamento; (v) controle social; (vi)

participação popular/cidadão usuário; (vii) política de recursos humanos e, por fim, (ix) informação, o monitoramento e avaliação.

A “matricialidade sociofamiliar” significou centralizar o foco da atenção socioassistencial na família - nenhuma novidade para a política desde suas primeiras formas e experiências. Considerava a família como o primeiro núcleo protetivo, espaço mediador entre os sujeitos e a sociedade (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011; BRASIL, 2004a). Entendia a dinamicidade e contradições que a família assumia ao longo dos tempos, em termos de suas funções e composições diversas, revelando sua dimensão enquanto construção sócio-histórica. Por isso, ela, a família, podia, paradoxalmente, assumir, produzir e reproduzir situações de desproteção, de conflitos e de violações diversas junto aos seus membros, dado um conjunto de múltiplas determinações (conjuntura, valores, desigualdades, violências, crises etc.). E, ainda na acepção, busca superar o tradicional trabalho realizado por segmentos sociais, particularmente sobre o trato da individualização, considerando os sujeitos a partir de suas relações coletivas familiares.

Notadamente, reforçou e continuou a reproduzir, pelo viés conservador, o trabalho com as mulheres: fossem mães, donas de casa, provedoras ou chefes de família, as *vigilantes* das condicionalidades, as titulares, as beneficiárias etc., o que não seria, também, outra novidade na trajetória da política.

A matricialidade sociofamiliar, [...] traz a família como núcleo central da política socioassistencial e como instituição provedora do cuidado. Essa concepção reproduz o papel protetivo da família e a responsabilidade recai, principalmente, sobre a mulher-mãe-usuária-beneficiária, que toma o lugar de cuidado e proteção, propagando as desigualdades nas relações sociais de sexo, ocasionando o confinamento das mulheres no espaço privado (SOUSA et al., 2020, p. 88).

A concepção que envolve a PNAS (2004) não só infundiu a obrigação de cuidados, da proteção e da responsabilidade sobre o mundo doméstico, do lar, às mulheres, como reforçou e extensionou às beneficiárias (atuais e às futuras gerações) alguns papéis patriarcais, como afirmam os autores (SOUSA et al., 2020). Essa antecipação de responsabilidade protetiva (primeiro a família-mulher, depois o estado), tem reproduzido o princípio da subsidiariedade (sob o argumento da falsa lógica da solidariedade), recaindo a responsabilidade primeira nesses coletivos (ou na figura da mulher - mãe - dona de casa - “chefe” de família - beneficiária) a função de superação das condições de desigualdades, de pobreza e de miséria. Portanto, inverteu e, estrategicamente, retirou do estado (ou diminui consideravelmente) a primazia de seu papel protetor.

Teixeira (2009, p. 256) alerta que, apesar da matricialidade fortalecer a atenção à família, prioritariamente as consideradas mais “vulnerabilizadas”, buscando superar a

tradicional lógica de atendimento assistencial por segmentos sociais (pessoas idosas ou com deficiência, crianças e adolescentes, mulheres chefes de família etc.), ao tempo “em que oferece proteção e reconhece a variedade de experiências familiares, em contrapartida [houve] reforço das suas responsabilizações, dos tradicionais papéis da família, independente das transformações que a afetam”, como aquele de superação das condições de pobreza e de miséria vivenciadas.

Essas “funções sociais” imbuídas às famílias (pobres e “vulneráveis” – público frequente da assistência social) desconsideram suas trajetórias e suas vivências, as determinações de classe, de gênero e de raça/etnia, as condições materiais de vida e de existência, dentre outras questões fundamentais. Sob idêntica perspectiva, a matricialidade sociofamiliar tem sido alvo de outras críticas quanto à sua concepção, quando se reforça certa

culpabilização das famílias e de despolitização quando se reproduz o discurso das ‘famílias desestruturadas e incapazes de aproveitar as oportunidades que lhe são oferecidas pela sociedade (e também pelo Estado) para resolverem seus problemas com seus próprios recursos’ (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, 55-56).

Mesmo assim, a política de assistência social trouxe certa conflitualidade acerca do conceito de família, apresentando algumas denominações usadas em situações diferentes, de forma particular para a concessão de benefícios financeiros e de transferência de renda – o que reproduziu, ainda mais, seu caráter seletivista. De um modo geral, a denominação para a política assistencial é a compreensão como “o conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica” (BRASIL, 2004a, p. 41). Entendia que os grupos familiares podiam ter desenhos e funções diferentes, desde que dividissem, entre os seus membros, uma única unidade habitacional, assim como as rendas e despesas coletivas.

Para a concessão do BPC (uma salário-mínimo mensal à pessoa idosa com idade igual ou superior a 65 anos e à pessoa com deficiência de longa permanência – desde que a *per capita* familiar seja igual ou inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo), a concepção de família opõe-se àquela prevista na PNAS (2004). Ela é reduzida ao: requerente, companheiro ou cônjuge, pais (ou padrastos), irmãos solteiros, filhos e enteados solteiros e os menores de 18 anos tutelados, desde que vivam sob um único teto. Exclui, para fins de cômputo de renda *per capita*, todos aqueles outros que, por motivos diversos, moram sobre um mesmo teto e que compartilham necessidades, receitas e despesas, assim como relacionamentos e convivências diversas. Por outro lado, no Cadastro Único, reforçam-se as regras de renda como critério de acesso,

mantendo a exigência de residência em um mesmo domicílio, criando, inclusive a modalidade de “família de baixa renda” – aquela com renda até ½ salário mínimo vigente.

Portanto, sob a lógica seletivista e conservadora da política socioassistencial, a família muda, estrategicamente, de formato para acesso (ou não) às suas ações. Centra-se, portanto, o foco da ação da política assistencial num certo “enfrentamento” isolado da pobreza e, nas palavras de Mota (2010, p. 16), reproduzindo grande equívoco ao atribuir à mesma uma imensa tarefa que, inclusive, não lhe cabe, situando-a como “solução para combater a pobreza e nela imprimir o selo do enfrentamento ‘moral’ da desigualdade [...]”.

A LOAS, em seus artigos 4º e 5º, apresentou um conjunto de princípios e de diretrizes norteadores das ações, respectivamente. Princípio são horizontes; diretrizes são os caminhos a serem seguidos para alcançá-los (e materializá-los).

No plano conceitual, houve avanços ao considerar que, é princípio socioassistencial: (i) a política ser pública e não contributiva – a ela não deve recair o caráter mercantilizado, privatizante; (ii) apontam para uma certa universalidade de alcance, do serviço estar disponível (o que não significa a universalidade de acesso, uma vez que reproduz seu caráter de seletividade); (iii) respeita a condição de usuário, pela qualidade de cidadão de direitos, devendo as ações abolirem quaisquer práticas vexatórias de comprovação de necessidades e, também, de intenções policialescas e vigilantes – às vezes presentes em muitas intervenções profissionais, por meio de averiguações e diligências. Ainda, (iv) prestação de serviços com igualitária qualidade, sem diferenciação do acesso entre as populações rurais e urbanas e, por último, (v) ampla divulgação das ações e de suas formas de financiamento (algo verdadeiramente que se precisa avançar).

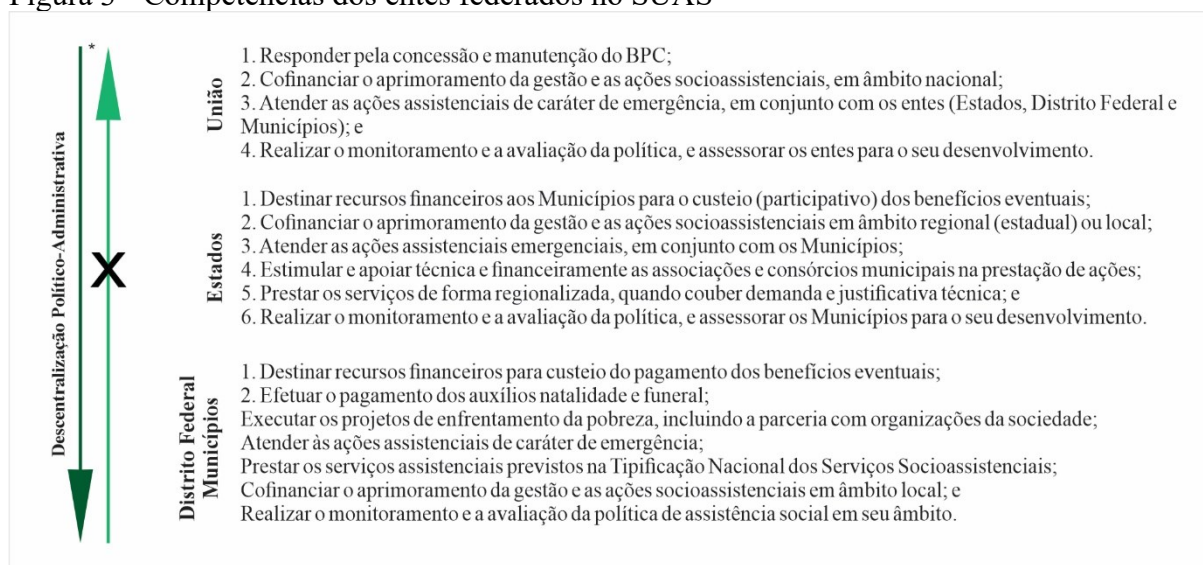
Em termos de diretrizes, previa: (i) participação da sociedade (trabalhadores, representantes de entidades e organizações socioassistenciais, e usuários) nos processos decisórios da política. Isso devia ocorrer por meio de conferências e conselhos, formalmente constituídos, podendo acontecer, ainda, através de assembleias, plenárias e fóruns diversos, a partir de uma lógica de real participação – o que exigia a superação do formalismo da atuação e do imediatismo muito presente antes de eventos ou urgências burocráticas. Particularmente sobre os usuários, o desafio é o alcance da condição de sujeitos de direito ativamente envolvidos nesse processo. No item (ii), reafirmava a condição pública da política e a responsabilidade primeira do estado na condução as ações, em contraste com a transferência de responsabilidades historicamente ocorrida à sociedade, particularmente na figura das entidades e organizações. “A primazia da responsabilidade pública na regulação, coordenação e oferta é

expressão do fato de que não há direito social sem a garantia do Estado” (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 46).

Por fim, a última diretriz referia-se ao segundo eixo do SUAS: “descentralização político-administrativa” em todas as esferas de governo. Descentralizar é compartilhar responsabilidades entre os entes federados, respeitando as competências de cada um e consolidando o comando único, sob a lógica do compartilhamento e delegação de forma democrática. É trabalho em rede. É colocar-se no processo; delegar a outros conforme suas competências e não cair na armadilha histórica do processo municipalista, cabendo às prefeituras a execução de todas ou maior parte das ações sem o devido aporte e apoio dos demais entes (União e Estados).

Na figura próxima (nº 3), um rápido esquema ilustrativo das competências da União, Estados, Distrito Federal e Municípios quanto às suas respectivas responsabilidades de gestão, de financiamento e de controle social sob a lógica da descentralização político-administrativa.

Figura 3 - Competências dos entes federados no SUAS



Legenda: * - convém observar que a representação gráfica das setas indica que a descentralização ocorre do “maior” ao “menor” ente federado. Sempre, de cima para baixo; nunca ao contrário.

Fonte: BRASIL, 1993b. Elaboração: O autor, 2023.

O compartilhamento de deveres e de compromissos deve ocorrer por meio da gestão (garantindo a cada esfera suas finalidades), dos recursos necessários, pela modalidade do cofinanciamento responsável e, ainda, pelos espaços e instâncias de controle e de participação social, fazendo acontecer e materializar o pacto federativo. Portanto, descentralizar é desconcentrar; é o oposto do centralismo (marca histórica do estado brasileiro e das protoformas da política assistencial). Deve ocorrer de forma responsável, democrática e pactuada com os

envolvidos. “A categoria descentralização comparece ao debate público como instrumento democrático, propulsora de maior participação da sociedade nos processos decisórios. [...] Contribui para a transparência das ações governamentais e dos sistemas políticos” (SILVEIRA, 2007, p. 152-153).

O debate de “território” (e da territorialização), como eixo da política de assistência social, é recente e carece de aprofundamentos. Emergiu no contexto da identificação socioespacial da incidência das chamadas “vulnerabilidades”, “riscos” e violações. Para a política, território é o caminho para a descentralização; é nele que ocorre a possibilidade de materializar os objetivos socioassistenciais.

É no território “onde se concretizam as manifestações da *questão social* e se criam os tensionamentos e as possibilidades para o seu enfrentamento” (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, p. 50). Por isso, a necessidade de superação da visão maniqueísta que o compreende apenas como um polígono geográfico ou fronteirístico, que coloca limites latitudinais à ação do Estado. É mais que isso.

Koga (2011, p. 16) defendeu a adoção das ideias de território “vivo” e “vivido”. Ele é latente, conflituoso, contraditório. Território é constante movimento; inquieto. É interação não estática. Tem vida. “É matéria viva [...], síntese de um conjunto de relações, condições e acessos”. É feito por múltiplos seres vivos (que são singulares e particulares; coletivos e históricos). E esses atores políticos constroem, no território, suas vivências e nele atribuem seus significados, desejos, demandas, conflitos, articulações, parcerias ou não. O território, portanto, é vivido, cheio de sentidos, lugar de potencialidades.

O território também representa o chão do exercício da cidadania, pois cidadania significa vida ativa no território, onde se concretizam as relações sociais, as relações de vizinhança e solidariedade, as relações de poder. É no território que as desigualdades sociais tornam-se evidentes entre os cidadãos, as condições de vida entre os moradores de uma mesma cidade mostram-se diferenciadas, a presença/ausência dos serviços públicos se faz sentir e a qualidade destes mesmos serviços apresentam-se desiguais (Ibid., p. 33).

A política de assistência social compreende que a estratégia de territorialização (ou organização das ações a partir das particularidades dos territórios), é possibilidade de fortalecimento das ações preventivas e proativas de enfrentamentos das fragilidades vivenciadas pelas famílias e que estivessem no rol de sua ação. Para tanto, é preciso conhecer o território. “O princípio da territorialização significa o reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos, que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social” (BRASIL, 2004a, p. 91). E, para isso, lançava mão de uma importante ferramenta, o diagnóstico socioterritorial, concebido com uma “fotografia” da

realidade local vivida pelos usuários da política. Mas pouco se avançou em termos de produção de conhecimento acerca das diversas realidades vividas e enfrentadas pelos usuários e seus familiares. Tal instrumento, geralmente, ainda é reduzido ao preenchimento burocrático de sistemas operacionais de gestão da política socioassistencial, carecendo de sérios estudos e análises para subsidiar as ações institucionais.

Isso exige conhecimento, mapeamento, articulação em rede, identificação de potencialidades e fragilidades, e parcerias. Impõe, portanto, a necessidade de superação da visão burocrática de diagnóstico e construir um levantamento mais próximo com os usuários, a população e os demais sujeitos políticos, por meio de uma séria aproximação às expressões do cotidiano nos diversos territórios.

As “novas bases para a relação entre estado e sociedade civil” fundam-se na participação popular na formulação, no monitoramento e na avaliação, assim como no controle, por parte da sociedade, das ações assistenciais no âmbito de todos os entes e sua respectiva rede de proteção.

O processo de redemocratização do país, em meio às suas limitações e contradições, promoveu abertura à participação e à fiscalização (interna e externa) das atividades do estado brasileiro após a promulgação da carta constitucional vigente, o que acompanhou a via da descentralização das políticas públicas entre as instâncias federadas. A Constituição de 1988 “inaugurou” os primeiros espaços participativos, fossem de consulta, de opinião e de debate, de decisão e de deliberação sobre a gestão das políticas sociais: aqueles previstos em regulações das principais políticas setoriais (a exemplo dos conselhos e de suas respectivas conferências). Estabeleceu, ainda, aqueles de iniciativas da sociedade, como fóruns, assembleias, plenárias e comitês, organizações diversas, audiências públicas e ações populares. São formas de exercício do chamado controle social: um meio de fiscalização, por parte da sociedade (ou de suas representações), das ações do estado, pela via de processos de elaboração, implementação e fiscalização das políticas de caráter social.

Controle social refere-se à possibilidade que a população tem de contribuir para o desenvolvimento democrático de políticas públicas, decisões governamentais e serviços públicos. Quando pensamos em participação na gestão pública, estamos tratando de formas que os cidadãos dispõem para contribuir positivamente para os resultados da ação estatal. O controle social, portanto, é entendido como a participação do cidadão e de suas representações na gestão pública (BEZERRA, 2021, *on-line*).

Além do sufrágio eleitoral, o texto legislativo previu outras formas de manifestação de opinião, de participação e, até mesmo, de decisão por parte da sociedade, a exemplo de leis de iniciativa popular, do plebiscito e do referendo. Anunciou, ainda, que a interação entre a população e as instâncias do estado brasileiro pode ocorrer no âmbito da gestão das políticas públicas, pela via do controle social e da participação. A novidade nesse cenário foi a fresta

aberta para a opinião e a possibilidade de certo poder decisório popular – uma curiosa (e necessária) inediticidade, em face de uma formação sócio-histórica brasileira de forte peso antidemocrático e clientelista, marcada por um violento autoritarismo e centralismo, e por uma típica cultura do mando e da obediência, fundados nas determinações de classe, de gênero e de raça/etnia. Esse “resultado” foi fruto da articulação e das lutas dos sujeitos políticos e dos movimentos sociais nas trincheiras pela aprovação da nova Constituição.

Apesar da existência e do funcionamento de inúmeros conselhos da política e, também, da realização de várias conferências de assistência social (a 13ª conferência nacional ocorreu em 2023), a efetiva e ativa participação democrática, a materialização do poder decisório desses espaços e o ativo protagonismo da “sociedade civil” (usuários, trabalhadores e entidades e organizações socioassistenciais)⁸¹ ainda são os sérios gargalos na gestão da política. Outra questão problemática coloca-se na sua efetivação enquanto mecanismos de acompanhamento, de avaliação e de monitoramento das ações públicas. Mas seria miopia não reconhecer que pequenos (e importantes) passos já foram dados na sua efetivação, como alertam Carvalho e Silveira (2011, p. 149):

neste cenário contraditório do Estado Ajustador, em meio aos tensionamentos das conquistas e lutas democráticas, a Assistência Social vivencia a sua trajetória, enfrentando embates, incorrendo em retrocessos, face a obstáculos estruturais, mas avançando em conquistas. São percursos de uma saga, a fazer a história da Política. Foi a difícil materialização do sistema descentralizado e participativo nos milhares de Conselhos de Assistência Social, instituídos na década de 1990, nos municípios, nos Estados, apoiando-se em Fóruns de Assistência Social, a querer fazer valer a construção da participação, culminando no exercício do controle social, em meio a dificuldades e entraves políticos e institucionais de uma cultura patrimonialista, a confrontar com a cultura política da participação democrática.

Por vezes, reproduz-se o “comando duplo” em termos de espaços decisórios no âmbito da política socioassistencial, sobrepondo as competências dos conselhos com certas instâncias de pactuação de gestores. A importante existência das Comissões Intergestores Bipartite (CIB – estados e municípios) e Tripartite (CIT - União, estados e municípios), *locus* de gestão pública e espaço de negociação, de pactuação e de articulação, não pode substituir o papel dos conselhos de assistência social em termos decisórios. Exemplo para reforçar tal ponderação foi a aprovação do Protocolo de Gestão Integrada do SUAS – Resolução CIT nº 7/2009 (BRASIL, 2009c), que instituiu uma série de procedimentos operacionais em termos de atendimento e

⁸¹ “De fato, através do controle social abrem-se possibilidades para a construção democrática, na articulação Estado e sociedade civil. A participação da sociedade na gestão estatal é uma expressão do direito à participação na formulação da política e no controle público. Em verdade, os Conselhos são espaços instituídos para o exercício do controle social. Os conselheiros são agentes públicos e, nessa condição, devem fundamentar Suas decisões em valores democráticos, no zelo pela política, tendo como horizonte os direitos socioassistenciais” (CARVALHO; SILVEIRA, 2011, p. 149).

acompanhamento de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda. Tal decisão concorreu com a função do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS),⁸² fragilizando-o enquanto espaço de deliberação e participação. Os conselhos de assistência social devem normatizar, disciplinar, avaliar, acompanhar e fiscalizar as ações de gestão e implementação da política no respectivo âmbito de sua atuação, enquanto espaços fiscalizadores do aprimoramento do SUAS em todos os níveis.

Estas considerações relacionam-se, também, com os eixos de “controle social” e “participação popular/cidadão usuário”. A participação deve acontecer a partir do cotidiano da política, do local, das reais situações vividas pelos usuários da política. Para isso, um primeiro ponto essencial a responder: quem são esses usuários?

A PNAS 2004 sinaliza que as ações socioassistenciais devem se organizar por meio de ofertas de proteções, hierarquizadas conforme a complexidade, destinadas, prioritariamente, a famílias e, em algumas situações, a grupos e indivíduos. Comporta a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE), que objetivam a prevenção e o enfrentamento das situações consideradas de “vulnerabilidades”, de “riscos” (sociais e pessoais), assim como aquelas que violam direitos. Delineiam, ainda, o fortalecimento e a reparação de uma dimensão (meio abstrata) de vínculos (pertencimento) familiar e comunitário, sob a perspectiva territorial. A partir desta lógica, criaram-se não só a concepção de usuários, mas as formas de organização e prestação das ações assistenciais no contexto do SUAS destinadas a esse público. Um problematizador a considerar foram os conteúdos presentes nesse processo.

Por meio de uma leitura mais crítica, é possível compreender nos documentos normativos que o conceito de “vulnerável” é estar predisposto ou mais sujeito a certas ocorrências “previamente instaladas” pelas frágeis condições, primeiramente econômicas e, também, sociais. Os “riscos” são classificados como as situações que levam ao isolamento, ao abandono e às desigualdades, que podem ser assentados e/ou ampliados pela intensificação dessas “vulnerabilidades”.

Com referência à predisposição, a palavra vulnerável origina-se do latim *vulnerabile*, que significa poder ser ferido, penetrado, rompido ou atacado (física ou moralmente). Apresenta propensão à precarização, à vitimização e à agressão. Carneiro e Veiga (2004) relacionaram o conceito como uma dada exposição a “riscos”, particularmente em baixa capacidade material, inclusive financeira, sejam de famílias ou de pessoas. Os “riscos”, ampliados por “vulnerabilidades”, levam ao isolamento e ao abandono, atingindo, de forma particular, alguns

⁸² Conforme o art. 18 da LOAS (nº 8.742/1993), compete ao CNAS: “normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social” (BRASIL, 1993b, *on-line*).

ciclos próprios de vida (daí a preocupação com os geracionais). Concluíram os autores que, “vulnerabilidades” e “riscos”, relacionados, remetem às noções de carências e de exclusões.

Nos documentos governamentais, a situação de renda (seja nula ou de baixa capacidade), e não de classe, é quem ordena a “predisposição” de pessoas, de grupos ou de famílias à condição de “vulneráveis” e a de “riscos”. O peso de critério de renda monetária acaba que, de certa forma, influenciado o acesso à parte das ações socioassistenciais, sejam os programas de transferência de renda direta (como o Bolsa Família), os benefícios na forma de pecúnia (BPC e benefícios eventuais) ou outros previstos pela inserção no Cadastro Único.⁸³

Os usuários são apartados da classe social, da condição de trabalhadores e das relações vigentes de exploração e de expropriação de sua força de trabalho. Há “ausência do debate de classe social na política de Assistência Social. Quem é esse usuário do ponto de vista de sua inserção à sociedade de classes? Sua condição de sujeito pertencente à *classe que vive do trabalho* é pouco problematizada” (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, p. 49).⁸⁴

Tecidas as críticas, quem são “legalmente” os usuários da política de assistência social? As normativas institucionais indicaram que eram cidadãos, fossem individuais e coletivos, que estivessem nas chamadas condições de “vulnerabilidade” e de “risco” para, a partir daí, tornarem-se demandantes das ações e acessar os serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda. Esta é a essência da definição no âmbito da Resolução CNAS/MDS nº 99/2023 (BRASIL, 2023a)⁸⁵ que, além de os definir, manifestou-se sobre seus direitos, inclusive aquele de participação na política. Os usuários são os “sem classe social” e são isolados e distantes da problematização da condição sócio-histórica de pertencimento à classe trabalhadora, mesmo que, ao longo dos tempos, a lógica protetiva tenha se erigido sob o forte código coercitivo do trabalho (BEHRING; BOSCHETTI, 2011). Portanto, tem peso

⁸³ Com o ingresso no CADÚNICO, famílias podem ter acesso a um total de 26 programas e benefícios previstos e gerenciados pelo governo federal, além daqueles criados por gestões estaduais e municipais. No campo da assistência social poderiam ser citados: Programa Criança Feliz, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), Tarifa Social de Energia Elétrica e a Carteira Nacional do Idoso. A lista completa está disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br/acesso-a-informacao/carta-de-servicos/avaliacao-e-gestao-da-informacao-e-cadastro-unico/cadastro-unico>>. Acesso em: 04 jul. 2023.

⁸⁴ Apesar de certa polêmica que o termo possa trazer, Antunes (2003, p. 230) refere-se ao “conjunto dos homens e mulheres que vivem da venda de sua força de trabalho” e afirma “que a classe trabalhadora hoje compreende a totalidade dos assalariados, homens e mulheres que vivem da venda da sua força de trabalho - a “classe que vive do trabalho”, conforme denominação que introduzimos nos livros *Adeus ao Trabalho?* e *Os Sentidos do Trabalho* (ANTUNES, 2002a e 2002b) - e que são despossuídos dos meios de produção” (o grifo não constava no original). As indicações bibliográficas referem-se a: ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2002a (Coleção Mundo do Trabalho) e ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 8. ed. São Paulo: Cortez, Editora da Unicamp, 2002b.

⁸⁵ Essa normativa revogou a Resolução CNAS nº 11/2015, de 23 de setembro daquele ano (BRASIL, 2015a).

significativo as características das chamadas “vulnerabilidade” e de “risco” relacionadas à condição de renda, para a prioridade de atendimento e acompanhamento pela política assistencial. Tal processo tem ocultado as determinações sociais que produzem e reproduzem as tais “vulnerabilidades” e os “riscos”.

À assistência social, cabe, com base nos argumentos governamentais, o enfrentamento e prevenção das tipificadas “vulnerabilidades” e “riscos” de um público definido pelas privações, com frágeis vínculos relacionais e afetivos e de discriminações advindas de ciclos etários, condições de gênero, questões étnico-raciais etc., mas abstraído da condição de classe trabalhadora, como considerado linhas acima. E esse alvo da ação socioassistencial deve ser identificado, mobilizado, atendido, acompanhado e/ou encaminhado no âmbito das proteções básica e especial – essa subdividida em média e alta complexidade.

A Básica objetiva prevenir e agir nas chamadas “vulnerabilidades” e “riscos”, sendo destinada à população (na forma de família) que vivencia situações de pobreza, de baixos rendimentos e de vínculos familiares e comunitários frágeis ocorridos, por exemplo, por discriminações diversas (etárias/geracionais, étnicas, de gênero ou por deficiências). Seu principal equipamento público prestador das ações é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), sempre na condição de público, estatal e municipalizado. Dentre um conjunto de atividades, ofertava o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), com a ideia de fortalecer os chamados vínculos de pertencimento familiar e comunitário.

Já a Especial, definida em função de uma hierarquia e complexidade das situações apresentadas pela agudização dos “riscos” sociais e pessoais que levassem à violação de direitos, destinava-se à prevenção e ao enfrentamento de tais circunstâncias. Centravam-se na proteção especializada as ações direcionadas a famílias e indivíduos com usos de psicoativos (não há qualquer menção à abusividade ou usos problemáticos, tampouco à articulação às estratégias de redução de danos), além de trajetórias de ruas, vivências de exploração de trabalho infantil etc.

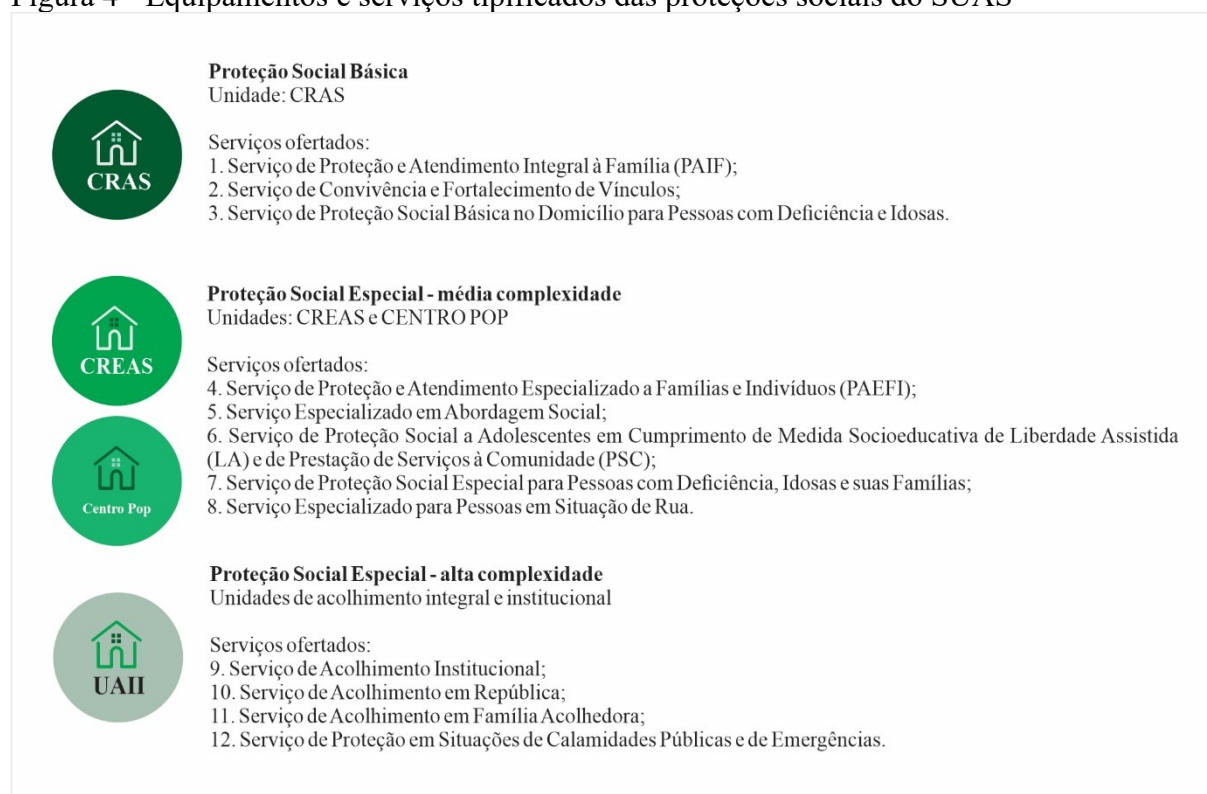
A classificação dos casos tipificados como média ou alta complexidade dar-se por meio da “quebra” (parcial ou total) da “vinculação” dos sujeitos, de forma individual ou coletiva, a famílias, comunidades e/ou territórios. Noutras palavras: as circunstâncias em que os direitos são “violados” e os chamados vínculos estão “frágeis” ou “parcialmente rompidos”, são objeto das ações da média complexidade; já aquelas em que estão “totalmente rompidos”, cabem as ações de alta complexidade, pela via da oferta da proteção integral institucional.

A PSE apresenta duas principais ações hierarquizadas entre média e alta complexidades, respectivamente: o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

(PAEFI), executado via Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS, também público, estatal, podendo ser municipal ou estadual - regionalizado); e os serviços de acolhimento integral e institucional, prestado por diversas modalidades de abrigo (incluindo pernoite), alimentação, higiene pessoal, atividades socializantes e de lazer etc. Também compõe, na qualidade de equipamento socioassistencial de média complexidade, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (CENTRO POP).

Na figura em seguida (de nº 4) apresenta-se um esquema para visualizar os principais equipamentos socioassistenciais, seu foco de ação e os serviços ofertados conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, de 2009 (atualizada em 2014).

Figura 4 - Equipamentos e serviços tipificados das proteções sociais do SUAS



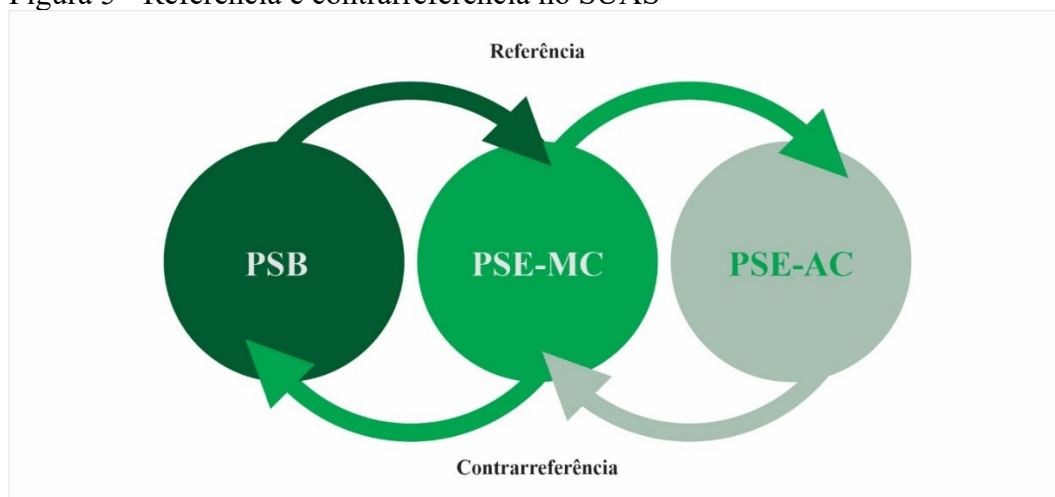
Fonte: BRASIL, 2009b. Elaboração: O autor, 2023.

Os equipamentos de CRAS, CREAS e CENTRO POP compõem a chamada rede socioassistencial, no caso pública, estatal e direta. Deveriam ser implantados em territórios indicados pelos diagnósticos socioterritoriais, inclusive construídos. Desde 2004-2005, porém, em considerável parte dos municípios, esses equipamentos foram adaptados às estruturas já existentes, como antigos salões de convivência, centros, complexos e casas de cidadania, unidades profissionalizantes, escolas, CSU etc., deixando de avançar em termos organização arquitetônica, acessibilidade e identidade estrutural e visual.

A próxima figura (nº 5) expressa uma das dimensões de trabalho em rede em face da articulação entre a PSB e a PSE: a referência, e sua “devolutiva”, a contrarreferência. Significa necessidade de articulação e de trabalho conjunto em diversos casos, conforme as competências das proteções: encaminhar, acompanhar, monitorar, discutir, articular e “devolver”, que são alguns verbos necessários ao trabalho interno (e articulado) da política e, externo, pela via da conjunção com outras no âmbito dos territórios, sob a dimensão da intersetorialidade e da multiprofissionalidade.

Referência e contrarreferência são conceitos que tratam da articulação, em território, entre os equipamentos e os serviços de hierarquias diferentes, em termos de proteção socioassistencial, no âmbito da política aqui estudada. Comportam os processos de atendimento, de acompanhamento sociofamiliar, individual e/ou grupal, de mobilização, de encaminhamento e de monitoramento dos resultados das atividades junto ao referido público. De uma hierarquia menor para uma maior, chama-se “referência” (por exemplo, de CRAS para CREAS); sua “devolutiva”, de uma maior para outra menor, nomina-se contrarreferência (o oposto: de CREAS com o CRAS). A ilustração dessa situação encontra-se na próxima figura, de nº 5).

Figura 5 - Referência e contrarreferência no SUAS



Fonte: BRASIL, 2004a. Elaboração: O autor, 2024.

A principal diferenciação entre ambas reside no traslado feito de demandas/usuários entre os equipamentos e as ações socioassistenciais básicas e especializadas. Entre as proteções sociais ocorre uma permuta de atividades e competências na medida em que a situação analisada se complexifica (em maior ou menor grau) e exige outras formas de intervenção. Essa transferência (de “ida” ou de “volta”) ocorre de forma hierárquica, sempre da maior para a menor (ou vice-versa), em termos de proteção socioassistencial. Um caso atendido por um CRAS,

por exemplo, ao ser identificada uma situação de violação de direitos, pode ser encaminhado (de forma monitorada) a um CREAS – neste caso, realizou-se uma referência. Cessada a situação violadora, fida a ação do serviço especializado e ocorre a “devolutiva” da situação ao equipamento de proteção social básica, para fins de acompanhamento sociofamiliar – materializando, portanto, a contrarreferência.

[...] Ressaltamos a importância de encaminhamentos dos/as usuários/as e familiares à **rede socioassistencial** ou **intersetorial**. No âmbito interno da política de Assistência Social ocupa uma importante dimensão a relação de referência e contrarreferência ocorridas entre Cras e Creas no acompanhamento socioassistencial. O que exige uma forte parceria – articulação – das Proteções Sociais Básica e Especial no que refere à prevenção do uso abusivo de drogas, à orientação e ao acompanhamento familiar. A função da referência se materializa na interlocução entre a Básica e a Especial quando a demanda apresentada exige intervenções dessas duas proteções. Pelos serviços ofertados no Cras ou na rede socioassistencial a ele referenciada, e de encaminhamento da demanda especializada para o Creas, há um trabalho articulado junto às famílias que vivenciam situações de vulnerabilidades, riscos ou direitos violados. A contrarreferência é exercida sempre que a equipe do Cras recebe encaminhamento da Proteção Social Especial, garantindo a (re)inserção da família/usuário/a nas ações socioassistenciais (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016, p. 177 – o grifo não constava no original).

Referência e contrarreferência não podem ser confundidas com intersetorialidade. As duas primeiras têm caráter interno, de articulação intrínseca à (e na) política assistencial. A última tem dimensão de articulação externa, entre (outras diversas) políticas, numa perspectiva de integralidade, de articulação e de trabalho em rede, de abordagem multidisciplinar e de complementariedade. Para Pereira (2014, p. 24), “[...] além de princípio ou paradigma norteador, a intersetorialidade tem sido considerada como: uma nova lógica de gestão, que transcende um único “setor” da política social; e/ou uma estratégia política de articulação entre “setores” sociais diversos e especializados”. Portanto, a autora propõe a mudança do paradigma da “setorialidade” (geralmente pautado na fragmentação e desintegração dos serviços) para a ideia de articulação, de compartilhamento e de integralidade das (e entre as) ações das políticas sociais.

A intersetorialidade implica uma concepção aberta de gestão, pois, ao somar-se o trabalho de várias políticas, integradas pela via do planejamento, da execução, do monitoramento e da avaliação amplia-se a possibilidade para a universalização dos serviços, como forma de acesso aos direitos socioassistenciais. A rigor, nenhuma política social sozinha pode universalizar direitos. A organização, através de redes, possibilita a ampliação e o alcance no campo dos direitos. O território constitui-se o campo, por excelência, para colocar em movimento a intersetorialidade, integrando a assistência social, a saúde, a educação, a habitação, a segurança alimentar e nutricional, entre outras políticas públicas, em uma rede capaz de eliminar as barreiras que impedem o pleno atendimento dos usuários e o alcance de sua cidadania (CARVALHO; SILVEIRA, 2011, p. 159).

A LOAS, ao definir o modelo do SUAS, definiu que, também, compõem a rede prestadora dos serviços as entidades e organizações de assistência social, sem fins lucrativos,

com personalidade jurídica de natureza privada, a ele vinculado. Essa filiação ao sistema representa que essas entidades (que podem ser de atendimento, de assessoramento e de defesa e garantia de direitos, conforme o art. 3º da lei orgânica) compõem formal, e normativamente, o sistema descentralizado, apresentando situação de regularidade junto ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS). Tal situação pode, inclusive, possibilitar o recebimento de recursos dos Fundos de Assistência Social, pela modalidade de convênio. Isso significa a necessidade de referenciamento juntos aos serviços básicos e especiais, evitando a duplicidade e a concorrência de atividades junto ao público nos territórios.

A consolidação do comando único é realidade desafiadora no país. Boa parte dos entes, particularmente os municípios, apresenta diversas situações de sobreposição de ações, promovidos por gabinetes de primeiras-damas, secretarias congêneres e concorrentes (alcançadas de Direitos Humanos, Trabalho e Renda, Desenvolvimento Econômico etc.). Ocorre, também, entre Estados e municípios, pela oferta de ações que se assemelham, como grupos de idosos ou de crianças e adolescentes, e atividades de formação profissional. Acontecem inclusive, pela via das organizações da sociedade civil, institutos ou fundações sociais, o que inclui “disputas” e duplicidade da oferta junto aos usuários, notadamente aqueles com recortes de segmentos etários ou com mulheres, pessoas idosas e pessoas com deficiência.

O eixo do “financiamento” é outro problema (nacional) ainda a ser enfrentado na gestão do SUAS. Se não existem direitos sem as políticas sociais, estas não se efetivam sem a garantia dos recursos necessários à materialidade de suas ações. Para a materialização de seus, a política assistencial “deve contar ainda com um conjunto de aportes: equipamentos públicos, recursos humanos, financiamento estável e regular, rede integrada de serviços e sistemas de informação e monitoramento” (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 46).

A efetivação do cofinanciamento justo, adequado, contínuo, sistemático e necessário às ações descentralizadas em todas as esferas é uma questão que pouco avançou. Descontinuidade, longos atrasos, dependência de Secretarias de Finanças, falta de estrutura e de qualificação para a garantia do pleno funcionamento das unidades financeiras (os Fundos de Assistência Social) ainda são sérios problemas que se apresentam no âmbito do sistema de gestão.

[...] A Assistência Social no Brasil era constituída por benefícios inexpressivos, que se caracterizavam por recursos orçamentários escassos, pouca articulação com outras ações públicas, descontinuidade ao longo do tempo, critérios de acesso pouco transparentes e um público protegido significativo, mas muito fragmentado (CASTRO; RIBEIRO, 2009, p. 58).

Cofinanciar significa compartilhar, destinar recursos públicos com responsabilidade, necessários à garantia da plena realização das ações. Prescinde de respeito ao pacto federativo,

às competências dos entes, ao permanente processo de avaliação e à segurança de continuidade dos serviços. Para Colin e Jaccoud (2013, p. 47), “regularidade dos repasses federais e os mecanismos automáticos de transferências de recursos fundo a fundo ancorada em pisos, critérios e indicadores de partilha, fortaleceram a institucionalidade da política”. Garantir que esse processo ocorra é uma questão central na gestão financeira da política.

Para se ter uma ideia, a última Conferência Nacional de Assistência Social (12ª), ocorrida em 2021, deliberou e aprovou, a partir dos debates realizados no “Eixo 2 – Financiamento e orçamento como instrumento para uma gestão de compromissos e corresponsabilidades dos entes federativos para a garantia dos direitos socioassistenciais”: (i) garantia do percentual mínimo de investimento à assistência social de 1%, 5% ou 15% das receitas líquidas dos entes federados; (ii) destinação de 1% dos recursos do pré-sal e de 5% da arrecadação das loterias federais e de bens e equipamentos provenientes de apreensões do tráfico de drogas e (iii) repasse de 25% dos valores de emendas parlamentares federais aos fundos de assistência social. Nada disso foi implementado, particularizado pela implementação da “PEC do Fim do Mundo” de Michel Temer, que congelou as despesas/investimentos do governo federal por até 20 anos, assim como a gestão ultraconservadora “bolsonarista”, representada por graves ataques às políticas sociais.

Com a emergência do SUAS houve avanços em termos de finalização da lógica convencional, do pagamento *per capita* por usuário e do Serviço de Ação Continuada (SAC), que repassavam recursos conforme o perfil de segmentos da população. Outro ganho foi a proibição de destinação dos recursos socioassistenciais a outras finalidades que não fossem os objetivos da política. Mas a capacidade de investimento e a garantia de elaboração de um forte orçamento (e de sua execução) ainda são graves fragilidades para a política. A LOAS (1993, atualizada em 2011) e a NOB SUAS 2012 retificaram a “lógica do CPF” (Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social) para o recebimento do cofinanciamento e incluíram “C” (ficando o “CPFC”) – “comprovação” de recursos em cada esfera de governo. Isto é uma estratégia para aperfeiçoar a modalidade de transferência automática entre as unidades financeiras. Mas é fato importante lembrar que orçamento não significa recurso em caixa; não corresponde, necessariamente, à aplicação, à execução – o que ainda persiste em expressiva parte das gestões públicas.

Normativamente foi estabelecido, em conformidade com o art. 56 da NOB vigente, a modalidade de cofinanciamento federal por blocos, destinando recursos para as ações e para a gestão, passando a custear: as Proteções Básica e Especial; as gestões do SUAS e a do Programa Bolsa Família e CADÚNICO; e outros, casos sejam regulamentados e aprovados pelo CNAS. Todos esses blocos financiam as despesas de custeio e de investimento.

Mas, desfinanciamento (interrupção prolongada) e subfinanciamento (transferência aquém do necessário) ainda estão presentes na condução da assistência social e afetam cotidianamente a oferta dos serviços. São recursos parcos ou inexistentes para garantir a estrutura e a execução das ações, do pagamento de pessoal, do investimento em logística etc., dificultando, ainda mais, a dimensão protetiva da política. Além disso, os Fundos de Assistência Social são objetos das disputas também pela rede socioassistencial privada, enfraquecendo as ações executadas pela forma da rede direta. Também, o controle social na gestão financeira do SUAS é outra realidade que carece, ainda, de consideráveis avanços.

O fundo especial de assistência social da União é uma das maiores unidades financeiras de políticas sociais do governo federal, atrás das políticas de educação e saúde, que têm patamar mínimo de investimento definido pela Constituição Federal de 1988. No caso do FNAS, considerável fatia dos volumes financeiros presentes nessa unidade refere-se ao custeio dos programas e benefícios de transferência de renda (como o Bolsa Família e o BPC), restando minguados investimentos para as outras ações previstas nas proteções sociais, como a implementação do PAIF, das ações direcionadas à população em situação de rua, daquelas de combate à exploração sexual e comercial de crianças e adolescentes etc. Essa realidade reflete-se, também, nas estimativas de custeio das esferas estaduais e municipais, com sérias dificuldades de chegarem ao pífio patamar de um 1% dos orçamentos gerais.

Isso, também, afeta o eixo de “política de recursos humanos”, apesar na inovação de uma NOB específica para este fim (Resolução CNAS nº 269/2006). A normativa instituiu as profissões que compõem o quadro pessoal do sistema de gestão, responsáveis pelas atividades “meio” e “fim”, classificadas em termos de formação escolar (níveis fundamental, médio e superior) e suas respectivas funções, como dito, por meio das Resoluções CNAS nº 9/2014 e de nº 17/2011 (BRASIL, 2006b; 2014; 2011a).

A desprofissionalização é uma marca presente na política e já vem de décadas. A desvalorização do quadro de trabalhadores é realidade constante. Pouco se avançou em termos de ampla realização de concursos públicos e, muitos do que foram efetivados, ofereceram péssimas e precárias condições de trabalho, incluindo parcos e vergonhosos salários. A terceirização persiste nos quadros de recursos humanos: contratos temporários; seleções públicas com procedimentos duvidosos; pagamentos por recibo, sem proteção trabalhista e previdenciária; e contratos na modalidade de leilões x salários baixos são algumas das situações de expropriação da força de trabalho no campo da assistência social. Implantação de planos de carreiras e salários para os trabalhadores ainda é outra grande exceção, assim como investimentos em formação, em capacitação, em qualificação e em educação permanentes.

A Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) do SUAS (Resolução CNAS nº 4/2013) (BRASIL, 2013b) mal saiu do papel. Ações em formações sistemáticas, de aperfeiçoamentos e de investimentos em qualificações são coisas ainda distantes da realidade de grande parte de trabalhadores e conselheiros. É expressivo o número de gestores e cargos comissionados sem a menor formação e qualificação adequada para o trabalho junto aos órgãos executores, bem como de conselheiros em instâncias de controle social.

Assim como, o “reaparecimento” do primeiro damismo tem sido uma prática recorrente na definição das ações, rogando, a si, pela qualidade de esposa dos gestores, a capacidade para tocar o dia a dia institucional. Carece, ainda, de implantação, de ampliação e de fortalecimento aos fóruns descentralizados de trabalhadores e de usuários, particularmente de forma autônoma. Reafirma-se: sem recursos humanos também não há proteção socioassistencial.

O último eixo, “informação, o monitoramento e avaliação”, trata de uma dimensão de importância significativa para a política, mas, de forma recorrente, com poucos avanços em termos de sua operacionalização. A gestão da informação significa a produção sistemática de conteúdos inerentes à política assistencial, produzida a partir de seu cotidiano, convertida em elemento para planejamento, execução, monitoramento, avaliação e reprogramação das ações, se o caso.

Contraditoriamente, houve avanços em termos de construção de sistemas informacionais em termos de gestão do SUAS e a SAGI/MDS teve um importante papel nesse debate. Mas é preciso avançar para além da coleta dos instrumentais, do preenchimento de sistemas e da elaboração de relatórios quanti-qualitativos. A etapa de preenchimento é de suma importância para a sistematização das informações. Urge a criação de práticas consistentes e sérias de análise, de estudos, de críticas, de revisões e de qualificação dos dados colhidos, além de melhor aperfeiçoamento de alguns sistemas informacionais e aptidão de pessoal para tal finalidade. A gestão da informação precisa, urgentemente, subsidiar os processos de planejamento e de monitoramento/avaliação das ações.

A realização de estudos, de pesquisas, de balanços e de diagnósticos é de crucial importância para a materialização do SUAS, o que envolve gestores, trabalhadores, conselheiros e usuários das ações socioassistenciais. Esse processo ainda ocorre de forma insipiente, fragilizada e restrita ao âmbito da gestão. Sem descentralização, compartilhamento de competências, sem acessos e participações democráticas, não é possível avaliar; não é exequível avançar. A produção, o tratamento, a análise e a construção de conhecimento de um conjunto de informações a respeito do dia a dia da política devem ultrapassar a situação de

amadorismo presente nas obrigações burocráticas dos preenchimentos rotineiros de tais sistemas.

O Cadastro Único para Programas Sociais, apesar de muitas limitações em seu formato informacional e objetivo, é uma grande e estratégica ferramenta para planejamento público. Mas ainda é tratado como um rígido e burocrático sistema fechado para concessão de programas e benefícios. Sua dimensão de sistema de planejamento é inócua em grande parte dos cotidianos de gestão da política assistencial.

Da mesma forma, é preciso a criação de novos sistemas informacionais, incluindo dados de dimensões mais qualitativas. Há necessidades de pesado investimento em tecnologia da informação e em parques tecnológicos, assim como acesso à *internet* de qualidade na maioria dos equipamentos socioassistenciais. Urge tornar digital um calhamaço de formulários, fichas e prontuários usados no dia a dia, para facilitar os estudos e análise do conjunto de dados e informações produzidas no cotidiano institucional. A instrumentalização correta, devida e com qualidade aos operadores da política também é outro item que merece urgentes mudanças.

Estas foram algumas considerações sobre a emergência do SUAS no Brasil no pós-2004, com seus avanços em termos dos esforços de garantia de uma política pública protetiva e não contributiva, assim como óbices que são necessárias à superação, sejam antigas, sejam novas apresentadas pela conjuntura/realidade.

Também é preciso apontar e superar grandes retrocessos à política nos pós-golpe que derrubou Dilma Rousseff da presidência do país e que abriu caminho para uma horda de conservadores e fundamentalistas tomarem o poder, trazendo sérios prejuízos à classe trabalhadora, aos direitos e às políticas sociais. No contexto das gestões “petistas”, houve retrocessos e pontuais avanços na implementação do SUAS no país. Mas a agenda dos governos do impopular Michel Temer (MDB) e do reacionário Jair Bolsonaro (PL) reforçou um cenário de incontestável devastação e de desmantelamento desse sistema de gestão. Seus mandatos evocaram grandes e negativos impactos aos SUAS no país e na cidade de Fortaleza/CE.

Este contexto instigou uma importante indagação: no terceiro mandato de Luiz Inácio Lula da Silva será possível reconstruir, sob outras bases, o sistema descentralizado e participativo de gestão da política assistencial? “A perspectiva de uma estrutura organizada, forte, garantidora e alicerçada da chamada proteção socioassistencial não contributiva ainda carece de real e necessária materialidade, assim como de significativos avanços, inclusive sob novos parâmetros” (GONÇALVES, 2024), impondo ao “novo” governo uma série de significativos desafios – assunto a ser discorrido em capítulo posterior deste trabalho pelo pesquisador

3 DROGAS E PROIBICIONISMO NO BRASIL: ENTRE “FRACASSOS” E “ÊXITOS”, UMA GUERRA CONTRA A CLASSE TRABALHADORA

Sob uma perspectiva crítica, ancorada em posicionamentos antiproibicionista, antimanicomial e antirracista, afirma-se: a guerra às drogas no mundo e, particularmente no Brasil, tem acumulado, desde a sua emergência, simbioticamente, êxitos e fracassos nesses últimos cem anos.

Confirmar a inicial afirmativa do pesquisador é o objetivo do debate central deste capítulo, dedicado à análise da questão das drogas na contemporaneidade, que se expressa, essencialmente, por meio de ações punitivistas, de controle e de repressão de certos estratos da classe trabalhadora, de forte viés racista, materializados pelos “braços”, “punhos” e “tentáculos” institucionais do Estado e, diga-se, também, por meio de formas oficiosas – o que tem levado, à morte e ao enclausuramento, as massas de trabalhadores, notadamente as juventudes pobres, negras e periféricas deste continental país.

Um mundo, uma vida, uma sociabilidade sem drogas são impossíveis, inexistem. A interação entre homens e psicoativos sempre existiu ao longo das trajetórias e das vivências humanas. As drogas compõem a realidade dos seres, e, às mesmas, sempre foram atribuídos sentidos e significados para o alcance de respostas diversas, em face das necessidades múltiplas que constituem o ser social. Seus usos variam entre o atendimento de desejos, de prazeres, de curiosidades, de ludicidades, de religiosidades, de ritualidades, assim como de situações identificadas em abusividades ou problemáticas, muitas vezes tornadas alvos de questão de política (social) e, primordialmente, de polícia (direito penal).

Drogas são substâncias inânimes, sejam plantas, matérias; naturais ou sintéticas. Quem lhes dá “vida” são os homens, as mulheres. Ao agirem sobre os sistemas humanos, elas têm potencialidade para alterar algumas funções do organismo. Essa interação e seus “resultados” conectam-se às diversas experiências e trajetórias das pessoas, envoltas aos contextos sócio-históricos que constituem a sua existência, articulados a outros elementos sociais, econômicos, culturais, de saúde etc.

Nestas páginas, foi tecido um debate acerca das diversas denominações sobre drogas, dentre elas, quanto à sua legalidade – e seu oposto, as ilícitas – portanto, passíveis de criminalização e de punição; quanto à sua natureza e as possibilidades de manipulações e de alterações, particularmente em laboratórios; assim como aos efeitos, tipificadas com forte peso

de conteúdo médico-jurídico conservador, principal sinalizador para a proibição de grande parte delas mundo afora.

Transformadas em lucrativas mercadorias no cenário contemporâneo, o trato às substâncias psicoativas tem oscilado, ao longo dos últimos tempos, entre a proibição, a regulação e/ou a liberalização, classificadas, nos planos internacional e nacional, naquelas aceitas, restritas ou não permitidas – movimento esse que impacta não só sobre suas servências, mas, essencialmente, naqueles que têm interação com alguns tipos de drogas.

Uma preponderante lógica conservadora e moralista tem travado embates com as perspectivas mais progressistas quanto à temática, assumindo forte contribuição e certa tonalidade à repressão e/ou, excepcionalmente, à atenção assistencial à questão. De um modo geral, irradiaram diversas perspectivas de concepções negativas e pejorativas quando o assunto são os psicoativos e seus usuários: doença-vício-abuso; dependência-compulsão-depressão; criminalidade-violência-morte – sendo que todas essas rotulações se correlacionam. De fato, esses são alguns aspectos que se conectam às atividades proibidas e tornadas, diga-se, marginalizadas, particularmente quando se trata do comércio atacadista de substâncias consideradas ilegais. Neste aspecto, a proibição divide cumplicidade com os cenários problemáticos que envolvem os circuitos das substâncias, seja na produção, na distribuição e, principalmente, nos consumos/usos.

Apresentar esse imenso caldário, suas contradições, avanços, regressos, extensão da ofensiva conservadora e, essencialmente, as resistências ao proibicionismo, é a propositura cêntrica deste texto que, esquematicamente, foi dividido em três partes, que se articulam e se complementam. Discorrem, numa perspectiva histórico-crítica, sobre os psicoativos, particularmente aqueles transformados em ilegais; a emergência do proibicionismo, da guerra e da questão das drogas; o histórico trato dado à temática, sob a diáde repressão *versus* assistência, e suas particularidades na realidade brasileira no pós-golpe militar de 1964 (com base na matriz proibicionista norte-americana) até à atualidade; as primeiras experiências locais à luz da proteção e dos direitos dos usuários; por fim, as lutas e resistências contra o proibicionismo, no contexto de avanço da punição, e as (pequenas) possibilidades de descriminalização das drogas e de suas vivências sociais.

A primeira parte, nominada de **“Práticas Sociais Sobre Drogas e a Emergência do Proibicionismo: os cenários de uma permanente guerra”**, centrou o debate na emergência da questão das drogas no mundo, de forte conteúdo proibicionista, que inaugurou um conjunto de ações dos Estados e das sociedades junto à temática, com preponderância daquelas de teores repressivos e punitivistas. Além de discorrer e analisar os principais temas presentes na

discussão, apresentou a construção dos principais conteúdos sobre as drogas, em termos acadêmicos, jurídicos e fármacos, que têm contribuído não só para a tipificação do que seja legal ou crime, mas na formatação de estruturas, de ações, de políticas e de respostas, em escala mundial, que reproduzem e reforçam, densamente, a repressão-punição e, contraditoriamente, a assistência em matéria de drogas. Esse processo, obviamente, expressa as contradições do movimento da realidade histórica.

No tópico o pesquisador trata da emergência da matriz proibicionista, de base de temperança puritanista norte-americana (branca, racista, higienista, conservadora e moralista religiosa), que, por meio de organismos internacionais, capitaneou, ao longo dos tempos, as ações antidrogas em escala global. Tal processo histórico contou com a permissividade do estatuto médico-jurídico para a definição das principais ações em face da temática. Todo esse processo, sob um manto conservador, tem articulado, com certo êxito, duas dimensões colaboradoras e sincronizadas da guerra às drogas: a médico-sanitária e a jurídico-penal.

Decerto, a proibição e a repressão têm variado conforme o país, o território, o bloco econômico e a formação sociocultural. A qualidade de mercadoria e o acesso aos seus lucros financeiros definiram que parte delas passasse por um longo processo de liberalização, de controle, de descriminalização e de legalização por parte do Estado, contando com certo consentimento e apelo da sociedade, a exemplo das substâncias alcoólicas e cafeínicas, dos chás ao tabaco, além de inúmero e variados fármacos. Tal processo, com raras exceções, não ocorreu com as substâncias e derivados do ópio, da coca e da cannabis, que se tornaram alvo de uma guerra beligerante e militar nos quatro cantos do mundo, forjando e fortalecendo, de certa forma, um grande e estruturado comércio internacional ilegal, clandestino e lucrativo de psicoativos.

É este cenário quem vem operando as ações, em escala mundial, de combate às drogas e aos seus usuários, estendidas aos seus produtores e comerciantes, por meio de políticas criminais e penais, e na formatação de outras políticas públicas frente à temática considerada problemática social. No campo crítico, apresentam-se dois consensos, praticamente, quando se particulariza esta leitura para a realidade brasileira. Primeiro, na condição de país de capitalismo periférico, de economia dependente, subserviente aos ditames dos principais organismos multilaterais, o Brasil sempre incorporou e reproduziu a matriz proibicionista estadunidense (tendo colaborado com ela), ratificando os posicionamentos quanto à guerra às drogas em suas terras. Segundo, apesar dessa condição, mesmo assim, a nação assumiu certos traços nessas trincheiras antidrogas, entre o giro da ditadura civil militar até os tempos atuais, produzindo um típico “proibicionismo brasileiro”, nas palavras de Lima (2009), de forte caráter beligerante e

de perseguição aos novos inimigos internos – fossem os agentes de traficância ou até mesmo os usuários. Este debate está presente na segunda parte do capítulo, intitulado **“Caminhos do Proibicionismo e das Políticas Sobre Drogas no Brasil: a diáde – repressão e “proteção social”**”. Nele o pesquisador traçou um panorama da construção da guerra às drogas no país, do Império ao pós-1988, de forma particular, por meio de um conjunto de legislação que sempre tratou, proibiu, reprimiu e puniu a questão das drogas e, de certa forma, em suas contradições, prestou assistência àqueles envolvidos em seus circuitos.

Da Lei do Pito do Pango (do começo do século XIX, 1830), passando pelos instrumentos normativos criados pelos governos repressores e ditatoriais, chegando à Lei de Drogas de 2006 (nº 11.343) (BRASIL, 2006d), e sua tosca atualização, em 2019, pelo governo do (ultra)conservador Jair Bolsonaro. O país construiu uma grande estrutura de punição aos diversos usos das substâncias psicoativas, tendo como um dos elementos fundamentais, nesse processo, sua formação social, fortemente classista, patriarcal e racista. Dentre outros resultados, destaca-se a superpopulação carcerária na atualidade, que vem apresentando boa parte de enclausuramentos relacionada aos crimes sobre as substâncias consideradas ilegais, assim como os prognósticos que revelam uma violência produzida e reproduzida sobre esse fenômeno.

Numa boa pesquisa bibliográfica e documental, apresentam-se os principais conteúdos conservadores que o país assimilou, reproduziu, adaptou ou construiu na questão dos psicoativos em terras locais. Leis, decretos, códigos e mais documentos normativos, legais e institucionais, têm expressado densos conteúdos que punem e reprimem as práticas sociais sobre as substâncias consideradas ilícitas. Nesse processo, no contexto da ditadura civil-militar, a Ideologia da Segurança Nacional teve papel primordial no deslocamento de foco prioritário a ser combatido: dos subversivos comunistas aos “corruptos” e “marginais” operadores das atividades de traficância das substâncias – muitas vezes com iguais punições estendidas aos usuários e familiares.

Ao longo dos últimos 50 anos, o país formatou seus sistemas nacionais para a tipificação, a fiscalização e a repressão aos usos dos nominados entorpecentes, com ações direcionadas aos agentes de traficância⁸⁶ e aos usuários, culminando, em 2006, no governo de Luiz Inácio Lula da Silva (PT), na Lei, na Política e no Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Estas estruturas, mesmo “não punindo” com a privação de liberdade de usuários de drogas, vêm promovendo um verdadeiro seletivismo penal após sua

⁸⁶ No decorrer de todo o texto, as expressões “agentes” e “atividades” de traficância serão tratadas como semelhantes a “traficantes” e “tráfico de drogas”, respectivamente.

promulgação, aspecto constatado por meio da revelação e da leitura crítica dos dados nacionais sobre encarceramento e violência relacionados às drogas.

Por fim, **“A Guerra às Drogas no Contexto do (Ultra)Neoliberalismo: particularidades da atual realidade brasileira”** analisou o cenário de avanço das ideias de grupos, movimentos e governos fascistas, da extrema direita e antidemocráticos no mundo, e no Brasil, e como esse processo tem impactado no fortalecimento e na expansão da repressão e da punição sobre as drogas, dos usuários e dos pequenos varejistas de substâncias. Privilegiou-se a análise da guerra às drogas no país, e de suas particularidades, na emergência da gestão conservadora “bolsonarista”, destacando-se a atualização da normativa de drogas pela Lei nº 13.840/2019 (BRASIL, 2019d), que trouxe sérios retrocessos no trato à questão: aumento dos aparelhos repressores (de forma incisiva daqueles de natureza bélico-militar) e significativa redução da atenção e da assistência aos usuários e seus familiares, com grave fortalecimento, expansão e financiamento público de diversos serviços manicomiais, principalmente por meio de comunidades terapêuticas, de forte cunho religioso conservador e fundamentalista.

Por fim, foram apontados alguns elementos que, na contramão à ofensiva reacionária do trato às drogas, insistem em lutar pela efetivação dos direitos de usuários e de seus familiares, em combater as artimanhas punitivistas, em apostar em estratégias opostas às abordagens manicomiais, como a de redução de danos, em construir demais alternativas de enfrentamento ao forte proibicionismo presente.

Nesse complexo movimento, há fissuras, e estão presentes inconformadas frestas: travam-se batalhas em diversas arenas (sociais, políticas, institucionais, jurídicas, legislativas, reguladoras etc.) quanto à necessidade de afirmação do direito aos usos e aos prazeres; às experiências lúdicas, religiosas e experimentais; às liberdades, individuais e coletivas e, até mesmo, aquelas consideradas problemáticas – que devem se tornar objeto de atenção do Estado e de suas políticas sociais. São (diversas) vozes dissonantes que insistem em lutar contra as proibições e punições prestadas, ao longo da história, à questão das drogas.

Correu, junto ao Supremo Tribunal Federal (STF), o tímido, mas importante, debate sobre a descriminalização do porte pessoal para consumo individual da maconha, ao mesmo tempo em que avançaram jurisprudências para o plantio, produção e comercialização de produtos derivados da cannabis medicinal, assim como se ampliam movimentos, coletivos, setores, associações, grupos e pesquisadores que defendem a descriminalização das drogas neste país ainda bem dividido. Eis os ladrilhos do percurso analítico deste capítulo.

3.1 Práticas Sociais Sobre Drogas e a Emergência do Proibicionismo: uma guerra permanente

A humanidade sempre se relacionou com as drogas. Aos seus usos, foram historicamente atribuídos significados e sentidos diversos, que variaram desde os tempos primórdios até às sociedades contemporâneas. Datam de longos tempos as relações e as conexões entre humanos e as substâncias psicoativas.

Pesquisadores das Universidades Autônoma de Barcelona e de Valladolid realizaram estudos que foram publicados pelo Jornal *Scientific Reports*, da Revista *Nature* (em 06 de abril de 2023), indicando que o uso de psicoativos por humanos data de, pelo menos, três mil anos, na Europa. Foram detectadas substâncias alucinógenas em mechas de cabelos de corpos enterrados e encontrados em uma caverna na Espanha, provenientes do final da chamada Idade do Bronze (iniciada 3.000 a. C.). Nas amostras, foram identificados fluidos alcalinos (de gosto amargo), provenientes de certas plantas, com a capacidade estimulante para provocar delírios e alucinações, semelhantes aos encontrados na cocaína. Os estudiosos apontaram que, provavelmente, essas substâncias foram utilizadas em rituais ou cerimônias religiosas.⁸⁷

O uso de substâncias alucinógenas não é um hábito recente. Pelo contrário, há mais de três mil anos, na chamada Era do Bronze, essa prática já existia - é o que mostra um estudo multidisciplinar publicado em abril deste ano na revista *Nature*, que foi conduzido a partir de mechas de cabelo do ano de 800 A.C recuperados de uma caverna funerária na ilha de Minorca, na Espanha. [...] Pesquisadores foram capazes de verificar o **uso de diferentes espécies psicoativas** entre os habitantes indígenas da região no período naviforme (FREITAS, 2023, *on-line*).

O uso das propriedades da cannabis, por exemplo, antecede, em muito, a modernidade. Datam de um pouco mais de quatro mil anos os achados de vestígios da planta de cânhamo em artefatos egípcios antigos. Em diversos pergaminhos, há variadas descrições de receitas e manipulações da erva, fossem para o tratamento de problemas oculares, de cólicas menstruais ou de dores nas articulações. De diversas finalidades, geralmente era usada em práticas medicinais, alimentares, espirituais e ritualísticas. A expressão *shemshemet* assemelha-se à palavra cannabis. A deusa egípcia *Seshat* (*Aquela que Escreve* ou *Das escrituras*) é

⁸⁷ O artigo científico, nominado de *Direct evidence of the use of multiple drugs in Bronze Age Menorca (Western Mediterranean) from human hair analysis* (Evidência direta do uso de múltiplas drogas na Idade do Bronze em Menorca (Mediterrâneo Ocidental) a partir de análises de cabelo humano – tradução livre), está disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41598-023-31064-2>>. Acesso em: 26 jul. 2023.

representada em hieróglifos pela folha da maconha (ou de sete pétalas), sendo descrita em papiros médicos que remetem a 1700 a.C.⁸⁸

As necessidades para com os usos de psicoativos foram criadas, mudadas, anuladas, transformadas e reinventadas ao longo da existência humana, fossem elas físicas, sociais ou espirituais. Elas atendem demandas e desejos múltiplos engendrados por homens desde vindouros tempos. Portanto, “o uso de drogas, enquanto produto da práxis social, se expressa como síntese na esfera do ser social” (BRITES, 2006, p. 46).

Como dito inicialmente, um entendimento primeiro, e necessário, é que drogas são matérias inanimadas. Existem, mas não têm vida autônoma dos sujeitos que as utilizam. “As drogas – e seus princípios psicoativos – se mantêm enquanto realidade externa; existem independentemente do ser social” (Ibidem). Elas não têm capacidade de sedução, como comumente afirmam; também não podem ser consideradas “portas de entradas” para certas situações. Sua condição de inação impossibilita sustentar afirmativas opostas a estas. Somente com a interferência externa, a humana, é que essa situação muda: os sentidos e significados atribuídos a elas compõem a existência de homens e mulheres e têm sua gênese no conjunto de relações sociais historicamente estabelecidas. Seus usos (sejam alimentares, religiosos, recreativos, abusivos etc.), ao longo dos tempos, são tolerados e/ou aceitos ou repreendidos e/ou punidos – variando em maior ou menor grau, conforme as estruturas societárias. Na contemporaneidade, a ênfase das questões de classe, de raça/etnia e de gênero prepondera em termos da proibição e punição – debate a ser aprofundado no decorrer do capítulo.

As determinações históricas deram conteúdo aos múltiplos usos das drogas, fossem eles religiosos (ritualísticos), recreativos (lúdicos) ou experimentais, assim como terapêuticos, curativos ou medicinais e, ainda, os problemáticos, que recebem considerações variadas ao longo dos tempos, transitados entre “caso de polícia”, de proteção social e/ou direito à privacidade e à individualidade. Portanto, reafirmam-se duas questões correlacionadas sob a perspectiva apresentada neste trabalho: não há existência humana sem usos de drogas, e é impossível a existência de uma sociedade ou um mundo sem drogas – isto é um pensamento fictício.

O uso de substâncias psicoativas é uma prática recorrente em todo o processo de desenvolvimento do ser social, [seja para] usos terapêuticos, ritualísticos de caráter religioso ou não religioso, lúdicos, de interação social, de percepção/recepção estética e de busca de prazer. Nas bases de tais motivações, podemos encontrar necessidades sociais diversas, como alívio de sofrimentos, medidas profiláticas, alteração da

⁸⁸ Por meio de consultas ao sítio eletrônico da plataforma Sechat, é possível ter acesso a várias produções sobre a cannabis – seja para difusão do conhecimento ou comercialização da erva. Estas informações, e outras, estavam disponíveis em: <<https://sechat.com.br/historia-qual-foi-a-primeira-civilizacao-a-usar-cannabis/>>. Acesso em: 29 ago. 2023.

consciência e da percepção da realidade, desinibição de sentidos e sentimentos, melhoria no desempenho de inúmeras atividades que comportam expectativas sociais (profissionais, sexuais, de aprendizagem, esportivas, artísticas) (BRITES, 2017, p. 44).

Um certo manto conservador tem reproduzido equívocos sobre as compreensões, as denominações e as definições (sejam teóricas, jurídico-normativas e conceituais) a respeito das drogas, transitando entre o senso comum, no meio universitário, em gabinetes jurídicos, nas rodas de conversas digitais, na grande mídia, em almoços familiares, nos grupos de bate-papo virtual, em trabalhos institucionais e no âmbito da implementação de certas políticas públicas etc.

O conceito de droga aparece na história cultural contemporânea, concomitantemente, como um fantasma do mal e como um emblema da saúde. Como fantasmagoria encarna bodes expiatórios, obsessões patologizantes e medos irracionais. Mas também é o veículo da salvação e da cura, como pílula mágica e panaceia para todos os males (CARNEIRO, 2018, p. 16).

Um pequeno exercício de consulta a dicionários eletrônicos oportuniza visualizar variados conceitos e sinônimos sobre essas substâncias que, comumente, são erguidos sob o mirante do proibicionismo. Para compreender a afirmativa, recorre-se a algumas definições retiradas de páginas digitais, de forma aleatória: “são consideradas **drogas** quaisquer substâncias que **causam dependência**”; “a palavra drogas é tida como uma substância vegetal, animal ou mineral que tem um estimulante, alucinógeno, narcótico, cujo efeito é a **depressão**” e “são conhecidas como drogas leves aquelas que têm um nível de aditivo de baixo, tais como a canabis, enquanto que uma droga **altamente viciante** possui níveis mais altos, tais como cocaína e a heroína”. O grifo revela a face conservadora, moralista, proibicionista e punitivista na construção e trato de tais concepções.

Palavras e expressões como “vício”, “dependência”, “problemas de saúde”, “doença”, “danos”, “violência”, “paranoia”, “marginalidade”, “criminalidade” etc. são reproduzidas de diversas formas quanto às definições negativas sobre as drogas e suas práticas sociais – aqui entendidas no âmbito do circuito da produção, da distribuição, da comercialização e de seus usos, para diversos fins, desde que consideradas criminalizadas. Como aleta Albuquerque (2018), a hegemonia dessas abordagens vincula-se ao tradicional, conservador e proibicionista estatuto médico-jurídico, com predominância de tendências de análises de cunho psicologizante, moralista e, essencialmente racializador, apoiadas numa suposta determinação subjetiva centrada nos “desejos” e nas “escolhas” dos indivíduos, a partir das condições de classe e de raça/etnia.

Por exemplo, no Brasil, do ponto de vista jurídico, a Lei de Drogas (BRASIL, 2006d; 2019d), em seu artigo primeiro, as define como “as substâncias ou os produtos **capazes de**

causar dependência” (BRASIL, 2006d, p. 01 – o grifo não constava no original). Já a Política Nacional sobre Drogas (Decreto nº 9.761/2019) (BRASIL, 2019b), com base neste conceito, objetiva “[...] proteger a sociedade brasileira dos **prejuízos** sociais, econômicos e de saúde pública representados pelo uso, pelo uso indevido e pela **dependência** de drogas lícitas e ilícitas” e, ainda, “conscientizar o usuário e a sociedade de que o uso, o uso indevido e a dependência de drogas ilícitas **financia as organizações criminosas** e suas atividades, que têm o narcotráfico como principal fonte de recursos financeiros” (BRASIL, 2019d, p. 01 – o grifo não constava no original). A concepção de proteção apresentada no texto normativo, muitas vezes, é sinônimo de punição, de imposição de abstinência e de repressão. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006) considera droga qualquer substância (seja natural, semissintética ou sintética) que tenha alguma propriedade para atuar sobre um ou mais dos sistemas humanos, com potencial para provocar alterações em seus funcionamentos.

Do ponto de vista crítico, drogas, de um modo geral, podem modificar o estado da consciência, da sensibilidade e do comportamento, com maior ou menor possibilidade, a depender diversamente das pessoas, de suas trajetórias e vivências sociais, culturais, econômicas etc., somadas, ainda, a aspectos biopsicossociais daqueles que as usam. Podem alterar certas funções do organismo humano e do próprio sistema nervoso central. Portanto, têm potencialidades – o que não quer dizer que, necessariamente, provocam tais situações. São usadas de formas múltiplas, sejam bebidas, fumadas, inaladas, injetadas ou ingeridas.

As drogas são substâncias químicas que, incorporadas ao corpo humano, têm a capacidade de modificar várias funções deste (percepção, comportamento, habilidades motoras etc.); mas cujos efeitos, consequências e funções estão condicionadas, sobretudo, pelas definições sociais, econômicas e culturais que as sociedades que as utilizam elaboram no marco histórico em que se situam suas práticas (ROMANÍ, 2007, p. 117-118 – tradução livre).

Há formas variadas de classificação dos psicoativos, quanto à origem, à legalidade e aos efeitos. Relativo à origem, podem ser agrupadas como:

- a) **naturais**, geralmente são plantas ou outro componente natural com alguma substância, a exemplo da cannabis, da iboga, do ópio da papoula, da ayahuasca, assim como certos cogumelos e flores alucinógenas (que podem ser chamadas, figurativamente, de “mágicas” ou “celestiais”);
- b) **semissintéticas**, que, por meio de misturas e combinações diversas, são resultantes de processos e de reações químicas entre produtos e/ou matérias (naturais ou não), como a pasta de cocaína, a heroína, a morfina, o *crack*, os cristais de haxixe, o tabaco etc.;

c) **sintéticas**, criadas e/ou alteradas exclusivamente em laboratórios, resultado de manipulações químicas, como a Dietilamida do Ácido Lisérgico (ou o LSD-25), as anfetaminas, os calmantes, o *ecstasy*, o *poppers*, dentre outros, e a “emergente” K9 (*spice*, K2, K4 ou, de nomes e associações equivocadas, como “maconha sintética”, “super maconha” ou “droga zumbi”).

Do ponto de vista jurídico-normativo, quanto à definição da legalidade ou não, são tipificadas em:

- a) **lícitas**, cujo circuito da produção, da distribuição, da prescrição, do comércio e dos usos não são considerados crimes penais, no todo ou em parte. No Brasil, para citar, o consumo de álcool é proibido para pessoas com idade inferior a 18 anos; mas liberado às demais, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069/1990, art. 81) e, particularmente, na Lei nº 13.106/2015 (BRASIL, 1990b; 2015b);⁸⁹
- b) **ilícitas**, tipificadas como ilegais e proibidas em instrumentos jurídicos ou listas técnicas,⁹⁰ com penas diversas (de leves a severas) para os processos de produção, armazenamento, distribuição, transporte, comércio, prescrição e consumo, a exemplo de prisões, pagamentos de coimas ou, até mesmo, como em alguns países, com a pena de morte.

Ainda podem ser definidas quanto aos efeitos:

- a) são **depressoras** aquelas que provocam limitação ou lentidão nas funções do sistema nervoso, a exemplo do álcool, dos soníferos, dos hipnóticos, dos calmantes, dos tranquilizantes, do ópio, da morfina, dos xaropes, assim como os inalantes ou solventes, dentre outros – que induzem, geralmente, à condição de sonolência e/ou embriaguez;
- b) **estimulantes**, que potencializam a aceleração do funcionamento mental, alterando seu comportamento, como as anfetaminas (anorexígenos), a cocaína, a nicotina e a cafeína – provocam mais estados de agitação, euforia e de alerta;

⁸⁹ A legislação prevê penas de detenção de até 4 anos para quem vende ou fornece tal substância a crianças e a adolescentes.

⁹⁰ O Ministério da Saúde, por meio da Portaria SVS/MS nº 344/1998, listou as drogas, ou o que considera “entorpecentes”, para fins de fiscalização de seu circuito e de sua proibição. A relação foi atualizada em 2022, por meio de Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – RDC nº 762 (BRASIL, 1998d; 2022i).

c) **psicodélicas**, também negativamente chamadas de “perturbadoras”, que podem ocasionar, temporariamente, alterações das percepções sensoriais, da consciência e/ou do pensamento, como o LSD-25, o *ecstasy* e a maconha.

As substâncias também podem ser tipificadas como **narcóticas**, **psicotrópicas** ou **entorpecentes**. A palavra de origem grega *narkoticos* relaciona-se à condição de combate a dores, por meio de estado de dormência e de insensibilidade – função principal das chamadas substâncias narcóticas, a exemplo de ópio contido em algumas papoulas ou da própria morfina. Já a expressão “psicotrópico”, deriva do grego *psyché* (seja da alma, do espírito ou da mente) e *tropos* (que indica direção, giro para algo ou atração por). Estas substâncias têm o potencial de alterar e/ou estimular o psiquismo humano, agindo sobre os sentidos, as ações, a cognição e/ou os pensamentos. Entorpecentes relacionam-se, geralmente, à causa de entorpecimento ou embriaguez (inebriantes) e provocam redução da sensibilidade ou dos movimentos no corpo humano.

As classificações acima descritas foram construídas, bastante usadas e atualizadas na história quanto ao trato das substâncias, incluindo sua proibição, punição, controle, repressão e, contraditoriamente, entradas no campo da proteção. Estas denominações são construções históricas e importante elementos que classificam as diversas práticas sociais sobre drogas. Alguns deles foram superados, refutados, atualizados ou erigidos nos dias atuais.

Os conceitos fármacos, jurídicos e teóricos são construídos, hegemonicamente, para produzir e reproduzir formas de repressão, de punição e, como dito, de assistência em matéria dessas substâncias. E as definições não estão estanques no decorrer da história. Elas refletem embates, expressam progressos e/ou regressões, assim como disputas em meio às suas definições, preponderando, historicamente, uma abordagem a partir da matriz (ou do paradigma) proibicionista estadunidense.

O proibicionismo como uma atitude de interdição, rejeição e estigmatização moral de certas substâncias ocorreu em muitos países como uma primeira reação à chegada das novas drogas exóticas que se expandiam pela Europa a partir do século XVI e, especialmente, do século XVII. Outras sociedades pré-modernas, europeias e de outros continentes, também adotaram proibições de certas drogas para certos grupos de pessoas ou mesmo para todos, especialmente na forma de tabus religiosos. Mas foram sempre justificativas ligadas a sistemas tradicionais de crenças, em que privilégios aristocráticos ou sacerdotais regulavam os critérios do consumo psicoativo (CARNEIRO, 2018, p. 67).

Com um pouco de 100 anos de existência, o proibicionismo pode ser compreendido como um “movimento impulsionado por disputas econômicas decorrentes da ascensão do capitalismo e da moral puritana”, iniciado no começo do século XX (e fortemente presente nos

dias atuais), sendo responsável pela emergência de “uma guerra que visa a repressão à produção, à comercialização e ao consumo das drogas consideradas ilícitas” (FERNANDES; FUZINATTO, 2012, p. 01), com severos efeitos estendidos aos sujeitos que com elas são envolvidos e participam de seu circuito.

Um rápido passeio pela história da proibição de certas matérias e substâncias oferece alguns elementos para compreender a constituição do paradigma proibicionista no mundo e, de forma particular, nos Estados Unidos, apoiado sob três dimensões articuladas: religiosidade/sagrado, médico-sanitária e jurídico-penal.

O tabaco das Américas, com seus peculiares aroma e nicotina, já foi proibido ao longo da história. Na Espanha, por exemplo, no final da primeira metade do século XVI, ocorreu por motivos religiosos e morais: não era humano quem exalava, pela boca, a perniciosa e nociva fumaça olente – hábito comumente relacionado a figuras demoníacas. Praticamente na mesma época, na antiga Prússia (hoje Alemanha), os chás aromatizantes (considerados como “venenos chineses”) também foram embargados, pois concorriam com a principal mercadoria “nativa” em termos de consumo e lucratividade: a cerveja. Da mesma forma, a Inglaterra, no século XVII, tentou obstacularizar, sem sucesso, o uso do café, que deveria ser restrito às classes mais abastadas. Sua reserva era justificada em função de um entendimento de que suas propriedades estimulantes incitaram as pessoas à perturbação da ordem pública e à promoção de conspirata contra a coroa britânica. Sem sucesso, a cafeína se popularizou e entrou nas mesas de todos os estratos sociais, fosse quentinho, amargo ou não.

Mas, de um modo geral, esse cenário mudou quando grande parte das substâncias entrou no circuito mercantil e, posteriormente, quando foram consideradas valiosas mercadorias no âmbito do modo de produção capitalista. De moeda de troca a itens consideravelmente lucrativos, parte das drogas foi retomada para o consumo liberado (geral ou de forma atenuada), por meio de regulações diversas em cada país, região ou continente. Uma outra parcela permaneceu na condição de ilicitude, como espécie de mercadoria proibida, clandestina e criminalizada. Em ambas as classificações (permitidas ou não), historicamente atenderam demandas e necessidades múltiplas, fossem elas normalizadas ou ilegalizadas, pois se constituem em valor de uso (em atendimento a diversos desejos, satisfações e prazeres) e de troca (por sua monetarização e incremento financeiro, assim como retorno rentável).

A condição de mercadoria, seja do álcool, do tabaco e das substâncias cafeínicas, de certa forma, originou grande parte de seus processos de legalização, de descriminalização e de liberalização, passando à condição de produtos regulados por parte do estado (objetos, inclusive, de taxação de impostos) e geralmente aceitos pela sociedade. Em passos opostos, o

ópio, a cannabis e a coca, de usos medicinais, rituais/sagrados e comerciais em vários países, foram proibidos praticamente em todo o mundo, perdurando muitas de suas impedições até os dias presentes.

As três primeiras substâncias listadas (álcool, tabaco e café) avançaram na condição de mercadorias controladas e reguladas por parte das estruturas estatais, de forma particular quanto aos seus processos de produção e de comercialização. A compra e o consumo migraram para a esfera do direito da individualidade, passando pelas dimensões da escolha, da responsabilização e/ou da autonomia. Alguns elementos surgiram para restringir, e não proibir, seu acesso, como faixa etária, taxação de impostos, campanhas educativas, *marketing* e propaganda pró e contra etc.⁹¹ Alguns remédios, por exemplo, dependem de prescrição, de controle receituário e de autorização médica (como os ansiolíticos e antidepressivos) – muitos disponíveis, de forma clandestina, em balcões farmacêuticos. Vários solventes e inalantes estão livremente disponíveis em prateleiras de supermercados ou em lojas de construção.

Já o ópio, a cannabis e a coca sofreram rígido controle e fortes impedimentos, tornando o seu circuito objeto da justiça criminal e penal em grande parte do mundo, alvo de controle e de interdições.

O ópio (do grego, que significa “suco”) é uma substância extraída de algumas papoulas originárias do Mediterrâneo e do Oriente Médio, sendo cultivadas em grande parte da Ásia. É o sumo proveniente de algumas papoulas (*papaver somniferum*, popularmente conhecidas e chamadas de “plantas da alegria”). Tem propriedade analgésica, alcaloide e hipnótica (sonífera), assim como ação anestésica. Dele podem ser extraídas a morfina, a codeína, a narcotina, dentre outras substâncias, sendo utilizado de forma mascarada ou inalada. Sua produção é permitida em laboratórios e na indústria farmacêutica, de forma regulada e legalizada, principalmente para as funções sedativas e tranquilizantes. Suas propriedades podem ser empregadas, também, como remédios para diabetes, tétano, antidiarreico e xaropes. Sua extração pode ocorrer de forma clandestina para fabricação de ópio e heroína (oriundo da morfina), o que gera um grande mercado tipificado como escuso e ilegal.

⁹¹ No Brasil, a Lei nº 9.294/1996 (atualizada pela Lei nº 10.167/2000) (BRASIL, 1996c; 2000b) estabeleceu um conjunto de restrições à propaganda e ao consumo de certas substâncias, dentre elas, certos medicamentos, bebidas alcoólicas e as chamadas mercadorias fumígenas (aquelas que produzem fumo e/ou fumaça, a exemplo de cigarros ou dispositivos eletrônicos). O instrumento jurídico, por exemplo, normatizou a publicidade, limitou os locais de usos e/ou de comercialização, proibiu algumas associações junto a essas mercadorias (como sua vinculação ao sucesso e ao prazer das pessoas), assim como alertou à população sobre as consequências de tais utilizações, como a presença de substâncias cancerígenas em certas mercadorias ou que poderiam provocar diversas outras doenças – como exposto em carteiras/maços de cigarros.

Planta arbustiva, a coca é uma espécie oriunda da Bolívia, da Colômbia e do Peru. Tem forte princípio analgésico em suas folhas, servindo para a prevenção de diversas dores de estômago, assim como gastrites e úlceras. É frequentemente usada, na forma de masco ou na condição de chá, em territórios de altitudes mais elevadas, principalmente em regiões andinas. Considerada, em alguns países, como planta sagrada, apresenta funções terapêuticas e farmacológicas, além de usos tradicionais, religiosos e cerimoniais de alguns povos indígenas da América do Sul. Dos princípios ativos da folha da coca, podem ser produzidos fármacos para o alívio de dores e tônicos, além de bebidas alcóolicas e não alcóolicas. De sagrada e medicinal, foi tornada ilegal quando cultivada para a produção da cocaína, transformada numa lucrativa mercadoria recôndita.

A mesma substância presente na folha da coca também pode ser extraída de um arbusto nativo amazônico, chamado de *epadu* (que tem tradução aproximada à palavra “coca”) – planta utilizada em rituais indígenas no Brasil, de igual propriedade calmante. Seu uso celebrativo foi proibido por missionários religiosos católicos em territórios amazônicos, por ser considerado, pela conservadora igreja cristã, um ritual satânico e pecaminoso. De forte uso cultural, os povos originários resistiram e utilizaram a erva, na verdade, para comemorar e agradecer “bençãos”, como o nascimento e o batizado de crianças, além de estimulações, benzeduras e evocações divinas das seres/entidades das florestas. A lógica proibicionista é ostensiva: o que não pertencer ao paradigma cristão é heresia e, assim, deve ser exterminado.

As primeiras batalhas que se relacionam às substâncias psicoativas tiveram como cerne as disputas pela sua comercialização. O típico exemplo ocorreu nas duas “guerras do ópio”, travadas entre chineses e britânicos (1839-1842 e 1856-1860) – ambas vencidas pela potência industrial da Grã-Bretanha. De fortes interesses econômicos e políticos, elas ocorreram em função da resistência e das restrições impostas pela China quanto ao comércio ilegal da substância opiácea em seu território, que era realizado pela coroa britânica, sendo-lhe extremamente lucrativo. As derrotas representaram uma imposição à abertura do comércio local chinês aos produtos ocidentais à época.

Um fato relevante foi a instituição da Comissão de Xangai, ocorrida em 1909, que reuniu, pela primeira vez, alguns países para discussão e acordos de ações internacionais de controle de narcóticos, assim como a situação chinesa quanto ao uso massificado do ópio por sua população. Segundo o UNODC (2023a), foi uma primeira tentativa que envolveu estados-nação para o trato do tema das drogas. Numa perspectiva crítica, também é considerado um dos primeiros tratados entre países com viés fortemente proibicionista.

Mas foram os Estados Unidos que iniciaram uma perseguição proibicionista e punitivista ao ópio e à cocaína em escala mundial, nas afirmativas de Rodrigues (2006). A reunião de Xangai deu subsídios para a realização da Convenção Internacional do Ópio, ocorrida em 1912, em Haia (Holanda), direcionada pela potente nação norte-americana. Nela, foi estabelecido o primeiro tratado internacional de controle de drogas, impondo grandes restrições sobre a produção e a comercialização da morfina, da heroína e da cocaína. Contou com a adesão de doze países a um conjunto de acordos multilaterais. Além dos impedimentos, a liberação dessas substâncias ficou condicionada ao controle, à regulação e ao ordenamento unicamente científicos e médico-sanitárias – condição repetida em inúmeros outros eventos internacionais.

Independente da razão, é fato que o sistema internacional de controle de drogas adotou a agenda de repressão da oferta como estratégia predominante, e a construção dos respectivos indicadores e das metas atendeu a essa prioridade. O sucesso ou o fracasso dos países passou a ser medido pela quantidade de drogas apreendidas, erradicadas, pelo número de pessoas presas por tráfico, pelo estabelecimento de leis nacionais restritivas, e assim por diante (PAIVA, 2011, p. 101).

Esta lógica foi evidenciada no período entre e pós-guerras, em que foram instituídos vários arranjos internacionais para proibir e criminalizar a circulação de certos psicoativos, contando com a adesão de vários países, incluindo o Brasil.⁹² Em 1925, foi criada a Junta Permanente de Controle do Ópio, vinculada à antiga Liga das Nações. Sob o controle da Organização das Nações Unidas (ONU), ocorreram as convenções criminalizadoras de drogas de 1931 e 1936 e, ainda, a emergência do Protocolo de Drogas Sintéticas (1948). “O fenômeno do proibicionismo inicia por interesses puramente econômicos, marcado pela competição dos países por sua prevalência enquanto principal economia mundial” (FERNANDES; FUZINATTO, 2018, p. 4). Nos Estados Unidos, esse processo contou com um importante (e forte) aliado: movimentos e grupos conservadores religiosos e morais. A emergência do proibicionismo, dentre outros elementos, pode ser identificada por uma

[...] conjunção de fatores, que incluem a radicalização política do puritanismo norte-americano, o interesse da nascente indústria médico-farmacêutica pela monopolização da produção de drogas, os novos conflitos geopolíticos do século XX e o clamor das elites assustadas com a desordem urbana (FIORE, 2012, p. 9).

Foi a Convenção de 1936 (Conferência de Genebra) que instituiu que fossem adotadas as “medidas legislativas necessárias para punir ‘severamente, particularmente com prisão ou outras medidas de privação da liberdade’, condutas relacionadas ao tráfico de drogas” (PAIVA, 2011, p. 100) em cada território dos estados-nação aderentes. Em 1914, os Estados Unidos

⁹² Sob o governo de Getúlio Vargas, o país aderiu, em 1938, aos ditames da Convenção de Haia, por meio do Decreto nº 2.994/1938 (BRASIL, 1938b).

promulgaram a primeira lei federal americana que normatizava as práticas de proibição, a *Harrison Narcotic Act* (Lei de Narcóticos Harrison, proposta por Francis Burton Harrison), de denso conteúdo de temperança, forte apelo criminalizador e de postura antinarcótica. Foi ela quem regulou a pactuação e as decisões do tratado de 1912 (Convenção Internacional do Ópio).

Até 1918, a lei de narcóticos impediu qualquer produção de psicoativos que não tivesse finalidade médico-científica. Sem muito impacto sobre a circulação do ópio e da cocaína, em 1922 a norma foi atualizada, aumentando, consideravelmente, as penas pecuniárias e as de privação de liberdade – até cinco anos de reclusão para quem burlasse o instrumento legal. Entre 1920 e 1933, serviu de base para a implantação da lei seca em solo estadunidense.

O ópio e a coca foram restritos a usos medicinais, com sua venda devendo ser controlada em quase todos os países, como estabeleceu o Tratado de Haia de 1912, cujos termos, mais tarde, terminaram como cláusula do Tratado de Versalhes que, em 1919, encerrou a Primeira Guerra Mundial (CARNEIRO, 2018, p. 43).

Mais tarde (1937), os Estados Unidos implantaram a Lei do Imposto sobre a Maconha (*Marihuana Tax Act* – tradução livre), buscando restringir o uso da cannabis no país, por meio da criação de pesados impostos a quem portasse, distribuísse ou comercializasse a erva.

As leis proibicionistas do ópio e da maconha tiveram grande apelo anti-imigração e densos conteúdos racistas. A primeira centrava sua atenção aos asiáticos (particularmente os chineses). A segunda era direcionada a latinos (principalmente mexicanos) e pessoas negras, construindo um arquétipo associativo (e negativo) entre maconha, marginalidade e violência.

A cannabis é uma erva fibrosa (constituída de cânhamo) e é originária da Ásia. Apresenta propriedades psicoativas e tem grande utilidade medicinal. Em sua essência, são encontrados os terpenos (matéria que estimula seu crescimento), de propriedades fitoterápicas. Também produzem as substâncias canabinoides, como o tetrahydrocannabinol (ou THC – de composto psicoativo e de capacidade alucinógena) e o canabidiol (CBD, de propriedades calmantes). Elas estão presentes, em maior ou menor concentração, nas três variedades mais conhecidas da planta: (i) *sativa* (alto teor de THC e baixo de CBD, com características mais estimulantes e maior capacidade psicoativa); (ii) *indica* (com altas concentrações de THC e CBD, que apresenta propriedades calmantes e relaxantes) e (iii) *ruderalis* (contém alta relação CBD/THC – ambos os teores são considerados próximos).

A planta cannabis, além de uso medicinal, pode ser utilizada de várias maneiras: suas sementes, por suas características nutricionais, servem para a alimentação humana e animal.

Seu óleo extraído é útil na fabricação de alimentos industrializados, cosméticos e diversos fitoterápicos. Suas fibras produzem papel e têxteis.⁹³

Os dispositivos criminalizadores que institucionalizam a proibição e sua política de ‘guerra às drogas’ partem de uma distinção feita entre substâncias psicoativas tornadas ilícitas (como a maconha, a cocaína, a heroína etc.) e outras substâncias da mesma natureza que permanecem lícitas (como o álcool, o tabaco, a cafeína etc.). Não há qualquer peculiaridade ou qualquer diferença relevante entre as selecionadas drogas tornadas ilícitas e as demais drogas que permanecem lícitas (KARAM, 2016, p. 114).

Foi o proibicionismo dos Estados Unidos quem demarcou a construção de uma série de políticas sobre drogas em escala mundial, influenciando grande parte dos países na contemporaneidade em termos de punição e de repressão ao circuito dos psicoativos, tipificados como ilegais, tornando seus usos como objetos do direito penal. Particulariza-se essa matriz, desde o início do século XX, por “sua proibição sistemática, organizada e internacionalmente articulada” (RYBKA; NASCIMENTO; GUZZO, 2018, p. 102).

Apesar de outros acontecimentos, o proibicionismo norte-americano pode ser identificado pela promulgação da Emenda Constitucional nº 18/1919,⁹⁴ que impôs a lei seca no país, proibindo a fabricação e a comercialização de bebidas alcoólicas durante o período de 1920 a 1933. O peso da justificativa para tal ato contou com o pífio argumento de que elas eram responsáveis pela corrupção, marginalidade e desordem social presentes à época, de forma particular em estratos pobres e negros da sociedade.

No contexto da primeira guerra mundial, e aparentemente com o discurso patriótico de poupar o consumo de trigo, cevada e cereais, e boicotar a compra e a degustação de um produto tipicamente alemão (a cerveja), cerca de 46 Estados americanos aderiram à proibição das chamadas bebidas intoxicantes – aquelas que tinham teor alcoólico superior a 0,5% e que passavam por processo de fermentação.⁹⁵

⁹³ Na atualidade dos Estados Unidos, apesar de a lei federal não permitir, vários estados permitem o uso medicinal, assim como o consumo e o cultivo próprio da maconha. Em algumas situações, são autorizadas até sua comercialização, desde que haja autorização estadual. Como estratégia de adquirir apoio de eleitores indecisos, o debate acerca da descriminalização da maconha vinha assumindo certa centralidade diante dos dois candidatos que concorriam à presidência do país, em 2024, Kamala Harris (Partido Democrata) e o eleito, em novembro de 2024, Donald Trump (Partido Republicano).

⁹⁴ Em mais de 200 anos, a Constituição Norte-Americana recebeu apenas 27 emendas. A única que foi revogada foi exatamente a de nº 18/1919, por meio de uma outra, a de nº 21, no ano de 1933 (Seção I). (CARNEIRO, 2018). Disponível em: <[https://www.senate.gov/civics/constitution_item/constitution.htm#amdt_18_\(1919\)](https://www.senate.gov/civics/constitution_item/constitution.htm#amdt_18_(1919))>. Acesso em: 13 jun. 2022.

⁹⁵ Para se ter uma ideia, no Brasil, as atuais cervejas industrializadas apresentam teor alcoólico variando entre 4,8% a 5,2%. Algumas outras, particularmente aquelas consideradas artesanais, podem chegar até 15%. No país, o destilado Claudionor (cachaça mineira) tem 48% de graduação alcoólica. Certos vinhos podem chegar até 20% do volume. Disponível em: <<https://quetzalli.com.br/blogs/drink/teor-alcoolico>>. Acesso em: 28 set. 2023.

O que balizou tal episódio foi o projeto de lei da Câmara dos Representantes no ano de 1917, de caráter puritanista e conservador religioso, que buscava combater o ócio, a lascividade, o vício, a vadiagem e a libertinagem “provenientes” do uso do álcool (por certos segmentos sociais) e que atrapalhavam o desenvolvimento moral e social da nação.

Neste cenário, destacam-se as ações da União Feminina de Temperança Cristã, de 1873 (*Christian Temperance Women's Union* – em tradução livre). Ainda em atuação, é uma entidade que sempre defendeu e promoveu a abstinência total do consumo humano de álcool a partir de atitudes individuais e sociais, e de campanhas e de apoio a legislações que proibam ou combatam tal situação. Da mesma forma, a Sociedade Americana de Temperança (*American Temperance Society* – idem), criada em 1826, também nos Estados Unidos, teve considerado papel na defesa de total privação (obrigatória) do uso de álcool, insuflando governos a assumir medidas que proibissem o acesso e consumo de bebidas que provocassem alcoolemia.⁹⁶ Sob a égide de “preservar o passado e transformar o futuro”, a temperança, enquanto virtude e apelo conservador, é a exigência de moderação e parcimônia quanto a certas práticas sociais, defensora da privação (abstinência) ao acesso, do uso e do consumo das bebidas intoxicantes.

Esses grupos (e outros) eram majoritariamente formados por lideranças brancas (políticas e religiosas) e conservadoras. Defendiam o combate à tríade “vício-pobreza-corrupção”, por meio de reformas sociais e morais no início do século XX. A temperança, sob a perspectiva da moderação, daria lugar à explícita proibição, muitas vezes mesclada de conteúdos racistas e higienistas.

Com uma clivagem característica da literatura em geral sobre o tema do álcool, desde a época da proibição, se buscou analisar e interpretar esse período sempre a partir de dois ângulos centrais: de um lado a visão da “reforma social”, em que se admitem os pressupostos da proibição de que havia um grande problema social no alcoolismo de massas que precisou ser combatido por medidas de proteção da própria sociedade. De outro ângulo, no entanto, o proibicionismo é analisado com um meio de “controle social”, em que setores específicos da sociedade estadunidense, da velha classe média rural, ligados aos valores WASP (*White, Anglo-Saxon and Protestant*), buscaram coibir os hábitos e valores ligados a outras camadas mais urbanas, proletárias e de classes altas e católicos, judeus ou laicos (CARNEIRO, 2018, p. 247-248).

Como afirmado, esse processo envolveu e acompanhou, também, o discurso religioso, a expansão do monopólio farmacêutico na produção das drogas, a consolidação de um saber médico repressor, a extensão jurídica punitiva e a ampliação da indústria bélica após os anos 1960, que, de forma articulada, recaíram como controle das massas trabalhadoras. “O

⁹⁶ Disponíveis em: <<https://www.wctu.org/>>. e <<https://www.loc.gov/collections/music-of-nineteenth-century-ohio/articles-and-essays/temperance/>>. Acesso em: 13 jun. 2022 e 01 ago. 2023, respectivamente.

proibicionismo é a politização do puritanismo, enquanto a guerra às drogas é a instrumentalização mais nefasta e racista do controle proibicionista” (ROCHA, 2020, p. 262).

A matriz proibicionista norte-americana fundou, nutriu, fortaleceu e extensionou a política de guerra às drogas em praticamente todo o mundo. Tornou-se hegemônica e, ainda na contemporaneidade, orienta considerável parte dos países periféricos na definição legal, normativa e jurídica, e de formas de intervenção pública (que variam entre a repressão e a assistência) no circuito das drogas, “sobretudo após a Segunda Guerra Mundial, com o início da Guerra Fria (1947-1989). Já no marco das relações internacionais intermediadas pelas Nações Unidas sobre o tema, ocorre uma radicalização do proibicionismo às drogas” (LIMA, 2009, p. 22).

A “lei da proibição” norte-americana vingou por 13 anos, sendo revogada pelo governo de Franklin Roosevelt, com o argumento de que a produção da cerveja, de forma legalizada, contribuiria para o aumento de empregos e da taxaço de impostos. A crise de 1929 e a possibilidade de aumento na arrecadação financeira, com a retomada da comercialização regulada do álcool, foram os grandes responsáveis pela derrubada da lei seca. As necessidades econômicas impuseram considerável derrota aos ideais parcimoniosos.

O discurso puritanista norte-americano, defensor de reformas sociais (necessariamente morais, fundamentadas em princípios religiosos conservadores), sustentou suas ações de combate aos usos de bebidas (e às pessoas que dela utilizam), a partir do paradigma biomédico, classificando tais práticas ao crivo da patologia social, justificando o controle dos corpos e dos prazeres daqueles que realizavam seus usos, particularmente os pertencentes à classe trabalhadora. Os conceitos de “dependência química”, de adicção ou de vício foram forjados sob a perspectiva da doença e, até hoje, servem como parâmetro para a típica diferenciação entre “traficante” – merecedor de penas, geralmente pessoas negras, e usuário – objeto passível de tratamento (comumente brancos).

A vigilância médico-jurídico sobre as substâncias tornadas ilegais ofereceu a diversos países os elementos justificadores para o uso (ampliado) de forças repressivas ao chamado circuito das drogas. Para Moraes (2005), a construção desse estatuto (que trata das drogas e as proíbe) é outro elemento fundamental para entender a contradição historicamente presente nas políticas de psicoativos: o saber médico consolida-se como ciência oficial do Estado, essencialmente racista e etnocêntrica, que associa, frequentemente, características genéticas a “desvios” morais de típicos segmentos sociais, dentre eles, os pobres, negros e periféricos.

O álcool e as pessoas que dele se utilizavam (particularmente as pobres e negras) sempre foram considerados como problema social a ser combatido. Esta foi a base do movimento de

temperança, defensor da completa abstinência do uso de etílicos, de forte influência em diversos governos, instituições e sociedade para regular a sua proibição e fortemente combater sua utilização, promovendo uma verdadeira luta antialcoólica, nas palavras de Carneiro (2018). Forjaram-se, portanto, os alicerces do paradigma proibicionista a ser modelo para o mundo desde o século XX, estendidos a outros diversos psicoativos.

O álcool era, em particular, um dos principais alvos das cruzadas puritanas e, se não foi a única, talvez tenha sido a mais atacada droga psicoativa nesses momentos de construção do proibicionismo. [...] A meta da Lei Seca era sufocar práticas e eliminar uma droga como se ela jamais houvesse existido e sido consumida e desejada. O resultado imediato dessa proibição é bastante conhecido e comentado: o efeito automático da Lei Seca não foi a supressão do álcool e dos hábitos a ele associados, mas a criação de um mercado ilícito de negociantes dispostos a oferecê-lo a uma clientela que permanecia inalterada. Inalterada em gostos, mas agora diferente, pois ilegal, criminosa. Produziu-se um campo de ilegalidades novo e pujante; inventou-se um crime e novos criminosos; e o álcool, talvez para angústia dos proibicionistas mais dedicados, não deixou de ser consumido. Assim, se ele permanecia procurado e vendido era preciso, então, aplicar a lei (RODRIGUES, 2008, p. 93-94).

A lei seca americana proibiu todas as bebidas alcoólicas em seus processos de fabricação, da distribuição, da venda e do consumo, mas liberou alguns usos, como os religiosos, garantindo a ritualidade “sagrada” cristã do vinho em cerimônias católicas, por exemplo. Também permitiu a continuidade da produção para fins industriais e usos medicinais.

O argumento médico-jurídico fundamentou e fortaleceu a proibição das substâncias como estratégia de controle social, político e penal de alguns segmentos, considerados como “classes perigosas” (numa íntima conexão negativada entre pobreza, marginalidade e criminalidade), por meio da associação entre tipos de usos e grupos: pobres-trabalhadores-negros-migrantes *versus* drogas-vício-malandragem-vadiagem-periculosidade.

Os objetos desse discurso médico regulacionista eram em primeiro lugar, e acima de tudo, os setores proletários urbanos, identificados não só com os estigmas da preguiça e da vagabundagem, como a um comportamento coletivo com riscos insurgentes, associado cada vez mais à noção de classes perigosas ao uso do álcool em lugares de consumo público como as tavernas operárias (CARNEIRO, 2018, p. 155).

O controle positivista médico e jurídico sobre as substâncias “espirituosas” apoiou-se em outras mais formas de proibição, fossem as religiosas (cristãs) ou as comerciais. O seu uso era considerado uma patologia quando relacionado aos pobres, “degenerados” e marginalizados, tendo como fundamentos as teorias hereditárias e higienistas. Reproduziram e reforçaram tais perspectivas as argumentativas do italiano e psiquiatra Cesare Lombroso (1835-1909), por meio de sua criminologia conservadora e racializada, estereotipando uma conexão entre “perfis” de criminosos e certos delitos.

[Lombroso era] criminologista italiano cujas teorias buscavam relacionar traços físicos das pessoas a seus aspectos mentais e de comportamento. Inspirado em estudos genéticos e evolutivos no final do século XIX, afirmava que os criminosos possuíam evidências físicas de um “atavismo” (reaparição de características de ascendentes

distantes) hereditário, remanescente de estágios mais primitivos da evolução humana, anomalias em termos de formas do crânio e mandíbula, face e outras partes do corpo. Posteriormente, estas associações foram consideradas inconsistentes ou inexistentes (BARROS; PERES, 2011, p. 8).

Seu arquétipo de “homem delinquente” foi construído a partir de algumas características genóticas e fenóticas, que seriam predispostas à criminalidade e à delituosidade. Propensões biológicas, físicas e psicológicas, em seu entendimento, também forjavam perfis degenerados, delinquentes, violentos e criminosos. Defendia que certos indivíduos tinham propensão a condutas antissociais e criminosas, notadamente aqueles pertencentes às classes pobres e negras. Sua teoria conquistou e atraiu inúmeros seguidores, consolidando-se no âmbito da criminologia positivista. Ao mesmo tempo, foi amplamente rechaçada e combatida por seus conteúdos eugenistas e racistas. Portanto, a medicina e a criminologia positivistas contribuíram para o aumento do poder do estado sobre os psicoativos, sob a égide da proibição, da coerção e da repressão.

De forma sintética, é possível dizer que os discursos e as práticas sociais que sustentam o paradigma proibicionista estão organizados em torno de dois eixos: a medicalização e a criminalização, ambos associados a questões morais profundamente arraigadas nas sociedades que adotaram o paradigma (RYBKA; NASCIMENTO; GUZZO, 2018, p. 101).

Foram (e são) severamente perseguidos, policiados e punidos os usos recreativos e hedonistas de certas substâncias, assim como as diversas formas de prazer alcançadas pela sua utilização. Hereges, pecaminosas, imorais, loucas e incivilizadas foram algumas classificações punitivas forjadas sobre essas utilizações. Para Carneiro (2018), os corpos e seus usos, mais uma vez, foram regulados pela tríade religiosidade/sagrado - médico/sanitária - jurídico/legal, sob a perspectiva da proibição e da punição. Organicamente articulada, teve forte poder coercitivo para o disciplinamento dos indivíduos e da vida em sociedade, influenciando as formas de trabalho, os exercícios das sexualidades, as diversas relações, a organização de certas instituições etc. Em termos de psicoativos, tudo aquilo que não se submete à lógica controladora do estatuto médico-jurídico deve ser vigiado, repreendido e, obviamente, punido. Tal legitimidade é atributo de um Estado que persegue as práticas sociais de produção, de comércio e de consumos de psicoativos, tornadas ilícitas.

[...] O paradigma proibicionista é composto de duas premissas fundamentais: 1) o uso dessas drogas é prescindível e intrinsecamente danoso, portanto não pode ser permitido; 2) a melhor forma de o Estado fazer isso é perseguir e punir seus produtores, vendedores e consumidores (FIORE, 2012, p. 10).

Nesse processo, a ONU, por meio do Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime (UNODC – *United Nations Office on Drugs and Crime* – em tradução livre),⁹⁷ capitaneada pelos Estados Unidos e composta por outros 192 estados-membros, teve (e tem) papel fundamental na constituição não só das políticas sobre drogas no mundo, mas, essencialmente, das principais ações de guerra às substâncias psicoativas tornadas ilegais no planeta (e às pessoas que dela se utilizam). A atuação da entidade baseia-se nos marcos legais estabelecidos nas Convenções: Contra o Crime Organizado Transnacional (Convenção de Palermo, vigorando desde 2003); Contra a Corrupção (UNCAC, ocorrida, também, em 2003); nas Sobre Drogas (1961, 1971 e 1988); nas 13 que trataram Sobre Terrorismo (entre 1963 a 2014) e, ainda, nas Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos (Regras de Mandela, de 2015).

Com o objetivo de “tornar o mundo mais seguro contra a droga” (UNODC, 2023c, p. 02), o escritório buscou articular e organizar os países signatários no campo da segurança pública e da justiça criminal para promover o “controle e prevenção do uso de drogas, enfrentamento ao crime organizado transnacional, tráfico ilícito de drogas, de pessoas e de armas”. Desde 1991, tem sede em 80 nações, incluindo o Brasil. Não por acaso, ele tem centralizado e direcionado as ações internacionais de controle e combate aos circuitos das substâncias tornadas ilícitas, de modo particular sobre as atividades de traficância e de sua lucratividade. O organismo classificou, desde 1987, um dia internacional (de celebração) do combate às drogas e às atividades de traficância: 26 de junho.

Abaixo, uma lista das Convenções da ONU a respeito do tema das drogas (quadro nº 5).

Quadro 5 - Convenções das Nações Unidas sobre Drogas

Convenção	Objetivo	Ano
Convenção Única sobre Entorpecentes	Coordenar ações internacionais para combater o abuso de drogas (posse, uso, produção, comércio etc.) e seu tráfico internacional.	1961 (emendada em 1972)
Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas	Promover o controle internacional das substâncias, bem como restringir a oferta de drogas sintéticas.	1971
Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas	Combater o tráfico internacional de drogas e a lavagem de dinheiro inerente dessas atividades.	1988
Sessão Especial da ONU sobre Drogas	Criar uma agenda internacional de combate ao “problema” mundial das drogas, por meio do reforço de cooperação entre os países e, ainda, eliminar a oferta e o uso de substâncias ilícitas (até 2019).	1998

Fonte: UNODC, 2023a. Elaboração: O autor, 2023.

⁹⁷ Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/index.html>>. Acesso em: 01 ago. 2023.

Décadas depois, Richard Nixon (1969-1974), em sua campanha presidencial nos EUA, adotou como principal bandeira uma luta contra a criminalidade, a partir do que denominou de “guerra às drogas”. A expressão “guerra” é comumente usada para designar o caráter beligerante das intervenções, em que as ações e estratégias militares assumiriam centralidade no trato da questão. Outro ponto a destacar foi o forte investimento financeiro dos Estados, via fundo público, na militarização do combate e da repressão, a exemplo da indústria armamentista e militar.

Agentes de traficância e usuários foram transformados em “inimigos” principais da nação (e do próprio Estado), colocados como alvo dos aparatos de segurança pública e da justiça criminal, associando a produção, o comércio e o consumo de psicoativos à violência e à marginalidade (FRAGA, 2007). O tema, sob o prisma da proibição e da repressão, passou a ser tratado com uma outra perspectiva: sob a lógica da segurança nacional e da militarização das ações contra às “forças” das drogas. Assumiu, portanto, forte teor militar em suas ações antidrogas, na promoção de uma verdadeira guerra em escala mundial. O alvo? A classe trabalhadora.

A matriz proibicionista expressa a política hegemônica de guerra às drogas norte-americana em nível mundial e que ainda concebe grande parte das políticas sobre psicoativos em diversas nações, a partir da dualidade: repressão (fortemente consolidada) e assistência (ainda que sob a ideia de punição). Sua lógica ergue-se sob o tripé penalização, controle e criminalização dos usuários (muitas vezes, estendidos aos seus familiares) e, também, dos pequenos varejistas das substâncias.

O proibicionismo, dirigido contra as drogas qualificadas de ilícitas, se expressa internacionalmente nas três convenções da Organização das Nações Unidas sobre a matéria, vigentes e complementares: a Convenção Única sobre entorpecentes de 1961, que revogou as convenções anteriores e foi revista através de um protocolo de 1972; o Convênio sobre substâncias psicotrópicas de 1971; e a Convenção das Nações Unidas contra o tráfico ilícito de entorpecentes e substâncias psicotrópicas de 1988 (Convenção de Viena) (KARAM, 2008, p. 118).

Para a citada autora, um conteúdo comum nos posicionamentos da ONU no trato às drogas é seu caráter criminalizador, constantemente presente em suas normativas internacionais, incidindo sobre os processos de produção, do comércio e de consumo, particularmente daquelas tornadas e consideradas ilícitas. Esses dispositivos, pela estudiosa que os considera como violadores de princípios e dos direitos humanos, convertem práticas sociais e condutas em crimes, passíveis de diversas penas, sejam legais ou oficiosas (variando da simples advertência ao enclausuramento, passando por mortes em grande escala), pois “a

proibição e sua guerra, como quaisquer outras guerras, são letais. A ‘guerra às drogas’ mata muito mais do que as drogas” (KARAM, 2016, p. 119). Essa “guerra” é, portanto, contra as pessoas, apesar de que nem todas se configuram como o alvo, mas, particularmente, a classe trabalhadora e seus estratos pobres, negros e periféricos – que são considerados os verdadeiros inimigos. A guerra às drogas – e não as substâncias em si – é patrocinadora de violências, de mortes, de racismo, de corrupção e de punição aos pobres, aos trabalhadores.

Situada na virada do século XIX, a questão das drogas converteu-se em “problemática” demandante de intervenções por parte do poder público, particularmente respondida por meio da medicalização e da criminalização das práticas e usos diversos sobre essas substâncias. O modo de produção capitalista apreendeu certa particularidade aos psicoativos, permitindo, punindo e/ou “tratando” as situações de: recreatividade e lazer; abusividade e dependência; sacralização e ritualização; cuidado e proteção; proibição e ilegalidade; abstinência e liberalização; e repressão e punição etc., assim como aquelas relacionadas à circulação financeira – as atividades de traficância. Por questão das drogas, Albuquerque (2018, p. 29-30) define como as

[...] mazelas geradas pela emergência das drogas como mercadoria em intrínseca relação com a proibição da produção, do comércio e do consumo de algumas substâncias psicoativas tornadas ilícitas no contexto da crise estrutural do capital, a exemplo do uso problemático e/ou abusivo destas substâncias, da violência produzida pelo tráfico ou da criminalização dos usuários e seus familiares. [...] A análise sobre a “questão das drogas” deve considerar a totalidade das relações sociais capitalistas articuladas ao circuito da *economia política das drogas*, isto é, as relações de produção-circulação-consumo das substâncias psicoativas ilícitas numa dada sociedade determinada historicamente.

O uso de drogas relaciona-se, consideravelmente, às necessidades humanas diversas e às possibilidades de busca de respostas às próprias. Havendo demandas, há oferta de substâncias, sejam legais ou não, com qualidade ou não, acessíveis ou de preço mais elevado, de procedência confiável ou não. Proibir esses usos não causa o menor efeito quanto ao impedimento de manifestações de desejos humanos por drogas. Curiosidades, usos recreativos ou problemáticos, sociabilidade, prazeres, estilos de vida ou questões econômicas, necessariamente, não sumirão com o advento de leis e de manuais de proibição. As drogas, transformadas em mercadorias, são utilizadas para a satisfação de diversas necessidades humanas, sejam aquelas do corpo ou as do espírito.

Nesse contexto, surgiram, expandiram e fortaleceram-se as atividades de traficância, em menor ou maior grau, geralmente tipificadas como ilegais e criminosas. Nisso, a lógica impeditiva antidrogas tem sua responsabilidade. O proibicionismo, ao invés de materializar sua equivocada ideia de uma “vida sem drogas”, resultou em efeito oposto: fortaleceu e expandiu a

oferta e o consumo de psicoativos, muito deles tornados ilícitos e disponibilizados por vias espúrias, por meio de operações comerciais e mercadejantes que envolvem diversos produtos, matérias e substâncias na qualidade de mercadorias que, em sua maioria, constituem-se de transações financeiras e lucrativas.

Essas ações, aqui nominadas de práticas de traficância, geralmente, violam leis, sejam nos planos locais ou internacionais. Assumem, portanto, condição de crime, sendo punidas de diferentes formas. As sanções podem ser aplicadas por meio de advertências, multas financeiras, prisões (carcerárias, hospitalares ou manicomiais), mutilações, mortes etc., que podem ser emanadas pelas estruturas estatais ou não. No mundo contemporâneo, há várias modalidades de traficância. Descaminhos, crimes aduaneiros, contrabandos e desvios são algumas formas que envolvem a circulação de mercadorias com vistas ao alcance de lucros e ganhos no campo da clandestinidade.

Uma dessas atividades de traficância é a de seres humanos – um tipo de crime que ocupa um dos lugares do pódio daqueles mais rentáveis no planeta. Pode ser exemplificada a exploração de mendicância forçada ou extração coagida da força de trabalho que, muitas vezes, está envolta a situações análogas à escravidão. Há aquelas com finalidades de exploração sexual ou comercialização pornográfica cibernética, o que inclui certos casamentos civis constritos ou adoções irregulares. Ainda, ocorrem advindas de fluxos migratórios clandestinos entre países e continentes, em face de cenários de guerra, busca de “uma vida melhor” ou de novas oportunidades. Muitas vezes, as pessoas são obrigadas a desempenhar atividades criminosas.

Nesse contexto destaca-se o contrabando de órgãos e/ou substâncias humanas para a realização de transplantes ilegais, com a extração de córneas, de rins e de fígado, além de embriões e de plasma sanguíneo. Segundo o UNODC (2023b, *on-line*), tráfico humano é o “recrutamento, transporte, transferência, hospedagem ou recebimento de pessoas por meio de força, fraude ou engano, com o objetivo de explorá-las para fins lucrativos”.

As atividades ilegais mercadejantes também envolvem a biodiversidade, sejam de vida selvagem ou da flora. Plantas de espécies raras e animais silvestres (exóticos, valorizados ou em extinção) são transportados clandestinamente para diversas finalidades, sejam para colecionadores particularidades ou para estimação (doméstica ou institucional). Destinam-se, ainda, a pesquisas científicas ou exploração em indústrias diversas (moda, cosméticos, farmacológica, alimentícia, madeireira etc.). A pesca ilegal, e predatória, é uma dessas modalidades.

Outras situações também derivam da movimentação de petróleo (cru ou refinado), para barateamento de seus preços e flexibilidade no controle de sua qualidade. Sobressaem, também,

as de armas, de diversos portes, e também de munições, responsáveis por alimentar inúmeros grupos associados ao crime organizado ou ao terrorismo. A traficância de obras de artes, objetos nativos raros ou materiais arqueológicos (utilizados, inclusive, para lavagem de dinheiro) consiste em outro gênero. Há um grande mercado paralelo de falsificação e de comercialização de produtos e de marcas valorizadas (sejam de roupas, acessórios, perfumes e cosméticos, eletrônicos, cigarros, até mesmo medicamentos etc.), assim como o de cédulas de dinheiro.

As atividades mercadejantes de substâncias psicoativas, taxadas como “drogas ilícitas”, recebem a denominação de narcotráfico, englobando uma diversidade de matérias, incluindo as psicotrópicas ou entorpecentes. Proibidas, são mercadorias comercializadas de forma oficiosa e que visam à obtenção de vultosos lucros, operadas no âmbito da (ilegal) economia das drogas (ALBUQUERQUE, 2018).

Tipificadas como espúrias – portanto, são crimes passíveis de punição, as ações de traficância são combatidas de diversas formas, com previsão de todo tipo de sanção para quem as pratica. A gravidade das condenações varia em cada pátria, oscilando entre o confinamento (inclusive, o perpétuo) até à aplicação da chamada pena capital (de morte), seja por decapitação, asfixia, eletrocussão, injeção letal ou fuzilamento.

A pena de morte no mundo ainda é uma prática recorrente e aplicada em diversas situações, seja por adultérios, atividades consideradas terroristas ou de rebeliões contra Estados ou governos, atos contra a segurança nacional, em relações homossexuais, crença religiosa divergente, práticas de corrupção etc. Os países que mais aplicam esse tipo de pena são: Estados Unidos, Arábia Saudita, Irã e China. No Brasil, é uma prática abolida. Porém, de forma excepcional, pode ser aplicada em crimes de guerra (declarada), como previsto na Constituição Federal e no Código Penal Militar, como afirmado no capítulo anterior desta tese.

Como alertado, também, em vários países o tema das drogas é tratado na forma de execução humana, direcionada a quem delas faz usos ou quem realizada as ações de traficância. Dados da Anistia Internacional de 2022 revelaram que houve um significativo aumento de 53% em execuções humanas por países, notadamente aplicadas aos crimes que se relacionam às substâncias ilícitas. No citado, ano houve um total de 325 casos no mundo.⁹⁸

Segundo informações disponibilizadas pelo Ministério das Relações Exteriores do Brasil, referentes ao ano de 2020, cerca de 3.138 brasileiros estavam presos por crimes diversos em 84 países, sendo que 58% já tinham sido julgados e condenados. Do total de encarcerados,

⁹⁸ Disponível em: <<https://www.amnistia.pt/pena-de-morte-2022/>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

748 foram tipificados em crimes relacionados ao narcotráfico ou porte de substâncias proibidas (OLIVEIRA, 2022).

A Indonésia era um dos 55 países no mundo que ainda praticava a pena de morte. Em 2015, executou, por fuzilamento, os brasileiros Marco Archer (53 anos) e Rodrigo Gularte (42 anos), pelo crime de narcotráfico, flagrados com 13,4kg e 6kg de cocaína, respectivamente. De forma extremamente excepcional, Manuela Vitória de Araújo (19 anos) teve destino diferente: foi condenada a 11 anos de prisão, livrando-se da pena de morte e da prisão perpétua no mesmo país, em julho de 2023. O argumento sustentado pela sua defesa foi de que a jovem foi usada como “mula” – termo comumente relacionado a pessoas que transportam substâncias consideradas ilegais.⁹⁹

Abaixo (quadro nº 6), uma pequena listagem de países e a previsão de penalidades para a questão das drogas.

Quadro 6 - Levantamento de penas sobre drogas para uso próprio ou atividade de traficância em alguns países

País	Penalidades		
	Morte	Prisão/Multas	Outras
Malásia	Porte pessoal superior a 7g de maconha ou 14g de heroína.	Prisão para o porte pessoal inferior a 7g de maconha ou 14g de heroína.	
China	Aplicável para produção, comércio e consumo próprio.	Prevista o encarceramento para quem produz, comercializa ou consome (inclui a prisão perpétua).	Internações compulsórias em locais que não são considerados prisões, nem clínicas de reabilitação.
Vietnã	Porte pessoal superior a 1,3kg de heroína.	Porte pessoal inferior a 1,3kg de heroína.	
Arábia Saudita	Quando considerada atividade de comércio de álcool ou outras drogas (decapitação pública).	Porte pessoal de álcool ou outras drogas (prisões e multas).	Açoitamento público.
Cingapura	Porte pessoal igual ou superior a 17g de maconha ou 14g de heroína ou cocaína (enforcamento).		
Indonésia	Se a atividade for considerada tráfico: pena de fuzilamento.	Pequenas quantidades de maconha: 20 anos de prisão. Outras drogas: 12 anos de encarceramento.	
Emirados Árabes		Prisão de, pelo menos, 4 anos para qualquer	

⁹⁹ Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/brasileira-pres-a-por-trafico-na-indonesia-e-condenada-a-11-anos-de-prisao/>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

		quantidade portada de drogas.	
Coreia do Norte	Casos de produção, comércio e usos de metanfetaminas.		

Fonte: PORTAL TERRA, s/d.¹⁰⁰

Demanda, disponibilidade, concorrência, negociação, recursos humanos, logística estrutural, rede de apoio, suporte e proteção, corrupção, preceitos e regras rígidas, dentre outros elementos, dão sustentação às atividades comerciantes de substâncias consideradas ilegais.

O grande e lucrativo narcotráfico pode ser comparado a uma forte organização empresarial, que apresenta estrutura e logística de produção e de circulação das substâncias. Por isso, muitas vezes, é identificado como narco-organização. Esse mercado é estruturado sob uma forte lógica empresarial que dá sustentação às ações. Por ser um grande e rentável negócio (produtivo e comercial), constitui sua natureza principal a atividade econômica e a busca de lucros.

A demanda por consumo de drogas nunca foi estagnada por leis, de sorte que o desejo de uso permanece, a despeito da guerra às substâncias que foram sendo nomeadas drogas. Como há demanda, há aumento de oferta, a qual, pela proibição, se torna ilícita. Assim, a venda é considerada tráfico, que tem como consequência a inexistência de estratégias de controle da qualidade do que se oferta, muito menos sobre como pode ser feito o comércio e o consumo: as próprias organizações que detêm o tráfico fazem as regras sobre preços, qualidade e estratégias de venda. Em suas estratégias de comércio bilionário, incluem os agentes do Estado a serem pagos para que o comércio se perpetue (GALINDO et al., 2020, p. 4).

Como em grandes “empresas”, as narcoatividades contam com numeroso quadro de recursos humanos, extremamente hierarquizado, que operacionaliza as ações cotidianamente mundo afora. O “pessoal” pode ser dividido, e distribuído, basicamente, nas funções administrativas/gerenciais, comerciais e de apoio. Essas organizações, em suas estruturas, contêm cargos, funções, normas, códigos, expedientes, remunerações e até carreiras e ascensão funcional.

O tráfico de drogas, como qualquer indústria, funciona sob a mesma lógica; desta forma, os ‘trabalhadores’, em todas as etapas de produção, são sacrificados, e passam por idêntica dominação e pelos sofrimentos advindos das condições sociais injustas reproduzidas na sociedade. Este ‘trabalho’ é também alienado e mediatizado pela economia burguesa. A diferença é que o valor da força de trabalho pode de forma explícita significar a própria vida (FEFFERMANN, 2013, p. 57).

Esses arranjos mudam conforme o país, a região ou o continente. Mas o caso brasileiro oferece alguns tipos de membros, sejam os que mandam e os que obedecem, no âmbito das grandes cadeias do narcotráfico. Chefes, patrões, diretores, gerentes e outros compõem o alto e

¹⁰⁰ Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/mundo/legalizacao-pena-de-morte/>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

médio escalões. São os que ordenam e/ou fiscalizam a materialização das atividades junto aos “funcionários” da baixa estirpe, fossem aqueles de ponta, “do asfalto” (fora da comunidade), do comércio e da guarda do “pedaço”.

Os “donos” ocupam o lugar mais alto e importante da hierarquia organizacional. São responsáveis por todo o comando e seu movimento. Dentre outras funções da “alta patente”, lidam com as operações lucrativas, sua contabilidade, investimentos e partilhas. Na linha sucessória dessa “diretoria”, há o gerente, pessoa de confiança do patrão, que recebe as ordens, as delega (distribui) e realiza o “monitoramento” de sua operacionalização. Também assume as funções financeiras, responsabilizando-se por gastos, arrecadação, pagamentos, fornecimentos e reposições. Inspeções e controle de armamentos e de cargas são da incumbência de seus subordinados, os subgerentes.

Os funcionários de ponta são diversos e têm certa importância, mas com menos poder de decisão. São “fáceis” e comumente substituídos, principalmente por situações de mortes/assassinatos. São responsáveis pelas atividades de circulação nos territórios, nas zonas, biqueiras ou “bocas”, ou fora deles. Alguns realizam contato direto com os compradores, consumidores ou usuários. Podem ser citadas as seguintes ocupações assumidas: vapores (comerciários/vendedores) e aviões (transportadores – buscam e entregam as substâncias junto aos compradores) e mulas, que se responsabilizam pelo abastecimento. Os embaladores têm a função de empacotamento das mercadorias (ou endolamento); os repositores são os que fornecem e abastecem as áreas; ainda, os esticas, na qualidade de entregadores da modalidade *delivery*.

No escalão menor ainda, existem aqueles que dão suporte ao funcionamento das atividades: existem as funções de vigias ou campanas, olheiros, “radinhos” ou informantes, fogueteiros ou pipeiros, que assumem as atividades de patrulha, de sentinelas ou de alerta nas zonas. São responsáveis pelo anúncio das ações policiais e/ou de grupos rivais em termos de tomada de território e das atividades. Os soldados são os homens da linha de frente. Realizam as ações de segurança (armada) de escolta, de contenção, de vigilância e de confronto com os inimigos: são os que “aguentam” as balas.

Há um coeso círculo nesse processo: expande-se a proibição; aumenta-se a oferta clandestina; ampliam-se as repreensões, e se reinicia esse movimento. Esse circuito mercantil se gesta na, e pela, exploração e rigorosa punição da força de trabalho dos “funcionários” das atividades de traficância. Esses “empregos” têm várias particularidades. A questão vai além da inexistência de contrato trabalhista, ausência de proteção previdenciária, indefinição de carga horária ou privação de benefícios no processo de usurpação da mão de obra. Os médio e baixo

escalões das organizações estão envolvidos em modelos extremamente violentos nos circuitos ilegais das drogas, em que o valor da vida, em repetidas vezes, é o preço a ser pago. Além de homicídios, o encarceramento em massa é segunda “opção”, forçada a um grande número dos “servidores” da traficância.

Essas atividades clandestinas são impostas, muitas vezes, como a primeira (ou a principal) possibilidade de ocupação e acesso à renda para crianças, jovens e adultos, homens ou mulheres, com elementos relacionados à questão de classe (pobreza), de raça (negra) e de território (periféricos), advindos de contextos múltiplos de miséria extremada, de violação de direitos e de negação de oportunidades. É a parte mais exterminável e substituível nesse processo, seja na condição de agentes ou de vítimas.

Os jovens trabalhadores do tráfico de drogas são considerados, com o empenho da indústria cultural, os responsáveis pela violência, e a um só tempo, as principais vítimas das mortes violentas nas estatísticas policiais. Estes jovens são um apêndice, ora indispensáveis, ora descartáveis, nas conexões internacionais da “indústria” do tráfico de drogas e ocultam os reais beneficiados com esse que é um dos setores mais lucrativos da economia mundial (FEFFERMANN, 2013, p. 59).

As atividades organizadas de traficância expressam diversas formas de violência, que são produzidas e impostas nos territórios, fundamentalmente junto às pessoas neles presentes. Esse processo dá sustentação à “lógica” do narcotráfico e a municia para competir, e/ou contribuir com o poder coercitivo e punitivo do Estado. Mantém essa relação interativa com algumas estruturas institucionais na realização do controle territorial, seja de forma bélica (miliciania e paraestatal), social, econômica e/ou moral (incluindo a religiosa, notadamente a neopentecostal).

A “questão das drogas” manifesta uma profunda contradição resultante [do] mercado altamente lucrativo composto por drogas legais e ilegais: a criminalização e o extermínio de segmentos pauperizados e racializados da classe trabalhadora; e uma intensa patologização moralizadora fortalecendo o complexo médico-industrial, setor estratégico para acumulação capitalista como uma das respostas à crise da era neoliberal (ALBUQUERQUE; AZEVEDO, 2020, p. 345).

As narco-organizações promovem, ainda, certas ações sociais destinadas às comunidades, como uma das estratégias de legitimação: concessão de gêneros alimentícios e medicamentos; promoção de eventos sociais; assim como a oferta clandestina de serviços básicos (água, telefonia, *internet*, gás de cozinha, transporte, segurança etc.) e até mesmo “proteção”. Substitui, ou até mesmo divide, no cotidiano das comunidades pobres, a ação do Estado que, muitas vezes, ou é omissa ou nunca chegou às famílias pobres de diversas localidades.

Coerção e resguardo compõem um simulacro presente no cotidiano de diversos territórios sob a tutela do narcotráfico na modalidade atacadista. “Assim, por atitudes despóticas

apresentadas por traficantes-chefe se impõe o respeito pelo medo ou pelo paternalismo que dissimula o excesso de autoridade sobre a forma de proteção que um grupo mantém-se estruturado” (FEFFERMANN, 2013, p. 60).

Os comandantes de “patente” elevada geralmente organizam e compõem os “tribunais” – instâncias responsáveis pela aplicação de penas diversas aos membros de escala inferior, advindas de entregas e de delações, de traições ou de outras práticas condenáveis por fortes códigos morais, assim como de débitos financeiros etc. Agem, ainda, na repressão às situações de transgressão à autoridade, à ordem, à lógica ou às regulações pelas organizações do grande narcotráfico, com o papel de analisar, de julgar, de perdoar (raramente) e de sentenciar cada uma delas.

Assemelham-se a algumas estruturas “judiciais” punitivas sobre contravenções, o que inclui até arbítrios de morte. Além de espaços de julgo e de punição, são locais em que também decidem pela absolvição das acusações, reconsiderações ou aplicações de penas “alternativas” (ao invés de assassinato). Podem ser instâncias consultivas ou deliberativas, assim como recursais, abertas, ou não, à participação de membros da comunidade. É espaço disciplinador, mediador e finalizador de conflitos nos territórios: oitivas entre partes, juiz (gerente), acusado *versus* detrator, júri (membros da torre), irmãos (companheiros) ou padrinhos são algumas das figuras relacionadas nesse processo, como afirmou Feffermann (2013). Os sentenciados, majoritariamente, ocupam os cargos mais subservientes e desvalorizados nessas “sociedades”. Os “aplicadores” dessa “lei”, são aqueles que estão no topo da pirâmide organizativa e, comumente, ocupam o lugar de mando.

Nesse ínterim, corrupção e violência coadunam, mantêm relação simbiótica. E erra quem entende que toda essa movimentação não se relaciona (direta ou indiretamente) com as estruturas estatais. Em situações diversas, conta com a presença de agentes do Estado (infiltrados nas instâncias executiva, legislativa e judiciária) que, na condição de corruptos e corruptores, cooperam com a continuidade das situações de clandestinidade e ilegalidade.

A produção e o comércio de drogas ilícitas são, junto com o tráfico de armas, o maior mercado criminoso do mundo. Funcionando sem nenhum tipo de regulação, o comércio dessas drogas envolve, na maior parte das vezes, exploração de trabalho, inclusive infantil, contaminação ecológica, corrupção de agentes públicos e, o que é mais grave, utilização de violência armada para demarcação de interesses e outros conflitos (FIORE, 2012, p. 14).

Boa parte desses operadores age com a finalidade de práticas de suborno, de fraude, de recebimento de propinas, de realização de extorsão, de tráfico de influências para alcance de benefícios etc. Eles estão presentes em diversas instituições, incluindo as militares. “A criminalização de condutas sempre incentiva a corrupção, pois os sujeitos engajados nas

atividades ilegais precisam corromper os agentes da lei para continuarem operando seus negócios” (RODRIGUES, 2006, p. 217). Portanto, a corrupção de certos agentes e de parte das estruturas do Estado não só garante a continuidade dessas atividades, como as fortalece e as extensiona.

Os circuitos de ilegalidade, estimulados e criados por leis que impuseram proibições, geram dinâmicas e violências próprias, efeitos de poder da imposição primeira que foi a da criminalidade, e que justifica a segurança desenvolvida para enfrentá-las. Resultante da promiscuidade existente entre o legal e o ilegal, a hegemonia do cinismo prevalece. A violência, tornada banal, permite a transgressão de qualquer conceito de cidadania. A fronteira entre o legal e o ilegal se torna então tenuidade (FEFFERMANN, 2013, p. 56).

Por fim, é imprescindível reconhecer, de forma crítica, que, em escala mundial, ocorreu certo “fracasso exitoso” da guerra às drogas e do proibicionismo no contexto do modo de produção capitalista:

Sem qualquer intenção apologética, não se pode deixar de observar que as substâncias psicoativas compõem a realidade, as existências e trajetórias humanas, e a proibição fracassou por não conseguir impedir o circuito da produção, oferta e consumo de drogas. Ao contrário, promoveu sua extensão: houve e haverá necessidades de usos, sejam eles considerados lícitos ou não. [...] Ao mesmo tempo, alcançou determinado “sucesso”, porque movimenta volumosas e ilegais somas financeiras, alimenta o mercado da indústria bélica e serve de forte instrumento de controle social da classe trabalhadora. A guerra às drogas – e não às substâncias em si – é patrocinadora de violências, mortes, racismo, corrupção e punição aos pobres (FORTI; MENEZES; MENEZES, 2023, p. 333-334).

A questão das substâncias tem incorporado e ampliado o caráter bélico, penal e criminalizante na contemporaneidade e, ao contrário do que se apregoa mundo afora, não teve capacidade de impedir (ou mesmo reduzir) a oferta, a circulação e o consumo dos psicoativos tornados ilegais. Um “mundo sem drogas” nunca existiu e nunca existirá.

De fato, para além do “bom negócio” que representam tanto o mercado legal quanto o ilegal de substâncias psicoativas, a política de drogas vigente cumpre com outro objetivo estratégico para a reprodução do capital: trata-se do controle social necessário ao estabelecimento de uma ordem social geradora das mais diversas formas de violência, injustiça e opressão (RYBKA; NASCIMENTO; GUZZO, 2018, p. 101).

Primeiro, a política antidrogas construiu uma estrutura, em escala mundial, de perseguição aos sujeitos envoltos aos circuitos das substâncias (notadamente aqueles pertencentes à classe trabalhadora), com vista ao seu adestramento, classificados como criminosos, traficantes, perigosos, hereges, corruptos e marginais. Nunca na história se prendeu e matou tanto em nome do aludido “combate” às drogas. Basta uma apreciação sobre o número de pessoas enclausuradas e/ou mortas por “motivos de drogas”, relacionando-os às determinações de classe e de raça/etnia (assunto aprofundado a seguir). Na questão das substâncias, legalidade e ilegalidade, articuladamente, provocam violências, mortes e diversas outras formas de punição.

A “*per capita* preso” é uma das mais rentáveis do mundo e as experiências privatizantes dos presídios têm avançado como uma boa fatia de mercado. Coelho (2022, p. 12) afirma que a guerra às drogas não é um fracasso em si quando a relaciona com o aumento do orçamento público norte-americano destinado aos setores militares e prisionais, “pois o lucro gerado para determinados setores da economia estadunidense que se organizam a partir da proibição das drogas e do complexo carcerário é uma das razões que devem ser levadas em conta para apontar o sucesso dessa política”.

Nesta mesma abordagem, uma segunda consideração é que tanto a guerra quanto a proibição possibilitaram o movimento de volumosos prognósticos financeiros, seja via fundo público estatal, para financiar e fortalecer a indústria bélica, assim como alimentar os cartéis farmacêuticos para a produção de mais psicoativos, promovendo um verdadeiro “controle social pela medicalização provida pelo complexo farmacológico (mais assustador que o de armas, só trabalha com cobaias humanas) já não é um pesadelo do *Admirável Mundo Novo*” (BATISTA, 2013, p. 18). Ou, de forma indireta, pois o mercado ilegal tem produzido (e lavado, em grande parte) altas somas de dinheiro, utilizando-se, inclusive, das estratégias de financistas, tornando as atividades de traficância como uma das mais rentáveis do mundo.

Um levantamento feito por Justo (2016) possibilitou a visualização de um panorama, em escala mundial, com base nos dados levantados pela ONU, sobre as cifras financeiras movimentadas pelas narcoatividades. Em 2016, foram na ordem de US\$ 320 bilhões. Já os números de 2021, publicizados pelo UNODC (2021), revelaram que, no contexto da pandemia, a produção e a apreensão de cocaína no mundo tiveram aumentos consideráveis, chegando a 1.982 e 1.424 toneladas, respectivamente, em função do crescimento de 7% da produção mundial de ópio. Apontaram, ainda, largo crescimento de vendas *on-line* de substâncias, pela modalidade *darkweb* (de conexão anônima). Entre 2011 e 2017, a lucratividade das vendas remotas girou em torno de US\$ 80 milhões, passando a US\$ 315 milhões, no período de 2017 a 2020, como revela o documento. Para o capitalismo, a “droga-mercadoria” foi uma das maiores invenções do proibicionismo nesses 100 últimos anos – importante elemento de acumulação financeira.

Como muitas outras formas de violência, as vítimas e os algozes dessa guerra são oriundos, em sua maioria, das camadas mais pobres e estigmatizadas de seus países. E a atuação das polícias se concentra normalmente em cima do mercado varejista, o mais exposto e ocupado pelos que menos lucro têm com esse comércio. Os bilhões que o tráfico movimenta, no entanto, continuam circulando pelos mercados com maneiras diversas de tornar o dinheiro legal. Ano após ano, medidas de inteligência no combate à lavagem desse capital são anunciadas, mas seu impacto no tráfico é pífio (FIORE, 2012, p. 15).

Terceiro, toda essa movimentação (um pouco mais de um século de proibicionismo) não foi capaz de erradicar (ou mesmo impedir) a produção e o consumo de psicoativos no planeta. Ano a ano, quantidades maiores de drogas são produzidas, sejam cultivadas ou até mesmo fabricadas em laboratórios ou indústrias, ampliando não só a oferta, mas os tipos com suas capacidades, efeitos e teores (composições). Novas organizações de traficância surgem; outras se unem, se ampliam ou se especializam, a exemplo das facções criminosas que têm internacionalizado suas ações, assim como demais modalidades de comércio são implantadas, como o *cyber* tráfico, ampliando não só a capacidade de vendas, mas, essencialmente, de lucratividade. Os números oficiais de criminalidade e de violência só aumentam e, corriqueiramente, são relacionados (responsabilizados) à questão das drogas – a grande justificativa para o aumento do poder de morte do Estado, contando com forte apoio e adesão da mídia e da sociedade em geral.

Mas, a proibição não é apenas uma política falida. Mais do que a inaptidão para atingir o declarado objetivo de eliminar ou pelo menos reduzir a disponibilidade das arbitrariamente selecionadas drogas tornadas ilícitas, a proibição acrescenta danos muito mais graves aos riscos e aos danos que podem ser causados pelas drogas em si mesmas. O mais evidente e dramático desses danos é a violência, resultado lógico de uma política fundada na guerra. Não são as drogas que causam violência. O que causa violência é a proibição. A produção e o comércio de drogas não são atividades violentas em si mesmas. É sim o fato da ilegalidade que produz e insere no mercado empresas criminalizadas, simultaneamente trazendo a violência como um subproduto de suas atividades econômicas (KARAM, 2016, p. 118).

O trato das drogas como “caso de polícia” (prisão, violência e morte) tem avançado em detrimento das abordagens nos campos da saúde e da proteção. A cada dia, novas formas de violação dos direitos humanos de usuários ou pequenos varejistas de substâncias são inventadas, num explícito retorno às mais bárbaras e medievais perseguições, repressões e punições. Constantemente, reforça-se e materializa-se a lógica da eliminação dos (perigosos) inimigos: o agente de traficância e o usuário – pobres, negros e periféricos.

Na contramão desse denso movimento, ainda que de forma lenta, contraditoriamente, têm ocorrido novas experiências de descriminalização de psicoativos no mundo. Óbvio que de forma inversamente proporcional à emergência, cada vez maior, de leis e de práticas proibicionistas em várias nações. Muitos países têm passado por processos de atenuação de penas (excepcionalmente, até com a eliminação delas), particularmente para as situações do uso pessoal de substâncias (o chamado consumo próprio). Várias sociedades têm promovido debates e decisões sobre o tema, enfrentando reações conservadoras, particularmente de grupos e organizações religiosas, e o grande *lobby* dos conglomerados industriais e militares, assim como o poder de narco-organizações e de seu mercado. Nesses cenários, há grandes recuos e alguns poucos avanços, mas significativos do ponto de vista social, econômico e político.

Despenalizar, descriminalizar, legalizar e liberalizar as drogas enfrentam fortes reações contrárias, como também diversidades de concepções e de posicionamentos no âmbito dos próprios movimentos antiproibicionistas, antipunitivistas e antimanicomialistas, no que se refere à situação dos usuários e de seu circuito produtivo-comercial. Outra polêmica ainda presente refere-se ao debate sobre a origem das substâncias *versus* legalidade: o velho embate entre permitir as drogas naturais e/ou as sintéticas. Essa discussão precisa avançar para além do que seria uma droga “leve” ou menos “danosa” do que as outras. Superar o “discurso natureba” é avançar em termos de controle de qualidade, de regras de acesso, de taxação e de financiamento público, de oferta de serviços de cuidados e de assistência, de desencarceramento etc. Estas questões têm uma significativa importância para os movimentos progressistas no campo das drogas e deviam estar no cerne primeiro do debate crítico.

Resumidamente, despenalizar significa a rejeição do caráter criminoso da situação, com a devida extinção da pena de privação de liberdade, sendo substituída por outras medidas de natureza penal ou processual. Já descriminalizar é a abolição de toda e qualquer condenação penal junto aos usuários, mantendo, por exemplo, sanções administrativas, como multas ou impedimentos outros gerais (participação em concurso público, restrição de inscrição em Conselhos e Ordens profissionais, acesso a empréstimos etc.). Legalizar representa o controle sobre todo o processo do circuito dos psicoativos, a exemplo de como ocorre com as bebidas alcoólicas e com o cigarro, em que punições são substituídas por restrições. Por fim, a liberalização, que permitiria deixar livre todo ou certos tipos de drogas, e sua circulação se dariam de forma legal, com ênfase ao direito das escolhas individuais e à privacidade.

A seguir, um breve panorama¹⁰¹ de alguns países que adotaram uma linha um pouco menos proibicionista e lançaram mão de outras experiências aquém das penalizadoras na regulação dos usos e das atividades comerciais das drogas, substituindo ou abolindo aquelas mais severas. Nesse processo, o uso medicinal da cannabis tem tido um importante e estratégico papel na descriminalização da maconha, o que impõe inúmeros desafios aos seus outros usos (como os recreativos e experimentais), assim como à extensão dessa lógica às demais outras substâncias. Também, há necessidades de avanços em termos de despenalização das atividades comerciais, ainda consideradas ilícitas, principalmente sobre as figuras dos “agentes de traficância”.

Desde 2013, o Uruguai legalizou e taxou o cultivo, a venda e a distribuição da maconha, sendo permitido o acesso mensal a 40g por pessoa, adquiridas em farmácias autorizadas pelo

¹⁰¹ Fonte: Portal Terra. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/mundo/legalizacao-pena-de-morte/>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

governo. A lei do país autorizava, ainda, o cultivo anual de seis mudas por indivíduo ou 99 pés da planta para organizações coletivas. Bangladesh era um dos poucos países que permitia o consumo do ópio, além da maconha. Por questões culturais, não há nenhum impedimento para o acesso e o uso dos opiáceos. Da mesma forma, a Coreia do Norte não considera a cannabis uma droga, por isso não a torna ilegal. Seu circuito de produção, de comércio e de consumo não sofre qualquer punição. Já a Holanda proibia um conjunto de drogas, mas “permite” o uso da maconha em locais específicos (privados) em Amsterdã, como os *coffee shops* (lojas de café – em tradução livre), sendo liberados até 5g diários da erva por pessoa.

Portugal foi um dos primeiros países europeus a descriminalizar o uso da maconha. Mesmo sem previsão de encarceramento, excepcionalmente, havia situações de internação obrigatória para “reabilitação”. O cultivo e a traficância são proibidos pelo governo, mas o país é um dos poucos que apresentava lei objetiva quanto às quantidades que diferenciam consumo *versus* comércio. Na Suíça, o porte era liberado até 10g da cannabis; além disso, há multas, ao invés de prisão. A Espanha autoriza o consumo e o plantio da erva em ambientes privados; em locais públicos, esses atos são punidos com consideráveis multas. A comercialização, no entanto, é passível de pena de perda de liberdade.

E o Brasil? As particularidades da formação social, econômica e política do país, marcada por um denso teor modernizante conservador historicamente, têm influenciado o trato da questão das drogas. Somado a isso, o circuito da ditadura civil militar trouxe um certo *modus operandi* para o tema, vingando até os dias atuais, intensificado pela exacerbação do (ultra)neoliberalismo na atualidade – assunto a ser abordado em seguida.

3.2 Caminhos do Proibicionismo e das Políticas Sobre Drogas no Brasil: a diáde – repressão e “proteção social”

A questão das drogas¹⁰² no Brasil emergiu com as primeiras ações de proibição de certas substâncias que foram tornadas ilegais e, também, pela criminalização de certas práticas (condutas) relacionadas às consideradas ilícitas, passíveis de punições diversas, fossem jurídicas-criminais, sociais e morais/religiosas. São variados os instrumentos normativos que

¹⁰² Como dito, Albuquerque e Azevedo (2020, p. 345), ao discorrem sobre o conceito de questão das drogas, o relacionam à política de guerra às drogas na contemporaneidade, definindo-a como uma expressão da questão social, “delineada a partir das relações entre a produção mercantil das drogas, o proibicionismo e as mudanças no padrão de acumulação capitalista provocadas pela crise estrutural do sistema, a partir dos anos 1970.”

reivindicam o pioneirismo quanto às primeiras iniciativas legais proibicionistas erigidas no Brasil no início do século passado. Foram várias leis e/ou decretos com densos conteúdos conservadores, que trataram de coibir grande parte das práticas relacionadas aos psicoativos e punir aqueles que delas faziam usos, fosse a cannabis e, posteriormente, o ópio.

O proibicionismo “local” expandiu-se e consolidou-se quando ganhou notada visibilidade e significado político a partir do alinhamento do país às ações internacionais de guerra às drogas, capitaneada, principalmente, pelos Estados Unidos. Por aqui, a matriz proibicionista norte-americana teve continuidade, mas foi aperfeiçoada, por meio do aparato legal-normativo, jurídico e repressor do estado, notadamente em sua “fase” ditatorial-militar. Adotou-se um trato a partir de uma perspectiva punitiva e disciplinadora sobre as drogas, recriminando as práticas sociais de alguns usuários de substâncias, pequenos produtores e varejistas – muitas vezes, estendida a seus familiares. Houve a intensificação da abordagem bélico-criminal nessas práticas sociais, a partir de elementos constitutivos da doutrina da segurança nacional, elegendo os inimigos internos sob denso signo coercitivo: usuários e agentes de traficância, com forte peso dado às determinações de classe e de raça/etnia. Mas, também, a temática passou a ser alvo das políticas sociais, ainda que de igual perspectiva repressiva e punitiva, articulada ao caráter assistencial (predominantemente moralizador), hospitalocêntrico e manicomial.

A maconha (cânhamo ou diamba) é uma planta que não é nativa do Brasil. Provavelmente, foi trazida por pessoas escravizadas, em navios que partiram do continente africano. Por muito tempo, nas terras locais, foi conhecida e chamada de “fumo d’Angola” (CARLINI, 2006). Como mercadoria “tipo exportação”, a “erva do riso” teve cultivo, de certa forma, incentivado pela Coroa portuguesa no país. Inicialmente ignorada, seu uso se relacionava aos estratos sociais mais empobrecidos, na busca por prazeres hedonísticos, principalmente realizados por pessoas negras e indígenas, afirmou o citado autor.

Embora o Código Criminal de 1830¹⁰³ não expressasse proibição quanto ao circuito dos psicoativos (não impedia o uso ou o comércio do que era considerado entorpecente), o Brasil foi pioneiro em publicar uma lei de conteúdo impeditivo ao uso da maconha, fortemente influenciado pelos preceitos da medicina positivista e pela moralidade cristã. Tal episódio esteve em sintonia com a criação da Guarda Real de Polícia (1809), que tinha como missão a

¹⁰³ O livro português das Ordenações Filipinas foi usado até o Brasil Império (1603-1830) para tratar (e punir) diversos crimes. Era a referência de código penalizador da nação. Sobre o tema da proibição de substâncias, dissertava, genericamente, o impedimento de guarda ou manuseio de qualquer material considerado venenoso (BARROS; PERES, 2011; BRANDÃO, 2017). Um novo código que começou a vigorar a partir de 1830 e está disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm>. Acesso em: 08 ago. 2023.

“vigilância” dos “bons costumes” e da preservação da ordem e da “paz” social. Uma outra função sua era reprimir as manifestações religiosas de matriz africana e seus “ociosos vadios” praticantes, fossem as majoritariamente pessoas negras, escravizadas ou não. As festas e seus batuques, assim como o uso da cachaça e da maconha, eram censurados e punidos pela corporação higienista e racista. As condutas eram alvo de criminalização, pois eram tidas como hereges, abomináveis e condenáveis (BARROS; PERES, 2011).

Nesse ínterim, foi a Lei do Pito do Pango (no mesmo ano de 1830), com seu conteúdo racista e eugênico, quem reprimiu o uso da *cannabis sativa* no país, associando-o negativamente às religiões de matrizes africanas e à suposta “bandidagem” das classes populares/negras. Em 4 de outubro, a Câmara do Rio de Janeiro manifestou-se sobre a comercialização de remédios, boticários e fármacos, proibindo não só a venda, mas o armazenamento e o uso da maconha e do cachimbo de barro usado para fumar a erva, o nominado pito do pango (ou cachimbo de maconha) (SOUZA, 2019). A lei buscava impedir o “veneno africano” e seus “contraventores”. Também, proibia não só os chamados usos “não médicos”, como aqueles recreativos, ritualísticos e hedonistas, pois feriam a moral cristã ao “evocar” entidades e espíritos considerados malignos, além de provocar vadiagem e ociosidade entre seus pares, assim como diversos outros prazeres.

Ela foi uma das primeiras normas proibicionistas próprias no país. Previa penas diferenciadas, a partir do mirante racializador: prisão de três dias para pessoas negras (usuários); e multas para as não negras (geralmente brancas, comerciantes de herbanários). “A lei é evidentemente racista, pois criminaliza a cultura dos negros e ainda penaliza os escravos com três dias de cadeia por consumirem maconha, enquanto o vendedor do Boticário, branco e livre, recebia apenas uma pena de multa” (BARROS, 2019, *on-line*).

Foi o Código Penal de 1890,¹⁰⁴ assinado por Deodoro da Fonseca, que trouxe outras tipificações criminais relacionadas diretamente com o consumo dos psicoativos, notadamente em seu capítulo que tratava dos crimes contra a saúde pública (art. 158-164). Condenava o espiritismo, as práticas de magias e de curandeirismo (por meio de manipulação e aplicação de substâncias diversas), com a aplicação de multas e prisões, assim como a produção e manuseio de algumas substâncias a esses ritos relacionados. As penas eram intensificadas, caso seus usos provocassem alterações ou perturbações psíquicas (permanentes ou temporárias) ou, mesmo, levassem a óbito.

¹⁰⁴ Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

Curiosamente, a norma criminalizadora ainda apresentava outros dois capítulos que se inter-relacionavam aos usos e prazeres recreativos de substâncias: punia os mendigos e os ébrios (capítulo XII) e os vadios e capoeiristas (XIII). Tais ações tinham forte apelo de temperança e de imposição para exploração da força de trabalho de pobres e miseráveis. Dispositivo moralizador e racializador, nutria os conteúdos punitivistas na pregação da abstinência e na forçosa oferta de mão de obra (de pobres e desvalidos) colocada à exploração.

Reproduzindo o código imperativo para o trabalho, com base na medicina social, a lei proibía atos de mendicância e de esmoleiros, caso seus “praticantes” apresentassem estado de saúde considerado bom e aptidão para o labor. A previsão de pena prisional era de até 30 dias. Aqueles inaptos ao trabalho, os conhecidos “pobres merecedores” (vide capítulo anterior), podiam ser trancafiados pela mesma prática, caso a cidade tivesse à disposição hospícios ou asilos para os “acolher”. A embriaguez, fosse habitual (viciosa) e/ou pública, também era passível de cadeia. Essa punição direcionava-se, ainda, a quem lhes vendia e/ou lhes oferecia bebidas consideradas intoxicantes. A vadiagem e a vagabundagem também eram objeto de criminalização. Os condenados, como infratores dessas situações, eram obrigados a se submeter a quaisquer ocupações laborais, como forma de pagamento de parte das penas. Os reincidentes eram enclausurados em colônias penais, por até três anos.

Considerada pelos reacionários conservadores locais como uma prática subversiva e violenta, a capoeira, que “nasceu” no Brasil, também foi proibida até o ano de 1930. A partir de então, foi transformada em esporte nacional e “liberada” pelo presidente Getúlio Vargas. Com movimentos, ritmos, sons e instrumentos de elementos culturais africanos (berimbau, atabaque, agogô e outros), mesclava dança e certos golpes de lutas, como forma de resistência e de manifestação cultural e religiosa das populações escravizadas. O código reprimia os exercícios ágeis e a destreza dos corpos, assim como o uso de ferramentas auxiliares nas “violentas” performances. Conceituava o capoeirismo como ato provocador de tumultos e desordens contra a tranquilidade e a paz públicas, promovido por bandos de malfeitores. Prevía penas de seis meses ou até três anos de prisão por sua prática, fosse pública ou restrita.

A formação social brasileira, classista, patriarcal e essencialmente racista ofereceu os principais elementos para a perseguição e a punição aos pobres e negros, sejam na condição de escravizados, livres ou trabalhadores assalariados. Tipificou como vadios, imorais, hereges, criminosos, violentos e bandidos todos aqueles que dessintonizavam da ordem burguesa posta. Perseguiu-os e os puniu, com extensionamentos até os tempos presentes.

O racismo é fundamento das sociedades capitalistas pós-coloniais e elemento dinâmico que favorece a hegemonia burguesa. Na formação sócio-histórica brasileira [...] é um dos componentes que fundamenta as relações sociais. [...] É parte estrutural

de uma racionalidade instituída para ser a norma de compreensão e manutenção das relações sociais. Afirmar que o racismo é estrutural significa pensá-lo como fundamento de tais sociedades, o que abrange as dimensões da economia, da política e da cultura. De outra parte, o racismo também é estruturante, então atua como elemento dinâmico que favorece, condiciona e mantém um tipo específico de racionalidade. Ou dito de outra forma, é agente expressivo que articulado a outros, como o patriarcado e o sexismo, impede a erosão das relações de exploração e das condições de opressão presentes em todas as expressões da vida social (SILVA, 2018, p. 1).

O Brasil seguiu e reproduziu as recomendações da Convenção do Ópio (1912), adotando igual postura no trato criminal das substâncias: intensificação da repressão da oferta e da demanda. Na iminência e no próprio contexto da Primeira Guerra Mundial, no país, foram oficializados dois instrumentos jurídicos que deram adesão às recomendações da citada convenção: o Decreto nº 2.861/1914, assinado por Hermes da Fonseca, para impedir os “**abusos crescentes**” do ópio, da morfina e da cocaína, e o Decreto nº 11.481/1915, outorgado por Wenceslau Gomes, o que reforçou não só a adesão, mas o **fiel cumprimento** ao imposto pela assembleia internacional (BRASIL, 1914; 1915).¹⁰⁵

Data de 1921 a “primeira” lei brasileira específica sobre drogas de abrangência nacional: o Decreto nº 4.294 (BRASIL, 1921), assinado por Eptácio Pessoa, que tinha o seguinte eamentário: “estabelece penalidades para os **contraventores** na venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados; cria um **estabelecimento especial** para **internação dos intoxicados** pelo álcool ou substancias venenosas; [e] estabelece as formas de processo e julgamento [...]”.¹⁰⁶

Uma rápida leitura do documento revelou que:

- a) as substâncias “venenosas” eram aquelas definidas como entorpecentes (derivadas do ópio). Sua produção e venda eram reprimidas por multas pecuniárias e prisão em regime fechado (um a quatro anos). A oferta delas também acarretava em multas;
- b) flagrantes de embriaguez pública sofriam sanções com pagamentos financeiros, que eram duplicados, caso houvesse reincidência;
- c) o hábito de se embriagar rotineiramente (habitualmente) estava sujeito a prévio tratamento em estabelecimento de saúde. Nesse caso, os “dependentes” eram considerados portadores de “moléstias mentais” e estavam sujeitos a

¹⁰⁵ Disponíveis, respectivamente, em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-2861-8-julho-1914-575437-publicacaooriginal-98630-pl.html>>. e <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-11481-10-fevereiro-1915-574770-republicacao-98061-pe.html>>. Acessos em: 07 ago. 2023.

¹⁰⁶ Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-publicacaooriginal-92525-pl.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023. A escrita foi adaptada às regras gramaticais atuais. O grifo não constava no original.

internações, fossem judiciárias (compulsórias) ou voluntária (de sua iniciativa ou de familiar). Os internamentos eram justificados para o impedimento, futuro, sob o equívoco da lógica do “pré-crime”, de atos criminosos, de provocação da desordem ou da perdição moral. Álcool e violência eram associados aos estratos pobres e negros. A lei, mais uma vez, outorgava poderes e aval às autoridades médicas para o atesto e justificativa de tais intervenções.

Em sintonia com os ditames norte-americanos, o país acompanhou a dura repressão ao ópio e seus derivados. Numa perspectiva sociorracial, puniu as práticas de alcoolemia e previu, ainda, sanções aos hábitos rotineiros de embriaguez, relacionados à vadiagem e à ociosidade. Portanto, novamente, os prazeres deveriam ser combatidos e cerceados.

Nesse ponto é preciso destacar a natureza da Lei nº 4.294 de 14 de julho de 1921. Essa é identificada pela historiografia como a primeira lei de tóxicos do país, pois consagra o princípio de que somente o uso médico é legítimo para substâncias entendidas como entorpecentes. Entretanto, apenas seus primeiros artigos tratam dessa questão – ela é toda voltada para a regulação do consumo de álcool nos espaços públicos. É verdade que a abstinência compulsória não virou política pública, porém é errado desconsiderar o poder de pressão desse vigoroso movimento social (TORCATO, 2014, p. 144).

Em 1932, após a Convenção de Genebra, o Código Criminal de 1890 foi modificado pelo que ficou conhecido como Consolidação das Leis Penais (Decreto nº 22.213), vigorando até o ano de 1940, durante os autoritários governos de Getúlio Vargas. O termo jurídico para criminalização das condutas relacionadas aos psicoativos sofreu uma significativa mudança: de substâncias “venenosas” para “entorpecentes” (Capítulo III – Dos crimes contra a saúde pública, agora classificada e regulada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, art. 159) (BRASIL, 1932c).

Esta mudança representou, no campo jurídico, com forte auxílio do estatuto médico proibicionista, uma guinada para o paradigma criminal. As substâncias entorpecentes passaram, em seu conceito fármaco-legal, à condição de possuidoras de forte capacidade para promover a dependência física e/ou psíquica. Portanto, fortaleceu-se a condição de sua proibição, bem como os seus usos foram tipificados como crimes, dada a ratificação da Convenção Única sobre Entorpecentes. À época, multas e prisão estavam previstas para o uso de matérias que alterassem, de forma temporária ou permanente, as chamadas faculdades psíquicas/mentais ou as funções fisiológicas das pessoas.

O governo ditatorial “varguista” também publicou outras duas normas que ampliavam a repressão às drogas no país. O Decreto nº 20.930/1932 (atualizado pelo Decreto nº 24.505/1934) (BRASIL, 1932a, 1934) ordenava a fiscalização e a regulação das substâncias

“tóxicas entorpecentes”, em sintonia com os ditames do Comitê do Ópio da Liga das Nações. Ópio, morfina, coca, cocaína, cannabis, dentre outras matérias, que não tinham licença sanitária especial para sua produção, estavam proibidas no país. Além de multas diversas, a pena de privação de liberdade variava de três meses a 11 anos, duplicada, em caso de reincidência. A maioria das condutas era tipificada como inafiançável, e não havia permissão para o livramento condicional. Previa, ainda, a suspensão do exercício profissional para trabalhadores de saúde envolvidos em situações consideradas irregulares pela lei, assim como a perda do cargo público. Da mesma forma, como sempre, o uso de psicoativos para a satisfação de prazeres e dos desejos sexuais era considerado agravante.

Mas foi a criação, em nível nacional, da Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes (1936) um marco no “proibicionismo brasileiro”, responsável por dar fôlego à repressão às atividades de traficância e também aos usos considerados ilícitos das substâncias nominadas de entorpecentes (Decreto nº 780/1936, alterado pelo Decreto nº 2.953/1938). O órgão, de caráter centralizador e intervencionista, tinha como competência principal a fiscalização do “cultivo, extração, produção, fabricação, transformação, preparo, posse, importação, reexportação, oferta, venda, compra, troca e cessão” das substâncias intoxicantes, assim como a “repressão do tráfico e uso ilícitos de drogas entorpecentes” (art. 3º, da citada norma). A instituição da comissão expressou o fidedigno alinhamento da política brasileira antidrogas aos ditames internacionais. Sua composição foi modificada pelo Decreto-Lei nº 3.114/1941, também assinado por Getúlio Vargas, passando a ser chamada de Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, ampliando sua estrutura, incluindo autoridades médico-sanitárias e diversos membros das forças armadas e policiais, fortalecendo, assim, o paradigma médico-jurídico e militar (BRASIL, 1936a; 1938a; 1941).

No caso brasileiro, um exame detido das iniciativas públicas de controle às drogas no século XIX, provocadas por agentes da medicina e, portanto, anteriores à trama geopolítica da “matriz proibicionista” estadunidense do século XX, parece ter oferecido um solo nacional favorável à tendência de construção do estatuto médico-jurídico das drogas [no Brasil] (LIMA, 2009, p. 133).

Este primeiro e rápido panorama jurídico e normativo de conteúdos de proibição às drogas, do Império à Primeira República brasileira, oferece alguns elementos para a compreensão não só do alinhamento do país aos ditames proibicionistas internacionais, como da emergência de alguns elementos locais de teor semelhante, mas forjados à luz da formação social e econômica local. De peso racializador, por exemplo, o Brasil antecipou em cinco anos a tipificação de ilegalidade de usos da maconha, se comparado à lei norte-americana (Lei do Imposto sobre a Maconha, de 1937). Além disso, adotou as nomeações de “infrator”,

“toxicômano” e “intoxicado habitual” para a punição de usuários, inclusive pela aplicação de penas “protetivas” de internação compulsória em hospitais, hospícios ou manicômios judiciários, fortalecendo, assim, a lógica higienista e penal.

Em 1931, foi realizada a Convenção de Genebra, regulamentando as convenções anteriores e, no ano seguinte, entrou em vigor no Brasil o decreto que passava a penalizar também o usuário, diferenciando-o do traficante. Mais tarde, decreto-lei de 1938 proibiu a produção, o tráfico e o consumo de entorpecentes e estabeleceu a **toxicomania** como **doença compulsória**, tratando ainda da internação e da interdição dos **toxicômanos**. Em 1940, entrou em vigor o novo Código Penal, que fixava pena de reclusão de até cinco anos para a “conduta de tráfico”, aplicada também ao usuário (VILLELA, 2014, *on-line* – o grifo não constava no original).

A versão do Código Penal “varguista” de 1940 (Decreto nº 2.848) (BRASIL, 1940c) em seu art. 281 (que tratava do comércio clandestino ou facilitação ao uso de entorpecentes), reforçou os dispositivos que delimitam os crimes e as penas que se relacionavam, de forma direta ou não, às substâncias tornadas ilegais. Considerados delitos contra a saúde pública, a coletânea apresentava uma série de multas pecuniárias e de prisões, que variavam de 1 a 8 anos para tais práticas. O instrumento não imputava pena aos agentes (usuários) portadores de doenças ou “retardos” mentais que, apesar da consideração de serem perigosos, eram julgados como incapazes para o entendimento e discernimento de seus “atos criminosos”.¹⁰⁷ Mesmo assim, algumas dessas situações tornavam-se objeto de custódia em manicômios judiciais, tratada como “medida protetiva” aos mesmos e à sociedade, sob a lógica do enclausuramento e do isolamento.

Ao contrário, isso não ocorria quando as ações fossem cometidas por pessoas em estado de embriaguez (culposa ou voluntária), fosse por álcool ou substância intoxicante. Os ébrios habituais (também chamados de viciados) e os toxicômanos (considerados doentes) tinham “presunção” de periculosidade (entendida como predisposição, art. 78) e estavam submetidos a penas de reclusão e de detenção (em casas de custódias e de tratamentos) e/ou a multas financeiras. Essas sanções eram ampliadas caso fosse identificada a embriaguez intencional para o cometimento de algum ato classificado como criminoso. A lógica manicomial tinha peso preponderante nessas penalidades. A coerção impositiva ao trabalho também estava prevista no documento de 1940, especificamente em seu art. 93, que apontava a possibilidade de “internação” de “vadios” em colônia agrícola ou em casas corretivas de trabalho (para “reeducação” ou aprendizado técnico-profissional), caso os crimes fossem relacionados à ociosidade, à vagabundagem ou à prostituição. Ao chamado “pobre não merecedor”, não trabalhar, como sempre, era crime.

¹⁰⁷ Semelhante lógica racializadora para a diferenciação, na contemporaneidade, entre agente de traficância (geralmente negros/corruptos/criminosos) e usuários (por vezes, brancos/doentes/alvos de tratamento).

Uma verdadeira cartilha moralizante pairava, mais uma vez, sobre um código criminalizador. Os prazeres do corpo, da carne e da alma eram punidos, assim como as satisfações das lascívias, da luxúria e da libidinagem. As práticas lenocínicas (comércio carnal ilícito), o rufianismo (exploração comercial e sexual de terceiros), os atos públicos classificados como obscenos e as traições conjugais foram, também, proibidos e oprimidos. Penas de reclusão de até 12 anos estavam previstas à traficância de mulheres para fins de exploração sexual.

Getúlio Vargas, em 1953, promulgou a Lei nº 1.802 (BRASIL, 1953), que tratava dos crimes contra o Estado e a ordem política e social. Apesar de o instrumento legal não usar as expressões “drogas” ou “substâncias psicoativas”, proibia a fabricação, a venda, o armazenamento, o comércio e o consumo de matérias consideradas **nocivas à saúde**, fossem produtos alimentícios, terapêuticos ou medicinais. As penalidades variavam entre detenção (com privação de liberdade de dois meses a cinco anos) e multa pecuniária.

Como dito anteriormente, o Brasil, a partir do seu contexto ditatorial pós-1964, reproduziu um certo “proibicionismo à brasileira” (LIMA, 2009), dada sua formação sócio-histórica e a emergência da doutrina da segurança nacional. O Estado autocrático burguês militar lançou mão de seu aparato jurídico, normativo e repressor sobre o mercado de substâncias, a partir dessa doutrina, sob uma perspectiva “antidrogas”, em sintonia com a matriz proibicionista internacional.

O marco legal que inaugura a política de “guerra às drogas” – a supracitada Convenção Única sobre Entorpecentes da ONU, de 1961 – foi promulgada pelo governo brasileiro em 1964, já sob a ditadura militar e a doutrina da segurança nacional. Além da adesão à radicalização estadunidense no plano internacional, houve um endurecimento das leis “antidrogas” brasileiras durante a ditadura (1964–1985) (RYBKA; NASCIMENTO; GUZZO, 2018, p. 104).

Nesse pretexto, avivaram-se e expandiram-se as ações de combate aos potenciais inimigos internos (os subversivos e os comunistas) que deveriam ser perseguidos, controlados, reprimidos e eliminados, pela qualidade de consideração, por parte dos governos militares brasileiros, de se constituírem um certo tipo ameaçador à ordem social e à “paz”.

A primeira Lei de Segurança Nacional no Brasil foi promulgada em 1935, na ditadura de Getúlio Vargas (Lei nº 38), havendo outras versões e/ou atualizações pelo mesmo governo: em 1942 (Lei nº 4.766) e 1953 (Decreto-Lei nº 1.802). No regime autoritário seguinte (1964–1985), houve o: Decreto-Lei nº 314/1967 (primeira lei de segurança do regime ditatorial – assinada por Humberto Castello Branco); Decreto-Lei nº 898/1969 (por Augusto Hamann Rademaker Grunewald); Lei nº 6.620/1978 (de Ernesto Geisel) e Lei nº 7.170/1983 (outorgada pelo último presidente militar, João Figueiredo (1979–1985)). Todas elas deram respaldo

jurídico e político para perseguição e punição aos opositores ao regime autocrático militar (BRASIL, 1935; 1942a; 1953; 1967; 1969d; 1978; 1983).¹⁰⁸

De importante registro, a ditadura brasileira, por meio da Lei nº 4.341/1964, criou e operacionalizou o Serviço Nacional de Informações (SNI), que vingou até 1990, sendo grande parte de suas ações assumida, posteriormente, pela Agência Brasileira de Informações (ABIN) (BRASIL, 1964c). No contexto repressivo, o órgão era responsável pela vigilância, espionagem, inteligência e produção de informações diversas, contando com o *staff* das forças armadas e da polícia federal, para

[...] repressão a organizações de esquerda, anistia, prisões, partidos políticos, movimentos populares, sindicatos, Igreja, universidades e movimento estudantil, asilo político, guerrilha urbana, guerrilha rural, terrorismo, relações internacionais, cassação de mandatos e direitos políticos (BRASIL, 2022f, *on-line*).

A doutrina de segurança nacional, desenvolvida na Escola Superior de Guerra (ESG, Rio de Janeiro, 1949), baseava-se no binômio segurança (interna e externa) *versus* desenvolvimento (interno) para transformar o país numa “grande potência” regional. Materializada em forma de decreto, seus princípios auxiliaram no golpe que derrubou o presidente João Goulart, em 1964. O documento permitia o regime perseguir e exterminar os “inimigos internos” da nação ou os que fossem considerados ou que representassem ameaça à segurança do país: todos aqueles que se opunham e se colocavam contra a ditadura civil militar.

Na elaboração de seus ideólogos brasileiros, a Doutrina de Segurança Nacional contemplava não apenas a guerra convencional, caracterizada pela agressão externa, direta e declarada entre os Estados: voltava-se antes para a guerra “não clássica”, a da “agressão indireta”, caracterizada por ações insurrecionais e revolucionárias (NETTO, 2014, p. 86-87).

Dentre os objetivos (nacionais) da ESG, curiosamente nota-se a “democracia”, sob a ótica de uma sociedade aberta, respeitosa e representativa e a “paz social”, na perspectiva da conciliação, com justiça e progresso, sem conflitualidade (SILVA, 2013) – meras palavras ao vento num regime que perseguiu, oprimiu, torturou e exterminou seus adversários, tipificados criminalmente como subversivos. Sob um lema de garantir um Estado forte, íntegro e soberano, com respeito à lei e à ordem, a atual Lei de Segurança Nacional vigente no país atualmente data de 2021, sob o nº 14.197 (BRASIL, 2021c).

Foi criado e expandido um grande aparato institucional, bélico e repressivo para fortalecer a segurança nacional contra ataques externos (no contexto da Guerra Fria) e combater

¹⁰⁸ No tempo recente, dois outros instrumentos normativos foram atualizados sob a mesma lógica e teor da segurança nacional, como farto conteúdo punitivista: a Lei nº 13.260/2016, conhecida como “lei antiterrorismo”, sancionada pela presidente Dilma Rousseff (PT); e, de autoria do governo de Jair Bolsonaro (PL), a lei nº 14.197/2021 que, curiosamente, trata das penalidades relativas aos crimes contra o Estado democrático de Direito (BRASIL, 2016c; 2021c).

os perniciosos internos, os esquerdistas e suas organizações políticas (partidos, sindicatos, diretórios, associações etc.), responsáveis por uma fictícia guerra “em construção” no país. O grande apelo era uma contenda contra o espectro de uma perigosa e ameaçante “guerra vermelha revolucionária” comunista no Brasil em curso.

Essa guerra, por não ser declarada, **tornara-se suspeita a toda a população**, constituída de “inimigos internos” potenciais que deveriam ser cuidadosamente **controlados, perseguidos e eliminados**. [...] De acordo com o Manual Básico da ESG, a maior preocupação, no Terceiro Mundo, era com a guerra revolucionária, sendo o principal problema para o Estado, no combate à estratégia indireta do comunismo, consistindo o perigo para o país, pois o **inimigo estava em toda a parte**. Na ideologia dos ocupantes do poder, a maior prioridade para os países subdesenvolvidos é a segurança interna do país contra ameaça comunista. Nessa perspectiva do Aparato Repressivo do Estado de Segurança Nacional, **todos os cidadãos eram considerados suspeitos e considerados culpados até provarem sua inocência**. Surgindo assim, graves abusos de poder pelos militares na repressão do “inimigo interno” (CRESTANI, 2011, p. 3 – o grifo não constava no original).

No que se refere às substâncias psicoativas consideradas ilegais, a “nova” ditadura brasileira engrossou as fileiras da punição à contravenção, prevendo penas de até cinco anos de prisão para as atividades de cultivo ou porte para o uso pessoal. Essas alterações apresentaram-se na Lei nº 4.451/1964 e no Decreto-Lei nº 385/1968, que atualizaram (dando-lhe nova redação, ainda mais proibicionista) o art. 281 do Código Penal de 1940. Humberto Castelo Branco, primeiro presidente militar e ditador do ciclo de 1964-1985, foi responsável pela adesão do Brasil, de forma definitiva, no cenário internacional de políticas antidrogas, por meio do Decreto nº 54.216/1964, dando execução e cumprimento, em solo brasileiro, às medidas da Convenção Única sobre Entorpecentes, ocorrida em Nova Iorque, Estados Unidos, em 1961 (BRASIL, 1964e; 1968b; 1964b).

O Estado autocrático burguês militar lançou mão, intensificou e extensionou seu aparato jurídico, normativo e repressor ao circuito das drogas. No país, as substâncias proibidas historicamente foram tratadas a partir de uma perspectiva punitiva e disciplinadora de seus usos, intensificada a partir dos anos 1960, no contexto ditatorial. Esta lógica avançou até o final do século XX, mesmo que, nos anos 1990, contraditoriamente, tenham surgido as primeiras experiências públicas de cuidado e de proteção social, as quais começam a reconhecer os usos abusivos e problemáticos como uma questão de saúde pública, no campo dos direitos sociais.

Há de se indagar quais os contornos particulares que esse tipo de proibicionismo ganhou, considerando o contexto autoritário e “a formação social conservadora e heterônoma da sociedade, acrescida de um estado que passa a intervir sobre fenômenos sociais tomados como problemas a partir de um binômio: repressão e assistência” (LIMA, 2012, p. 11).

O regime militar de 1964 e suas Leis de Segurança Nacional (1967, 1969, 1978 e 1983) deslocaram o foco do modelo sanitário para o modelo bélico de política criminal para as drogas. A “conduta dos usuários de drogas foi equiparada legalmente em suas penas à conduta de traficantes; um “comunista”, um “traficante” e um “maconheiro” representavam o mesmo perigo para os valores estabelecidos pela ditadura militar” (D’ELIA FILHO, 2007, p. 98). Ao lado dos esquerdistas “insubmissos vermelhos”, os agentes de traficância e usuários passaram a ocupar o lugar de *personae non gratae*. Foram transformados em inimigos da nação e doentes, respectivamente, e colocados como objetos de intervenção sob a perspectiva da punição e da repressão médico-criminal. Essa estereotipificação transformou ambos em alvo da ditadura, lançando mão de um forte processo de perseguição, de prisão, de torturas e até de mortes, assim como de culpabilização, de enclausuramento e de patologização – não necessariamente nesta sequência. Nesse contexto, no país foi produzida uma certa

[...] perspectiva beligerante de direito penal do inimigo, com base na política de “guerra às drogas”, tem se traduzido numa “guerra aos pobres”; ou seja, processos de criminalização, encarceramento e genocídio das juventudes pobres, negras e periféricas (ALBUQUERQUE, 2018, p. 123).

Do ponto de vista crítico, a expressão “direito penal do inimigo” profere, no caso brasileiro, à expansão e ao recrudescimento do direito punitivista direcionado a certos inimigos, pessoas consideradas êmulas. Esta orientação tem promovido graves ataques a direitos e proteções de indivíduos envolvidos em situações consideradas delituosas, mesmo que essas garantias sejam previstas em instrumentos constitucionais/legais. Na questão das drogas, Rodrigues (2006) afirma que tem ocorrido uma usual conciliação entre ordem jurídica e militar, o que tem intensificado a dimensão repressiva da política de guerra às drogas que, por aqui, assume uma face particular, a partir das determinações de classe e de raça/etnia.

Sobre essa “transposição” de culpabilidade, de responsabilização, de perseguição e de punição, os governos militares fortaleceram seu aparato repressivo aos sujeitos envolvidos nos processos de produção, de distribuição, do comércio e dos usos de drogas: o considerado “traficante”, alvo de correções criminais, algumas até mais severas, e o usuário, mira da perspectiva manicomial e moralista. “Esse modelo político-criminal traçou “novos estereótipos e nova legitimação repressiva” com a estigmatização do “inimigo interno”, que seria o traficante.”, nas assertivas de Rodrigues (2006, p. 151). A Escola Superior de Guerra, continua a autora, elaborou um “instrumento teórico da “Ideologia da Segurança Nacional”, de cunho autoritarista, que serviu de justificativa ideológica à defesa do estado durante a ditadura militar”, que sustentaram, ainda sob o signo da arbitrariedade, “o conceito básico de *inimigo*

interno ao regime, [que] foi depois estendido ao sistema penal em geral, com o fim da ditadura” (Ibid., p. 143).

Mas isso não se converteu num mero e simples deslocamento. Nesse caldeário repressivo, foram dados os subsídios para a reiteração de velhas formas de seletivismo penal, como afirmou Albuquerque (2018, p. 141):

o estereótipo de “bandido”, representado na figura do traficante como inimigo interno ou do “elemento suspeito” vai se consumando na figura do jovem negro, morador da favela, vestido de bermuda, boné e chinelo no qual se aplica o paradigma criminal, sob o rótulo de traficante; em contraposição, aos jovens brancos, bem vestidos e pertencentes às camadas médias, geralmente, aplica-se o paradigma médico, de usuário ou dependente de drogas.

Embalada pelas experiências e euforias do Maio francês de 1968, boa parte da juventude associou o consumo de psicoativos às lutas pelas liberdades e de manifestações contraculturais. No final dessa década, o LSD e a maconha foram as principais substâncias psicodélicas que tiveram seus usos relacionados a conotações “libertárias”, tendo seu consumo vinculado às reivindicações políticas democráticas, aos movimentos contestatórios, à luta pela liberação sexual, à resistência às ditaduras no mundo e a uma “revolução” (mesmo que burguesa) dos costumes.

O Ato Institucional nº 5 (AI-5, de 1968 a 1978), publicado pelo General Artur Costa e Silva, expressou a face mais arbitrária e repressiva da ditadura brasileira. Definiu o momento mais duro do regime, dando poder de exceção aos governantes para punir, de forma violenta, os que fossem inimigos do regime (ou como tal considerados). Dentre outros pontos de igual peso, sua tez reacionária expressou-se pelas medidas de “liberdade” vigiada, censura prévia e suspensão de direitos civis e políticos.

Sob o tema das drogas, o período autoritário publicou ou reeditou outros mais instrumentos que fortaleceram as perspectivas proibicionistas e punitivistas. Isso pode ser revelado no conteúdo da Lei nº 5.726/1971, que garantiram ostensividade de medidas repressivas às atividades de traficância e aos usos de substâncias consideradas ilegais. A norma foi revogada, posteriormente, pela Lei de Drogas de 1976 (nº 6.368). O comércio, o consumo e a prescrição ilegais constituíam-se em infração contra a segurança nacional, em sintonia com o contexto militar extremamente autoritário (BRASIL, 1971; 1976).

Uma “novidade” no instrumento de 1971 foi o conceito de “bando” ou de “quadrilha” relacionado à associação de pessoas para a promoção de atividades de traficância. Nota-se, porém, que essa coletividade poderia ser considerada por, apenas, a formação e a participação de duas pessoas (uma corja, de dupla). Outra curiosidade repressiva era a possibilidade de que, em ato flagrante, alunos tivessem o impedimento de acesso ao ensino, com compulsório

trancamento de matrícula para os identificados com substâncias entorpecentes, fosse para uso próprio ou para comercialização. Uma outra punição era estendida aos diretores dos estabelecimentos de ensino, com a perda do cargo, caso fosse considerada omissão em face da situação. A proibição, sob forte vigilância, a partir do lema “uma escola livre de drogas”, adentrava ainda mais aos ambientes estudantis.

Publicada após a vigência do AI-5, no governo de Geisel (1974-1979), a Lei de 1976 estabeleceu uma “unidade antagônica” de prevenção *versus* repressão à questão das drogas. Dizia o art. 1º do instrumento: “é dever de toda pessoa física ou jurídica **colaborar** na prevenção e **repressão** ao **tráfico ilícito** e **uso indevido** de substância entorpecente ou que determine **dependência física ou psíquica**” (o grifo não constava no original). As ações passaram a ser implementadas por meio do Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão às Drogas (Sistema Nacional Antidrogas, conforme seu art. 3º). As punições criminais procediam sobre pessoas e coletivos que produzissem, comercializassem e/ou consumissem substâncias tipificadas como ilegais.

A Lei de 1976, em sintonia com os ditames do proibicionismo internacional, apresentava uma estrutura repressiva às drogas e aos usuários: punição, tratamento compulsório, internação, prisão, pagamento de multas em pecúnia etc. Considerava pena igual destinada a usuários e aos agentes de traficância – ambos tidos como criminosos – no que se refere à perda da liberdade, por meio de detenção, diferenciando, apenas, os tempos de reclusão: seis meses a dois anos e três a 15 anos, respectivamente.

Destacam-se, também, mais elementos repressivos e proibicionistas no documento jurídico, que afirmava ser competência do Ministério da Saúde, “baixar instruções [...] sobre **proibição, limitação**, fiscalização e controle da produção, do comércio e do uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica [...]” (parte do art. 6º – o grifo não constava no original). Cabia ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do citado órgão ministerial, a classificação das matérias entorpecentes ou “capazes” de promover a dependência física e/ou psíquica.

Um breve resumo do texto de 1976 expõe algumas concepções fundadas na lógica antidrogas. Até mesmo a palavra “prevenção” tinha forte tendência de repressão, de impedimento e de abstinência quanto aos diversos usos das substâncias. Expressões como “uso indevido”, “substância entorpecente”, “dependência física ou psíquica”, “recuperação”, “reinserção” social, dentre outras, assumiam teores basilados no horizonte da proibição e da punição. Sob a ótica manicomialista, previa “tratamento e recuperação”, por meio de internação hospitalar, podendo ser utilizada a ação compulsória quando diagnosticadas “**manifestações**

psicopatológicas” provenientes do uso de substâncias (art. 10). O tratamento/recuperação era dispensável às pessoas em privação de liberdade, imputadas por meio de infração penal ou medida de segurança de detenção, por meio do Estado brasileiro.

Tipificava, ainda, os crimes e as penas de reclusão (que chegavam até 15 anos) ou de pagamento de coimas (com proventos de 50 a 360 dias-multas). No caso dos usuários (ou dos “dependentes”, conforme definição do instrumento), a guarda, o porte e o uso próprio de psicoativos deveriam ser reprimidos, com penas previstas de seis meses a dois anos. Isso se estendia aos profissionais de saúde que realizassem prescrições em desacordo com o tolerável pela legislação ditatorial. As penalidades para as ações identificadas como “tráfico de drogas” eram aumentadas de 1/3 a 2/3 nas quantidades de tempo de prisão e no valor das multas. Para Lima (2009, p. 26), isso não é um mero reflexo ou simples sintonia entre as legislações internacionais e as brasileiras, pois

[...] tal estrutura teria, também, múltiplas determinações ao tema das drogas no plano nacional: indiretamente, as relativas à formação social heteronômica e oligárquica da sociedade brasileira, que inflacionou a resposta repressiva do Estado brasileiro para vários temas que afetassem as relações sociais de produção; e as determinações diretas, aquelas relativas à institucionalização da medicina e da farmacologia no século XIX sob influência do pensamento das correntes europeias.

Compreender criticamente a ditadura civil militar nos seus aspectos históricos, políticos e econômicos se faz extremamente necessário, sobretudo, diante da conjuntura de golpes na democracia pelo qual o Brasil passou atualmente, de retração dos direitos sociais e humanos, e das liberdades democráticas, a partir da ampliação de medidas de exceção do Estado brasileiro. O regime autoritário marcou um período em que o Estado, em nome do grande capital, criou todos os mecanismos de impedir a participação política da população, por meio do seu braço repressor e violento. E esse processo foi contributivo para a construção de uma particular guerra brasileira às drogas.

Nesse mesmo contexto, o Estado brasileiro promoveu um verdadeiro centralismo administrativo junto às ações assistenciais direcionadas aos pobres e “desvalidos” (muitos deles taxados como “dependentes de drogas”), por meio de projetos filantrópicos de teor conservador e controlador, prestados majoritariamente por organizações não públicas, como apresentado pelo pesquisador em capítulo anterior. As subvenções sociais, nas modalidades de convênios e de contratos, eram capitaneadas pela Legião Brasileira de Assistência e pelo Conselho Nacional de Serviço Social, destinando montantes de subsídios financeiros a diversas associações, igrejas, sindicatos cooptados etc. Eram “prestadores” de serviços comunitários à população pobre que se ampliava consideravelmente no contexto da ditadura civil militar, incluindo aquelas que vivenciavam os problemas do “vício” das drogas.

Os programas sociais desse período tinham claros objetivos de controlar as manifestações de descontentamento da população, mas, sobretudo, de assegurar a continuidade do poder, pois, *“para oprimir uma classe, é necessário assegurar-lhe ao menos as condições em que possa ir arrastando a sua existência servil”* (MARX; ENGELS, 1998, p. 19). Cresceu o número de equipamentos sociais – centros sociais urbanos, creches, centros comunitários e postos de saúde (SILVEIRA, 2007, p. 58).

Fechando o ciclo dos governos autoritários, João Figueiredo assinou o Decreto nº 85.110/1980 (BRASIL, 1980), que, além de instituir o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, regulou o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN), ambos com funções de reprimir as atividades de traficância e os usos dependentes, assim como promover atividades de recuperação dos “toxicômanos”.

Vinculados ao Ministério da Justiça, dentre seus objetivos, almejavam formular, nacionalmente, uma política contra os entorpecentes, a partir dos elementos: prevenção, fiscalização e repressão. A “assistência social” tinha assento no CONFEN, representada pelas tradicionais (e conservadoras) entidades públicas, LBA e FUNABEM (ambas vinculadas ao Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS). Elas prestariam serviços médicos assistenciais, em conformidade com a Lei nº 6.368/1976 (BRASIL, 1976), para tratamento de dependentes e de portadores de psicopatologias, em parceria com a rede hospitalar do INAMPS, como ditava a lei, e por meio de “parcerias” subvencionais, junto a entidades privadas de saúde.

Caminhada a negociada reabertura democrática no país, no ano de 1986, o governo Sarney, por meio do Decreto nº 7.560 (BRASIL, 1986b), criou o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB), posteriormente nominado de Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD). Era uma instância de gestão orçamentária de densa orientação proibicionista. Seus recursos direcionavam-se à repressão ao uso e às atividades de traficância, bem como ao tratamento e à “recuperação” de usuários (pela via de programas educativos), convênios a entidades e organizações – boa parte de caráter manicomial, assim como de promoção de campanhas de esclarecimentos (proibicionistas).

É necessário resgatar que a lei de 1976 disciplinou os crimes e as penas relacionadas ao circuito das substâncias que, além de multas financeiras, podem ser resumidas: (i) no caso de venda – reclusão de três a 15 anos (art. 12) e (ii) na condição de usuário – seis meses a dois anos (art. 16). Essas penas, em algumas situações, poderiam ser aumentadas de 1/3 a 2/3 (prisões e pecúnias), em conformidade com o art. 18. Como em legislações anteriores, a lei atenuava as penalidades quando os atos eram praticados por pessoas com adoecimentos e “retardos” psíquicos, clinicamente comprovados.

Mas sua substituta, a Lei nº 10.409/2002, integralmente revogada pela vigente lei de drogas (2006) (BRASIL, 2002), foi marcada por um conjunto de vetos impostos pelo “antiproibicionista” Fernando Henrique Cardoso. Em seu corpo jurídico, a norma repetia a anterior e, por vezes, lançou mão da expressão “antidrogas” em seus artigos. E isso não estava presente somente nas nomenclaturas da Secretaria e do Conselho Nacionais (SENAD e CONAD, respectivamente), mas expressavam-se fortemente nas ações e penas direcionadas aos agentes de traficância e aos próprios usuários.

As aspas no adjetivo atribuído ao ex-presidente Fernando Henrique Cardoso enfatizam a seguinte ponderação: apesar de alguns posicionamentos públicos em defesa da descriminalização da maconha (principalmente após o encerramento de seus dois mandatos), seu governo foi inócuo na articulação e na proposição de ações entre os três Poderes e a sociedade para o alcance de tal finalidade. “Não adianta ficarmos obcecados em eliminar o consumo de drogas no mundo, pois não vamos conseguir. É muito melhor fazer como foi feito com o cigarro, cuja política de controle adotada no Brasil é hoje um exemplo mundial” (DIAS, 2017, *on-line*)¹⁰⁹ – pronunciamento delegado ao ex-presidente, que não promoveu nenhum projeto de impacto para cumprir tais afirmações.

Manteve a proibição ao plantio, restringindo-o sob liberação institucional, com finalidades medicinais e para pesquisas científicas. Nas ações de “tratamento de dependentes”, havia previsão de atividades extensionadas aos seus familiares. Os artigos 14 ao 26 foram integralmente vetados (tratavam dos crimes e das penas) pelo ex-governante.

A versão brasileira da globalizada “guerra às drogas” se revela explicitamente, já bem depois da redemocratização, a partir de 1998, quando foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas, órgão executivo do Conselho Nacional Antidrogas, ambos dirigidos por generais do Exército e subordinados ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, órgão que, sucedendo, desde 1999, a Casa Militar da Presidência da República, não perdeu o caráter militarista explícito naquela. A própria denominação da Secretaria – “Antidrogas” –, logo adotada por diversos órgãos estaduais, já sugere uma visão distorcida e delirante sobre as substâncias psicoativas, visualizadas, militarmente, como se fossem o “inimigo” (KARAM, 2013, p. 73).

Apesar de as leis de drogas no país não considerarem a condição de hediondez ao crime de traficância de psicoativos, após a vigência da Lei nº 8.072/1990 e, posteriormente, a Lei nº 13.964/2019 (BRASIL, 1990c; 2019f), que define os crimes hediondos e altera a legislação e os processos penais, respectivamente, tem prevalecido forte tendência no direito penal a tal equiparação, aumentando, consideravelmente, as massas privadas de liberdade, sejam em presídios e seus derivados, centros educacionais, comunidades terapêuticas, hospitais

¹⁰⁹ Disponível em: <<https://fundacaoofhc.org.br/iniciativas/o-que-a-questao-das-drogas-tem-a-ver-com-justica-e-democracia>>. Acesso em: 29 set. 2023.

manicomiais e judiciais etc. Nesta perspectiva, os crimes de traficância de drogas são isentos de anistia, graça, indulto e fiança, devendo, inicialmente, as penas serem cumpridas em regime fechado. Assuntos a serem aprofundados a seguir.

Portanto, as reflexões de que a ditadura brasileira intensificou a criminalização das condutas relacionadas aos psicoativos, particularmente junto aos estratos da classe trabalhadora, expressos por forte repressão às chamadas “classes perigosas”, têm fundamental importância para considerar que grande parte desses elementos se atualizam nos últimos 20 anos, transitados entre a emergência da nova/“velha” lei de drogas do governo Lula da Silva (nº 11.343/2006), atualizada com densos conteúdos retrógrados em função das alterações feitas pela norma nº 13.840/2019 (BRASIL, 2006d; 2019d), do ultraconservador Jair Bolsonaro, como visto a seguir.

3.3 A Guerra às Drogas no Contexto do (Ultra)Neoliberalismo: particularidades da atual realidade brasileira

Um dos principais acontecimentos da recente história democrática do país foi a primeira vitória e eleição de Luiz Inácio Lula da Silva para a presidência da República. Sua conquista ocorreu, também, por meio de uma ampla aliança de agremiações políticas, capitaneada pelo Partido dos Trabalhadores (PT), em 2002. Pernambucano, o ex-metalúrgico e ex-sindicalista foi empossado no primeiro dia do ano de 2003, assumindo o posto de 35º presidente republicano, após três fracassadas tentativas anteriores: em 1989, perdendo para Fernando Collor de Melo (Partido da Renovação Nacional – PRN); 1994 e 1998, para Fernando Henrique Cardoso (Partido da Social Democracia Brasileira – PSDB).

Esta coligação, denominada de “Lula Presidente”, além do PT, envolveu dois partidos de esquerda, o PC do B e o Partido Comunista Brasileiro (PCB). Contou, ainda, com os de direita: o Partido da Mobilização Nacional (PMN) e o Partido Liberal (PL), ao qual seu vice-presidente, o mineiro e empresário José Alencar, pertencia. No segundo turno daquele pleito de 2002, a frente partidária envolveu diversos (e até antagônicos) 14 partidos em sua composição e agenda política. Derrotou o candidato da direita, o médico José Serra (PSDB), com 61,27% dos votos válidos.¹¹⁰

¹¹⁰ Disponível em: <https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao-resultados/resultado-da-elei%C3%A7%C3%A3o?p0_turno=2&session=32657150013863>. Acesso em: 30 ago. 2023.

Reeleito em 2006 para um segundo mandato, Lula da Silva alcançou 60,83% dos votos válidos, vencendo, novamente, o PSDB, agora na figura do ex-governador de São Paulo, Geraldo Alckmin (que, “curiosamente”, tornara-se seu vice, num terceiro mandato, para a gestão 2023-2026). A coligação “A Força do Povo”, além do PT e do PC do B, aglutinou o conservador Partido Republicano do Brasil (PRB), nova agremiação do então vice-presidente, José Alencar, vinculado aos setores evangélicos tradicionais no país.¹¹¹ Recebeu, informalmente, apoio de outras quatro agremiações, com fortes tendências de centro-direita e de direita. Esse processo refletiu-se, também, na composição de sua gestão, particularmente na “distribuição” de cargos em todos os escalões, assim como nas negociações políticas com o Congresso Nacional.

O acesso ao consumo de parcelas da classe trabalhadora, acompanhado de dois consideráveis processos – de endividamento de massas de trabalhadores e da ampliação da acumulação do capitalismo financeiro – foi uma das marcas dos dois primeiros mandatos “petistas”. Houve grande ampliação das ações de transferência de renda, via pagamentos de benefícios sociais monetários, a exemplo daqueles pertencentes à política de assistência social: o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). Ainda, para agradar o mercado de juros, seu governo facilitou o acesso a consideráveis somas de créditos, fossem consignados ou incentivo às ações de microempreendedorismo individual; assim como foram promovidas ações de isenção fiscal, em nível federal, para a produção e a venda de bens de consumo, a exemplo dos produtos da chamada “linha branca” (geladeiras, micro-ondas, condicionadores de ar e máquinas de lavar).

Da mesma forma, por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC, 2007-2010), o grande capital das indústrias da construção civil e automobilística foi agraciado, principalmente pelas ações subsidiadas pelo governo federal para o acesso a unidades habitacionais (via, particularmente, o Programa Minha Casa Minha Vida) e, também, de carros populares. Estas estratégias se intensificaram no contexto da crise mundial capitalista, do ano de 2008. A aposta do PT para a saída da crise foi o apelo, e grande incentivo, ao consumo interno, o que significou consideráveis repasses de montantes financeiros ao capital nacional e internacional, via fundo público, além de significativa ampliação de benefícios de transferência de renda focalizados na extrema pobreza.

Ainda no campo socioassistencial, seus dois mandatos foram marcados pela implementação e estruturação, em nível nacional, do SUAS (na virada de 2004 para 2005). Esse

¹¹¹ Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2006/10/30/presidente-lula-e-reeleito-com-mais-de-58-milhoes-de-votos>>. Acesso em: 30 ago. 2023.

processo foi acompanhado da prevalência das ações de transferência de renda direcionadas a um grande número de famílias (fossem pobres ou extremamente pobres).¹¹² de forte conteúdo focalizador, de perspectiva restrita e emergencial, quanto ao acesso às ações de renda mínima, municiado de um discurso de combate à pobreza e à miséria.¹¹³

Seu “carro-chefe” foi o Programa Bolsa Família (Lei nº 10.836/2004) (BRASIL, 2004c), que, no final do primeiro mandato (2006), chegou a beneficiar cerca de 45 milhões de pessoas. Foi a principal estratégia assistencial do país das duas primeiras gestões nacionais do Partido dos Trabalhadores. Ao final do segundo mandato (2010), o programa alcançou 12,7 milhões de famílias (AMARAL, 2006, *on-line*).¹¹⁴

As ações de renda condicionada multiplicaram-se, no mundo, nos anos 2000 e, de forma particular, nos países em desenvolvimento, localizados em parte dos continentes asiático e africano, assim como na América Latina. Nações com grandes índices de pobreza aderiram à proposta e, na questão do repasse de rendas públicas a típicos perfis familiares, criaram programas, benefícios e outras ações, sob a perspectiva da focalização em estratos com baixíssimos ou nulos rendimentos. De um modo geral, foram instituídos como a estratégia central de alcance do primeiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM):¹¹⁵ “erradicar a extrema pobreza e a fome”. Os 191 estados-nação, signatários da ONU, aderiram à ideia e se comprometeram em alcançar os oito propósitos, até o ano de 2015. Tais ações eram defendidas pelas cartilhas neoliberais do Banco Mundial e, comumente, compunham as principais indicações para a tímida atenuação da miséria nos países pobres, a exemplo do Brasil. Esse “combate” relacionava-se com a concepção de proteção no âmbito do enfrentamento das

¹¹² Esta definição pautava-se em variante objetiva de rendimentos familiares, a Paridade do Poder de Compra (PPC), que significa a padronização do cálculo de renda *per capita* em diversos países, tendo como referência o valor do dólar internacional. Foi a partir dele que, no Brasil, foram criados os conceitos de “pobreza” e de “extrema pobreza” (relativos à dimensão monetária), para definição do público a ser beneficiado pelas ações de transferência de renda. “O Banco Mundial adota como linha de pobreza os rendimentos *per capita* US\$ 5,50 PPC, equivalentes a R\$ 486 mensais *per capita*. Já a linha de extrema pobreza é de US\$ 1,90 PPC, ou R\$ 168 mensais *per capita*”. Além disso, em 2021, o organismo internacional fez levantamentos que indicaram que “62,5 milhões de pessoas (29,4% da população do Brasil) estavam na pobreza e, entre elas, 17,9 milhões (8,4% da população) eram extremamente pobres”, afirmou Belandi (2022, *on-line*).

¹¹³ Um bom debate sobre o tema, a partir da realidade brasileira, está nas reflexões de Eduardo Suplicy, em: **Renda Básica de Cidadania**: a resposta dada pelo vento, da Editora L&PM, de 2006.

¹¹⁴ Em 2003, o Bolsa Família era composto por três tipos de benefícios e seus respectivos valores: de pobreza extrema, R\$ 50,00, básico, R\$ 50,00 e variável, até R\$ 45,00 (conforme a composição familiar). Em 2010, os valores chegaram às cifras de: R\$ 70,00; R\$ 70,00 e até R\$ 160,00, respectivamente, incluindo outro benefício direcionado a adolescentes, que poderia alcançar o valor até R\$ 76,00 (OSÓRIO; SOARES, 2014).

¹¹⁵ Disponível em: <<http://www.odmbrasil.gov.br/os-objetivos-de-desenvolvimento-do-milenio>>. Acesso em: 02 out. 2023.

chamadas “vulnerabilidades” e dos “riscos sociais”, como criticado pelo pesquisador no capítulo anterior.

Para Diniz (2017), os debates acerca das políticas nominadas de “renda cidadã” (que podem assumir nomenclaturas e concepções diferenciadas, como “renda mínima de cidadania”, “renda garantida”, “renda de inclusão” ou “de inserção”, “renda de abono social” etc.), geralmente, versavam sobre três perspectivas de acesso aos benefícios monetários para o suprimento das necessidades provenientes de fragilidades de famílias, em termos de rendimentos.

Uma, de caráter amplo, tem a dimensão mais universalizada; de acesso incondicional. Outro, do qual a versão brasileira foi inspirada (via acesso de bolsas sociais), tem aspectos mais restritivos: utilizava-se de critérios focalizados em certas características (econômicas e sociais) para a seleção das famílias, a exemplo de pobreza extremada, de indigência, de tamanho e de composição familiar etc. E, ainda, há aquela que exige algum retorno como forma de “pagamento” pelo investimento público recebido: o acesso e a permanência eram condicionados ao desenvolvimento de atividade laboral dos beneficiários aptos ao trabalho, colocando sua força de trabalho à disposição, como contrapartida de participação nos programas – como aludiam parte das leis de pobreza ao longo da história, também debatidas em capítulo anterior desta tese.

O formato convencional da renda mínima garantida [...] constitui uma versão especialmente ampla, apresenta várias características em comum com o abono universal. Os pagamentos que compõem a RMI [*Revenu Minimum d'Insertion* – Receita Mínima de Inclusão – experiência francesa] e o abono universal são feitos em: dinheiro; com regularidade; pelos poderes públicos; sem se restringir a pessoas que contribuíram para tal. Mas esse tipo de renda mínima se distingue da renda de cidadania por três características fundamentais. Os pagamentos que o compõem: são reservados aos mais pobres (comprovação de renda); levam em conta a situação familiar dos beneficiários; estão condicionados ao esforço para uma inserção no mercado de trabalho ou à disponibilidade para trabalhar. A renda básica de cidadania, pelo contrário, é garantida: a todos, ricos e pobres (sem comprovação de renda); em termos individuais; sem nenhuma exigência de contrapartida (VANDERBORGHT; PARIJS, 2006, p. 31-32).

Destacam-se algumas dessas experiências recentes em países na América Latina. O “Famílias em Ação”, da Colômbia, foi instituído no ano 2000, redefinido em 2006, passando a ser chamado de “Juntos”. De natureza de transferência de renda, o acesso ao programa contava com estrutura semelhante ao Cadastro Único brasileiro, priorizando famílias com crianças e adolescentes em idade escolar, exigindo, das mesmas, o cumprimento de certas “obrigações sociais”, no âmbito das políticas de educação e de saúde.

O mexicano “Oportunidades”, de 2002, sucedeu o “Programa de Educação, Saúde e Alimentação” (1997). Era focado em famílias de áreas rurais e buscava reduzir o grande número

de evasão escolar no país. Assemelhava-se, em muito, ao Bolsa Família, especialmente na forma de cumprimento, por parte dos beneficiários, das chamadas condicionalidades: manutenção da frequência escolar em ensino regular e acompanhamento de crescimento, do peso e do calendário vacinal de crianças.

No mesmo ano, o “Chile Solidário” (2002) foi instituído, com a missão de “erradicar” a extrema pobreza. Envolveu ações destinadas a famílias com pessoas idosas, com membros em situação carcerária ou populações com trajetórias de rua. Seu país vizinho, a Argentina, lançou, em 2009, o programa “Alocação Universal por Filho para Proteção Social”, composto por benefício pago a famílias com pessoas de idade inferior a 18 anos. Para aquelas com algum membro de condição de “incapacitante”, não havia limite etário para acesso aos benefícios. Um dos quesitos de entrada era que os responsáveis legais estivessem na condição de desemprego ou que realizassem qualquer atividade laborativa informal ou doméstica, com remuneração até o valor de um salário vigente no país à época (CAVALCANTE, 2011; MARQUES, 2013). A coerção para o trabalho dificilmente abandona parte das ações de repasses de rendas sociais.

No Brasil, as primeiras experiências dos chamados “programas remanescentes”, criados na gestão de Fernando Henrique Cardoso, inauguraram a era das bolsas sociais e antecederam o surgimento do próprio Bolsa Família, sob a lógica de transferência de benefícios monetários. Mas as iniciais ideias de repasse de rendas foram implementadas por Cristovam Buarque, em 1995, no Governo do Distrito Federal (DF), ainda sob a sigla do PT. Praticamente, consistia em destinação de auxílio pecuniário às famílias pobres, para manutenção de suas crianças e adolescentes no ensino formal, regularmente matriculados e frequentando a escola.

A proposta implementada no Distrito Federal assegurava um salário mínimo a cada família que mantivesse as crianças e adolescentes, entre 7 e 14 anos, matriculadas na escola pública. Para o recebimento dos valores, na capital federal, eram necessários: ter renda *per capita* igual ou inferior a meio salário mínimo; a frequência escolar deveria chegar ao patamar mínimo de 90% ao mês; a família deveria comprovar moradia no polígono distrital de, pelo menos, cinco anos, assim como se obrigava a inscrever, pelo menos, um de seus membros, maiores de 18 anos, e em situação de desemprego, no Sistema Nacional de Empregos (SINE).

Com base nesta experiência e para dar substância às ações em nível nacional, para selecionar as famílias de considerados perfis socioeconômicos, conforme os critérios de cada programa e benefício, foi instituído, em 2001, o sistema operacional de informações socioeconômicas, nominado de Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

(CADÚNICO),¹¹⁶ configurado como um grande banco de informações socioeconômicas de famílias, tipificadas como aquelas que apresentavam baixos rendimentos. De um modo geral, a *per capita* familiar para o ingresso era (e ainda é) até meio salário mínimo.

O Cadastro Único, ao contrário do que muitos pensam, não foi uma “invenção” do governo de Luiz Inácio Lula da Silva. Foi implantado no país afora, em contextos diversos, “de cima para baixo”, antecedendo o cenário político das eleições nacionais e estaduais (2001-2002). Buscava unificar e aglutinar as informações de uma série de famílias para a implantação de ações de combate à pobreza, por meio de diferentes e fragmentados programas de bolsas sociais. Embora tenha sido iniciado na gestão de Fernando Henrique Cardoso, foi nos governos do Partido dos Trabalhadores que esse sistema se aperfeiçoou, expandiu-se e avançou tecnologicamente, ampliando e consolidando sua base de dados em todos os municípios que aderiram ao SUAS, a partir de 2005. Unificar os programas e dar coerência, em nível nacional, a uma exclusiva base de dados para o controle do acesso das famílias, estavam na pauta do “combate à fome” do governo do PT, em nível nacional.

É comum, principalmente pela via da linguagem institucional, afirmar que o “Cadastro Único é uma grande *fotografia de uma dimensão da pobreza*. Mas sua *revelação* depende de opção política” (GONÇALVES, 2013, p. 53). Sua arquitetura tecnológica poderia oferecer, aos entes federados, várias possibilidades de diagnósticos para o planejamento e a implementação de ações, em conformidade com os perfis socioeconômicos de considerável número de famílias inseridas em sua base de dados. Para se ter uma ideia, cerca de 47% da população brasileira estava imersa no sistema cadastral; especificamente, 95,7 milhões de pessoas (julho/2023).¹¹⁷ Mas o que atualmente persiste, fortemente, é a ausência de análises e estudos mais concisos e sérios desse valioso banco de informações, por parte da maioria dos Estados e dos municípios, no suporte para a implementação de políticas públicas, especificamente no campo socioassistencial. O que prevalece nestes entes, ainda, é a condição de meros preenchedores (e armazenadores) de informações, sejam em volumosos calhamaços de formulários físicos (papel) e/ou digitais.

É fato que esse processo de preenchimento de formulários é fundamental para a inclusão e a garantia de permanência das famílias em, pelo menos, um dos diversos programas e benefícios sociais vinculados ao Cadastro Único. É um processo vital, é óbvio. Mas em termos de gestão da informação ainda é preciso avanço. É necessário o reconhecimento em termos de sistemas de informações no âmbito do SUAS pautado pelo gestor nacional, por intermédio da SAGI [Secretaria de Avaliação e Gestão da

¹¹⁶ Os instrumentos legais que trataram da criação e do aperfeiçoamento do Cadastro Único no país foram: Decreto nº 3.877/2001 e Decreto nº 6.135/2007 (ambos revogados); e o Decreto nº 11.016/2022 (vigente) (BRASIL, 2001a; 2007a; 2022c).

¹¹⁷ Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?aM=0&codigo=0&aM=0>>. Acesso em: 04 out. 2023.

Informação, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome], na construção de relatórios, diagnósticos, indicadores com base nas informações do Cadastro Único. Mas isso pouco tem avançado em termos locais. É preciso instrumentalizar, ainda mais, os municípios para essa ação (Idem, p. 150).

Na gestão de Fernando Henrique Cardoso, o processo de adesão ao CADÚNICO foi uma exigência do governo federal para dar suporte às primeiras experiências de transferência de renda no país, por meio dos chamados “programas remanescentes”, destacando-se:

- a) Programa Bolsa Alimentação (Programa Nacional de Renda Mínima Vinculado à Saúde): destinado ao enfrentamento da mortalidade e da desnutrição infantis, como foco em famílias com gestantes, lactantes e crianças até seis anos de idade.
- b) Programa Auxílio Gás: concedia um valor adicional ao Bolsa Escola e Bolsa Alimentação (à época, R\$ 15,00), a cada dois meses, para subsidiar a compra botijões de gás (gás liquefeito de petróleo, popularmente conhecido como gás de cozinha);
- c) Cartão Alimentação (Programa Nacional de Acesso à Alimentação): buscava garantir às pessoas em situação de insegurança alimentar recursos financeiros ou o acesso a alimentos em espécie, chegando ao valor de R\$ 50,00.

Mas foi pela via da estratégia de unificação destas iniciais ações e criação de uma “identidade” do governo de Luiz Inácio Lula da Silva na área social (e junto aos grandes quantitativos de famílias pobres) que, a partir de 2004, o Bolsa Família foi sancionado.¹¹⁸ Foi (e continua sendo) a principal marca de atuação de seus governos no campo social. Resumidamente, o programa é estruturado por três dimensões: (i) “enfrentamento” da pobreza, por meio da estratégia de transferência direta de renda às famílias (tipificadas como pobres e extremamente pobres); (ii) acompanhamento do cumprimento, por parte dos beneficiários, das agendas da educação e da saúde (condicionalidades) e (iii) promoção de ações complementares, tidas como “portas de saída” da situação de “vulnerabilidade” – inclusão produtiva, acesso ao mercado de trabalho (formal ou não), empreendimentos solidários etc.

No âmbito do discurso institucional, as condicionalidades do programa eram tratadas como responsabilidades das famílias e do poder público. Objetivava, segundo os manuais do

¹¹⁸ O terceiro governo de Luiz Inácio Lula da Silva, atualmente a Lei nº 14.601/2023 (BRASIL, 2023g), normatizou a instituição do “novo” Programa Bolsa Família, que substituiu o Programa Auxílio Brasil (criado na gestão de Jair Bolsonaro, no contexto da pandemia da COVID-19). Inicialmente, pertencia, enquanto ação, ao Programa Fome Zero (instituído em 2003), com forte marca de combater a insegurança alimentar e a fome no país. A partir de 2004, o Fome Zero perdeu espaço para a política de transferência de renda, viabilizada pela União, de forma particular, pelo Bolsa Família.

gestor nacional, não puni-las, mas “responsabilizá-las socialmente” na forma de recebimento dos benefícios. Porém, do ponto de vista crítico aqui apresentado, há diversos questionamentos quanto à exigência de “contrapartidas” (ou de obrigações) por parte dos familiares, por ocasião do acesso aos benefícios financeiros, indo na contramão da garantia de seus direitos. Essas condicionalidade são compreendidas como ações que trazem forte cariz punitivista focadas em sanções às famílias beneficiadas, firmemente questionadas, por exemplo, por Boschetti (2009) e por Mota (2010).

Embalado por um severo e forte coro midiático, o “escândalo do mensalão” estampou as capas e as principais janelas dos sítios eletrônicos dos veículos de comunicação do país, a partir de 2005, atingindo não só o Executivo federal, chefiado pela gestão do PT, mas parlamentares de diversos partidos, acusados de recebimento sistemático de mesada compensatória (em forma de propina), para a troca de apoio à ampla base aliada e compra de votos favoráveis a projetos de interesse do governo. A denúncia era que recursos oriundos de orçamentos de empresas estatais, nas áreas de *marketing* e de propaganda, seriam utilizados para o repasse mensal de “mesada”, como contrapartida de garantia de apoio em votações estratégicas no âmbito do Congresso Nacional.

A crise do chamado “mensalão” - pretenso esquema de propinas pagas regularmente a parlamentares federais, com dinheiro público desviado, para que votassem a favor do governo - foi, provavelmente, a mais estrondosa da história da República. Escândalos políticos e denúncias de corrupção de pessoas públicas são muito frequentes no Brasil. Se a ditadura militar, graças à censura, conseguia conter a divulgação dos malfeitos de seus pró-homens, desde a redemocratização, em 1985, são tantos os casos de desvio de verbas que é difícil recordar, mesmo que sejam apenas os mais importantes. Vários fatores contribuíram para singularizar o mensalão em meio a tantas outras derrapadas éticas da elite política nacional, entre eles o talento histriônico do principal denunciante, o deputado Roberto Jefferson, ou o fato de que eram atingidas figuras centrais do governo de um partido, o Partido dos Trabalhadores (PT), que fizera da moralização da política sua bandeira mais vistosa. Mais importante, talvez, foi a incapacidade do governo em sufocar a crise. Enquanto seu antecessor, Fernando Henrique Cardoso, impedia a abertura de Comissões Parlamentares de Inquérito, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva, com uma base mais frágil no Congresso se viu obrigado a conviver com diferentes CPI's investigando seu governo durante meses (MIGUEL, 2007, p. 98).

Apesar dos arranhões, de grande repercussão negativa e dos prejuízos com as baixas no quadro de dirigentes alto escalão do Partido dos Trabalhadores (entre prisões e renúncias de cargos políticos), o governo de Luiz Inácio Lula da Silva “sobreviveu” e alcançou o objetivo da reeleição, em 2006. Ao final da segunda gestão, em 2010, garantiu sua sucessão, elegendo a ex-Ministra Chefe da Casa Civil, Dilma Rousseff (também do PT). Apesar do cenário político desfavorável, a aprovação do presidente alcançou expressivos patamares de 52% e 87% de

aprovação, ao final de 2006 e 2010, respectivamente, ostentando grande popularidade e índices positivos em alta.¹¹⁹

A primeira presidente mulher eleita no Brasil, a mineira Dilma Rousseff, ex-guerrilheira, presa política e torturada pela ditadura civil-militar, chegou ao Palácio do Alvorada no ano de 2011, ao lado de seu vice-presidente, Michel Temer – que contribuiu avidamente para *impeachment* dela, em 2018. A ex-Ministra de Minas e Energias derrotou o candidato José Serra (PSDB) e foi eleita, em segundo turno, com 56% dos votos válidos.¹²⁰

Se o *slogan* do governo de Luiz Inácio Lula da Silva era “Brasil, um país de todos”, o primeiro mandato da “petista” Dilma Rousseff também focou suas principais ações ao combate à extrema pobreza no país, assumindo, como identidade de gestão, a expressão “País rico é país sem pobreza”. Na busca de uma “marca” própria, o governo da presidente lançou, aos moldes do Fome Zero, o “Plano Brasil sem Miséria”, abarcando um conjunto de ações para o “enfrentamento” da extrema pobreza e que resultasse em certa mobilidade, em termos de ascensão, daquelas famílias que viviam abaixo da linha da pobreza. Buscou elevar a renda familiar *per capita*, também tendo como foco principal a estratégia da transferência de renda, dentre outras ações de menor peso, nas áreas de ocupação e renda, e atividades de inclusão produtiva.¹²¹

Contou, ainda, com a criação do “Ação Brasil Carinhoso”, que reforçava e ampliava os benefícios de transferência de renda, bem como expandia alguns serviços básicos nas áreas de educação e saúde. Instituiu o Benefício de Superação da Extrema Pobreza (BSP), destinado a famílias contempladas pelo Bolsa Família. Por meio de um cálculo numérico, corresponderia ao valor monetário necessário para que a renda familiar “superasse” a linha da extrema pobreza, à época, na ordem de R\$ 70,00. Repetia a ideia historicamente contida nos programas de caráter social: carinho (cuidado) – mãe – proteção – filhos, tendo como prioridade e foco as mulheres que “chefiavam” famílias em situação de pobreza extremada.

¹¹⁹ Disponíveis em: <<https://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2006/12/1222248-ao-final-do-primeiro-mandato-lula-e-aprovado-por-52-dos-brasileiros.shtml>>. e <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2010/12/popularidade-de-lula-bate-recorde-e-chega-87-diz-ibope.html>>. Acessos em: 09 out. 2023.

¹²⁰ Disponível em: <https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/t/seai/sig-eleicao-resultados/home?p0_turno=2&session=216111758775869>. Acesso em: 09 out. 2023.

¹²¹ O Brasil sem Miséria estruturava-se em três grandes eixos de ação: a) garantia de renda, principalmente com ampliação de número de beneficiários e aumento dos valores monetários do Bolsa Família; b) promoção de atividades de inclusão produtiva, assim como qualificação profissional, intermediação de mão de obra e acesso ao microcrédito; e c) ampliação da oferta de serviços públicos nas áreas mais empobrecidas, como os programas e projetos Saúde da Família, Brasil Sorridente, Olhar Brasil, Brasil Alfabetizado, Mais Educação, Rede Cegonha, entre outros (GONÇALVES, 2013).

Pela quarta vez, o PT derrotou o PSDB, levando Dilma Rousseff à reeleição, vencendo o ex-governador de Minas Gerais, Aécio Neves, em 2014, garantindo mais um mandato do PT no Executivo federal. Ela obteve 51,6% dos votos válidos, contra 48,3% de seu concorrente. No ano anterior, marcado pelos protestos das “jornadas” (conservadoras) de junho de 2013, que aglutinaram as forças da direita e da extrema direita em todo o país, sua gestão enfrentou não só as denúncias de corrupção no âmbito da PETROBRAS, mas as ações da famigerada Operação Lava Jato, capitaneada pelo ex-juiz federal, Sérgio Moro (que, posteriormente, virou Ministro da Justiça e Segurança Pública do ultraconservador Jair Bolsonaro e, também, após “rompimento”, elegeu-se senador em 2023, pelo União Brasil, representando o Estado do Paraná).

E, no campo das políticas sobre drogas, quais rumos tomaram os governos “petistas”? A gestão de Luiz Inácio Lula da Silva “herdou” os traços (e conteúdo) dos instrumentos legais que trataram das políticas de psicoativos no país: a Lei de Drogas nº 6.368/1976 (nascida do contexto autoritário militar) e a Lei nº 10.409/2002 (de Fernando Henrique Cardoso). Ambas foram revogadas, o que culminou na atual Lei de Drogas, a de nº 11.343/2006 (atualizada em 2019) (BRASIL, 1976; 2002b; 2006e).

Num intervalo de 30 anos, vários outros instrumentos legais que discorreram em matéria de políticas de drogas, com densos conteúdos proibicionistas que, por vezes, se complementaram e reproduziram o binômio: repressão – assistência. Abaixo (quadro nº 7), a lista das principais normas jurídicas implementadas no país, no período de 1976 a 2006.

Quadro 7 - Normativas sobre drogas no Brasil - 1976-2006 - continua

Período	Norma	Ementário
Ditadura civil-militar	Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976 (Ernesto Geisel).	Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica [...].
	Decreto nº 78.992, de 21 de dezembro de 1976 (Ernesto Geisel).	Regulamenta a Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976 [...].
	Decreto nº 85.110, de 02 de setembro de 1980 (João Figueiredo).	Institui o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes [...].
José Sarney	Lei nº 7.468, de 28 de abril de 1986.	Dispõe sobre a realização de campanha educativa pelo rádio e televisão sobre os efeitos nocivos do uso de entorpecentes.
	Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986.	Cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas [...].

	Constituição Federal de 1988 (Congresso Nacional).	Art. 5º (inciso XLIII) e 243, que tratada de crimes, expropriação de glebas e apreensão de valores econômicos relacionados ao tráfico de drogas, e outros assuntos.
	Decreto nº 98.961, de 15 de janeiro de 1990.	Dispõe sobre expulsão de estrangeiro condenado por tráfico de entorpecentes e drogas afins.
Fernando Collor de Melo	Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990.	Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal [...].
	Decreto nº 154, de 26 de junho de 1991.	Promulga a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas.
	Lei nº 8.257, de 26 de novembro de 1991.	Dispõe sobre a expropriação das glebas nas quais se localizem culturas ilegais de plantas psicotrópicas [...].
	Decreto nº 577, de 24 de junho de 1992.	Dispõe sobre a expropriação das glebas, onde forem encontradas culturas ilegais de plantas psicotrópicas [...].
Itamar Franco	Lei nº 8.764, de 20 de 1993.	Cria a Secretaria Nacional de Entorpecentes [...].
Fernando Henrique Cardoso	Decreto nº 1.796, de 24 de janeiro de 1996 (Marco Antonio de Oliveira Maciel – exercício).	Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e Funções Gratificadas do Ministério da Justiça [...] (Cria o Departamento Nacional de Entorpecentes – Ministério da Justiça).
	Medida Provisória nº 1.669, de 19 de junho de 1998.	Altera a Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998 que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios [...] (Transforma o Departamento de Entorpecentes em Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) em Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), no âmbito da Casa Militar da Presidência da República).
	Decreto nº 2.632, de 19 de junho de 1998.	Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e dá outras providências.
	Lei nº 10.216, de 06 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.
	Medida Provisória nº 2.143-36, de 24 de agosto de 2001.	Altera dispositivos da Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998, que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios [...] (Altera a denominação do Fundo Nacional Antidrogas de FUNCAB para FUNAD e transfere sua gestão do Ministério da Justiça para a SENAD/GSI).
	Lei nº 10.357, de 27 de dezembro de 2001.	Estabelece normas de controle e fiscalização sobre produtos químicos que direta ou indiretamente possam ser destinados à elaboração ilícita de substâncias entorpecentes, psicotrópicas ou que determinem dependência física ou psíquica [...].
	Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002.	Dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícitos de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica [...].
	Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002.	Institui a Política Nacional Antidrogas [...].

Luiz Inácio Lula da Silva	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 [...] (Alterada pela Lei nº 13.840, de 05/06/2019).
	Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006.	Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências.

Fonte: BRASIL, 2020a; SOLEIS, s/d.¹²² Elaboração: O autor, 2023.

Criado quase no fim da ditadura-civil militar, o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes (Decreto nº 85.110/1980, de João Figueiredo) (BRASIL, 1980) englobava um conjunto de ações de fiscalização e de repressão às atividades mercadejantes de substâncias psicoativas, consideradas ilegais. Organizava, também, aquelas de prevenção e “recuperativas” junto aos usuários de drogas, tipificados como “dependentes químicos”. Além de formular a política nacional sobre entorpecentes, objetivava apoiar a criação de outros planos, em níveis estaduais e municipais. O Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) e a Polícia Federal compunham a estrutura do sistema, além do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Educação.

Na representação do Ministério da Previdência e da Assistência Social, tinham assento na instância fiscalizadora: o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), a FUNABEM e a LBA – órgãos governamentais que aglutinavam as principais ações de “tratamento e de recuperação” junto aos usuários (em conformidade com a Lei nº 6.368/1976) (BRASIL, 1976). Eles tinham a função de oferecer ações em saúde, em “parceria” com os outros entes federados (Distrito Federal, estados e municípios), como pela modalidade convenial, junto a entidades de natureza jurídica privada, prestadoras de serviços em saúde.

De perspectiva manicomialista, dentre as ações, estava prevista a obrigatoriedade de internação hospitalar juntos aos considerados “dependentes”, quando esses apresentassem quadros “psicopatológicos”, identificados e classificados pelas autoridades médico-sanitárias, sob a forma do enclausuramento obrigatório. Ainda, prestavam tratamento compulsório, na forma que a norma denominava de “regime extra-hospitalar”, destinado àqueles que não tinham demanda de internamento. Esta oferta também continha extensão da vigilância à residência, à família e à comunidade dos usuários, pela via do “acompanhamento” médico-social.

O instrumento jurídico de 1980 apostava em uma série de ações repressivas e impeditivas quanto ao cultivo, à produção, ao transporte, à guarda, à oferta e à venda de matérias

¹²² Disponível em: <<https://www.soleis.adv.br/entorpecentes.htm#In%C3%ADcio>>. Acesso em: 4 out. 2023.

entorpecentes que, na visão da norma, causassem dependência psíquica ou física. Esta era a natureza, e a concepção principal, do caráter da prevenção do sistema nacional, de densa perspectiva repressora. De caldário punitivo, as ações tinham inócuos conteúdos educativos.

O instrumento jurídico não apresentava absolutamente nada em termos de redução de danos. As primeiras experiências clínicas de práticas inovadoras e substitutivas de práticas de risco (problemáticas) dataram de 1920, no Reino Unido. Eram chamadas de terapias de substituição, direcionadas à redução de danos à saúde de usuários de drogas. Cerca de 50 anos depois, na Holanda (1972), surgiram as iniciais ações de trocas de seringas usadas por novas, em usuários de psicoativos injetáveis. No ano de 1985, na cidade de Amsterdã, as atividades foram reorganizadas, com foco nas estratégias de prevenção ao HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* – em tradução livre: Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), como afirmou Domanico (2019).

A redução de danos, enquanto ação de saúde pública, só foi adotada no Brasil em meados do ano de 1989, especificamente na cidade de Santos, São Paulo. Foi uma experiência de intervenção junto ao cenário de altos índices de transmissão de HIV/AIDS, que estavam relacionados ao uso e ao compartilhamento indevido de substâncias injetáveis (MESQUITA, 1991). De perspectiva antiproibicionista e antimanicomial, tal estratégia buscava a minimização dos agravos e riscos à saúde, associada ao uso abusivo de psicoativos, assim como objetivava romper o paradigma médico manicomial (e suas rotinas de consultas médicas, de medicamentos, de exames e de internações) e ultrapassar o modelo hospitalocêntrico (de atendimento fechado).

Na virada dos anos 1990 para os anos 2000, foram dados os primeiros passos no horizonte dos direitos e da proteção aos usuários, passando a temática das drogas a ser tratada, também, como questão de saúde – o que obviamente não eliminou seu trato repressivo, reproduzido em boa parte das políticas públicas a eles direcionadas.

Em 1998, além da criação da Secretaria Nacional **Antidrogas** (SENAD), o CONFEN foi transformado em Conselho Nacional **Antidrogas** (CONAD). Mais tarde, por meio do Decreto nº 4.345/2002, foi instituída, no país, a primeira Política Nacional **Antidrogas** (PNAD). Dez anos depois, a Secretaria e o Conselho sofreram nova alteração: de “Antidrogas” para “**Políticas sobre Drogas**”, o que representou uma tentativa de adoção de outras perspectivas junto aos direitos e à assistência aos usuários, mas não eliminou os teores repressivos e punitivistas. Esse movimento foi expresso pela expedição da Lei nº 11.754/2008 (BRASIL, 2002a; 2008).

O mesmo processo ocorreu com a atual lei de drogas, a de nº 11.343/2006 (BRASIL, 2006d),¹²³ sancionada pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva. A norma mesclou diversos elementos de dois instrumentos jurídicos anteriores (leis nº 6.368/1976 e nº 10.409/2002) (BRASIL, 1976; 2002b), tendo como principal marca a “diferenciação” entre o “agente do tráfico” (traficante) e o consumidor de psicoativos (usuário).

Essa nova lei brasileira em matéria de drogas, na realidade, é nova apenas no tempo, não trazendo qualquer alteração substancial, até porque, como acontecia com aquelas duas outras leis por ela revogadas, suas novas ou repetidas regras naturalmente seguem as diretrizes dadas pelas proibicionistas convenções internacionais de que o Brasil, como quase todos os demais Estados nacionais, é signatário. A Lei 11.343/06 é apenas mais uma dentre as legislações dos mais diversos países que, reproduzindo os dispositivos criminalizadores das proibicionistas convenções da ONU, conformam a globalizada intervenção do sistema penal sobre produtores, distribuidores e consumidores das selecionadas substâncias psicoativas e matérias-primas para sua produção, que, em razão da proibição, são qualificadas de drogas ilícitas (KARAM, 2008, p. 105).

Ao contrário do que se possa imaginar, essa tipificação distintiva apresentou mais resultados e consequências negativas do que ao contrário, pois ampliou as formas de punição desses dois “personagens” envoltos no circuito das drogas, com forte peso para o enclausuramento – fosse em estabelecimentos manicomiais ou prisionais.

Apesar de uma nova Lei de Drogas aprovada em 2006, teoricamente mais progressista (usuários passaram a não receber, pela lei, pena de prisão), a Pastoral [Carcerária] percebia que pessoas claramente sem ligação com o crime, pobres, muitas vezes meros usuários de drogas, estavam chegando em alto número aos presídios. Tratava-se de um público novo (ABRAMOVAY, 2017, p. 1).

O usuário, incluída a condição de dependente (foco na “doença”), e o “traficante” (objeto da justiça criminal) não só ocuparam lugares diferentes no instrumento legal, quanto o trato jurídico dado a eles eximiu-se de critérios objetivados para a devida classificação, diferenciação e aplicação das respectivas penalidades.

Wacquant (2003) destaca que na condição de braço burocrático da nação, o Estado Penal contemporâneo pode procurar “remediar” e disciplinar os comportamentos indesejados de três formas. Pode “socializa-los”, atacando suas raízes na organização coletiva da sociedade através das políticas de controle e administração da pobreza centrada nas políticas assistenciais; “medicalizá-los”, tratando-os como patologias individuais, neste caso, por meio das classificações como adicto, dependente químico, louco etc.; ou penalizá-los, fortalecendo as instituições de repressão penal e direcionando suas ações às populações ditas problemáticas (ALBUQUERQUE; AZEVEDO; NOBRE, 2016, p. 56-57).

O instrumento jurídico em voga manteve, em ambas situações, repressão e punição quanto ao enquadramento de consumo próprio ou atividade comercial – diferenciação nutrida

¹²³ De autoria da Comissão Mista Especial do Senado (Segurança Pública), o Projeto de Lei (PL) nº 115/2002, do Senado Federal, tornou-se a Lei nº 11.343/2006, que substituiu as de 1976 e 2002. Ela foi responsável por dar continuidade à normatização sobre a política de drogas, até então vigente no país.

por determinações sociorraciais em boa parte das abordagens, expressa na maioria dos relatos de parte dos agentes operadores da justiça e da segurança pública. Para Albuquerque (2018, p. 127), as ações sanitistas e as de repressão pouco se distinguem nesse processo, pois a maioria das interpelações nutre-se “por meio de uma seleção criminalizante entre dependente e traficante”, sejam na aplicação de sanções no âmbito do sistema penal, sejam naquelas previstas em privação de liberdade no âmbito socioeducativo. Processo esse endossado por significativas alas da mídia brasileira, segundo Abramovay (2017), forte contribuidora da reprodução da estereotipificação: branco – usuário, dependente; negro – traficante, bandido, corrupto, como, por vezes, também afirmado nesta tese.

Ao compartilhar a perspectiva, Maronna (2022, p. 53-54) alerta que as determinações de classe e de raça/etnia (notadamente a cor da pele) têm peso nessa classificação, prestada em grande parte das abordagens policiais:

estereótipos raciais e as práticas da seletividade racial impactam diretamente na aplicação na Lei de Drogas, em especial no estabelecimento da distinção entre consumo pessoal e tráfico, na caracterização da fundada suspeita e na construção das narrativas policiais. O estereótipo funciona como uma marca que acompanha membros de um determinado grupo, os quais deixam de ser vistos por suas qualidades e passam a ser julgados pela etiqueta adscrita, recebendo, então, tratamento em função desse processo de rotulação [...].

Os “consumidores” de drogas, para a norma de 2006, foram divididos, estrategicamente, em:

- a) **usuários:** aqueles que fazem uso eventual ou ocasional de substâncias, seja em práticas experimentais, lúdicas ou em rituais (religiosos, por exemplo) – foco de ações “educativas” e “formativas” proibicionistas, com peso punitivo mais brando; e
- b) **dependentes** (que ainda podem ser nominados de dependentes químicos ou toxicômanos): os que, rotineiramente, consomem substâncias, as quais lhes trazem ausência de domínio da vontade de consumo. São identificados por certa “compulsão” e persistência habitual no uso das substâncias. Geralmente, são classificados como doentes. Tornam-se, portanto, objeto da intervenção médico-clínica, de denso teor manicomialista.

Conteúdos conservadores geralmente expressam-se nos conceitos de dependência, que, além de relacionado sempre ao uso contínuo, frequente, repetido ou periódico, vincula-se à concepção de obsessão e de compulsão para o uso de psicoativos, centrados na responsabilização das escolhas individuais e na suposta incapacidade, por parte dos “viciados”,

em termos de decisão e/ou autonomia. Processo esse que torna, pela via médico-legal, o “dependente” um verdadeiro incapacitado, sem autonomia, nem protagonismo. Portanto, os rumos de sua vida são de responsabilidade de outrem, da lei e do Estado (conservador e proibicionista) que “os protege”.

A OMS, por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), especificamente o indicador F19.2 (transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – síndrome de dependência), codificou os transtornos relacionados aos usos abusivos, problemáticos e dependentes de substâncias psicoativas. A partir desta tipificação, o Ministério da Saúde define dependência química como

[...] um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o uso repetido de determinada substância. A dependência pode dizer respeito a uma substância psicoativa específica (como o fumo, o álcool ou a cocaína), a uma categoria de substâncias psicoativas (por exemplo, substâncias opiáceas) ou a um conjunto mais vasto de substâncias farmacologicamente diferentes (BRASIL, 2022i, *on-line*).

Em ambas as diferenciações acima (usuário e dependente), a lei indica ações de prevenção, de atenção e a polêmica “reinserção” social (orientação social, inclusão produtiva, melhoria escolar, qualificação profissional etc.).

Nesta afirmativa, o uso do adjetivo “polêmica” é justificado em face de necessárias ponderações acerca da construção controversa do conceito, e de certas práticas, sobre “reinserção” social junto a usuários de psicoativos na realidade brasileira. *A priori*, na gramática local, o prefixo “re” aponta para uma ideia de inserir ou integrar novamente esses indivíduos na sociedade, dada a “finalização” de suas vivências e de suas experiências institucionalizadas por motivos de usos abusivos e/ou problemáticos de drogas, possivelmente oportunizada, agora, pela oferta de serviços substitutivos no âmbito dos contextos familiar e comunitário, fora dos muros manicomiais.

Num primeiro momento, cuidado, acolhimento e “reinserção” são estratégias de atenção a essas pessoas, numa perspectiva intersetorial, enquanto diretriz da reforma psiquiátrica e, também, alicerce da luta antimanicomial. A atual lei de drogas (nº 11.343/2006) (BRASIL, 2006), que normatiza as ações para a atenção e a chamada “reinserção” de usuários de substâncias, sinaliza alguns eixos de intervenção direcionados para a integração/reintegração desses sujeitos e de seus familiares em redes comunitárias e sociais. Contraditoriamente, a passagem textual normativa convive ao lado de outros artigos e parágrafos com densos conteúdos proibicionistas, a exemplo do papel das comunidades terapêuticas diante dessa realidade.

Sanches e Vecchia (2018, p. 3) ponderaram sobre uma questão necessária à reflexão e, consequentemente, à ponderação crítica quanto ao uso da expressão “reinserção” social. Além de uma vasta conceituação, os autores informaram que há uma considerável imprecisão teórica acerca da sua concepção. Alertaram para uma preponderante confusão, uma imprecisão analítica e uma falta de diferenciação do uso do termo com as definições de “reabilitação”, de “reintegração”, de “desinstitucionalização” ou de “reinclusão” social. De um modo geral, “reinserção” social trata “da criação de condições de possibilidade para que o sujeito possa participar da sociedade, manter suas relações sociais, familiares e comunitárias, e ter garantidos seus direitos de cidadania com a máxima autonomia possível”. Porém, a partir da realidade brasileira, valem os seguintes questionamentos: como inserir, “novamente”, alguém (o usuário de psicoativos) que foi forjado para estar, e permanecer, “fora” da sociabilidade vigente, marcada por fortes processos de exclusão e de apartação, sejam as covas, os manicômios ou as prisões? A rede de atenção e de assistência a esses sujeitos tem possibilitado (e assegurado) a materialização desses princípios no contexto de ampliação da proibição e da punição que se contrapõe ao ideário da reforma psiquiátrica? Estas questões impelem outras reflexões acerca da noção e das experiências contemporâneas sobre a controvertida “reinserção” social.

De volta ao debate, o trato dado à questão da dependência delimita certa atenção ao que nomina de “uso indevido”, com prioridade de atenção e de ingresso aos serviços de saúde e de assistência social. Aposta, em posicionamento estatal, que “o uso de drogas ilícitas financia atividades e organizações criminosas, cuja principal fonte de recursos financeiros é o narcotráfico” (BRASIL, 2020c, p. 15), sob a ótica da culpabilização e da responsabilização daqueles que realizam usos múltiplos de psicoativos. Na verdade, sob uma perspectiva crítica, quem patrocina as grandes atividades comerciais de traficância é a proibição, que não permite o controle da qualidade da produção das matérias, não realiza a taxação da grande produção e da cadeia de vendas e não fiscaliza ou combate as grandes somas de dinheiro, que são “lavadas”.

Uma leitura mais crítica possibilita entender que a prevenção pautada pelo discurso institucional nutre-se da ideia do “não uso”, do “retardamento do uso” e da redução de riscos (art. 19), traduzidos no apelo à forçosa abstinência das substâncias, como resultado desejável a alcançar. Não por acaso, a perspectiva da redução de danos tem sido fortemente substituída pela imposição da abstinência, como principal, ou única, abordagem aos usos de drogas, fortalecendo o trato conservador na responsabilização dos indivíduos – práticas comuns em majoritárias comunidades terapêuticas ou noutras instituições manicomiais.

Durante os chamados governos democrático-populares, as políticas de drogas e de saúde mental foram espaços de disputas e muitas contradições entre a perspectiva da saúde coletiva, integralidade e redução de danos, e a modalidade proibicionista,

segregacionista e da abstinência, expressa, por exemplo, nas novas Política e Lei de Drogas (ALBUQUERQUE et al., 2023, p. 71).

O art. 23 da atual lei de drogas discorre sobre os “tratamentos” direcionados aos usuários e/ou “dependentes”, por meio de serviços de atenção em políticas sociais. No campo da saúde, prevê formas de tratamento ambulatorial (em que não há necessidade de internamento), promovido em ambiente aberto, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Também, prediz modalidades de internação em estabelecimentos de regime fechado em saúde (fossem em unidades ou hospitais gerais).

Impõe, a legislação, para fins de “ingresso” ao regime de tratamento, a **internação voluntária**, consentida formalmente pelo usuário/dependente, e a **involuntária**, sem o consentimento dele, solicitada, documentalmente (com exposição de motivos), por membro familiar ou servidor público (com exceção daquele da área da segurança pública). Em ambas as situações, a **decisão médica** define o modelo de tratamento, assim como o início e o fim das medidas de internação, não devendo ultrapassar 90 dias – o que reproduz o poder do estatuto médico.¹²⁴ Além disso, afirma a necessidade de construção do projeto terapêutico individual, como prevê o dispositivo legal. Quando se tratar de pessoa portadora de transtorno mental, a Lei nº 10.216/2001 prevê, além das internações voluntária e involuntária, o emprego da modalidade compulsória, que deve ser definida por instância judiciária competente (art. 6º e 9º) (BRASIL, 2001b).

É preciso reconhecer o avanço em não punir, à luz da lei, o uso pessoal de psicoativos com penas de privação ou restrição de liberdade. Uma gota de conquista num oceano de perdas. A questão central é compreender, de forma crítica, nesta tese, quais os elementos que levam à definição dessa diferenciação: o que seja consumo próprio e quais os elementos que definem a atividade de traficância, como já apontados – preocupações compartilhadas por Albuquerque (2018), Abramovay (2017), Maronna (2022), Karam (2008), dentre outros, de igual perspectiva.

A norma manteve, sim, o consumo próprio enquanto atividade criminosa. Seus artigos fundamentam não só certa classificação de crimes e de ilegalidades, como apontam os tipos de penas de todas as atividades envoltas nos circuitos dos psicoativos. Caso identificado como usuário, apenas o cerceamento da liberdade foi “abolido”, lançando-se mão de aplicação das chamadas sanções educativas e administrativas. “Se a lei, por um lado, retirou a pena de prisão

¹²⁴ Em conformidade com a Resolução CFM nº 2.057/2013 (BRASIL, 2013a), especificamente o art. 31.

para o usuário, ela por outro aumentou (e isso fez parte das negociações para sua aprovação) a pena para traficantes” (ABRAMOVAY, 2017, p. 01).

Além do uso pessoal, aqueles que adquirem, guardam ou transportam (na norma ainda não havia uma definição objetivada quanto à tolerância da quantidade da substância), sem autorização, e em situação flagrante, são submetidos às penalidades de advertência (sejam aos efeitos dos psicoativos ou sobre a responsabilização dos indivíduos – geralmente centrada de conteúdos moralistas); prestação de serviços comunitários (em equipamentos educacionais ou socioassistenciais); e inserção em medidas nominadas educativas (geralmente em programas ou cursos de vastos conteúdos proibicionistas que almejem sua “reeducação” e “reintegração”).

Estas sanções também se destinam a quem semeia, cultiva e colhe, mesmo que para consumo pessoal, as plantas consideradas proibidas e ilegais, sendo válido entender que, numa perspectiva crítica, portar ou cultivar psicoativos para uso próprio é de “ínfimo potencial ofensivo” (MARONNA, 2022, p. 458). A normativa também prevê advertência verbal (admoestação) – reprimenda oral por atos e comportamentos, por parte da autoridade judicial, assim como pagamentos em multas, que são destinadas ao Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), em conformidade com a Lei nº 13.886/2019 (BRASIL, 2019e), para os casos reincidentes.

“A resposta estatal ao usuário ou dependente de drogas surpreendido na posse dessas substâncias para uso pessoal é, portanto, **reprovar sua conduta com ação policial e judicial**” (BRASIL, 2020c, p. 06 – o grifo não constava no original). O texto institucional reproduz (e fortalece) o posicionamento de imposição não só da abstinência a todos os usos de psicoativos, mas das ações punitivas, intensificadas em reincidências, duplicando o tempo de cumprimento das penalidades, de cinco a dez meses. As penas podem ser aplicadas de forma isolada, cumulativa ou substitutiva.

Em uma democracia, o Estado não está autorizado a intervir em condutas que não envolvem um risco concreto, direto e imediato para terceiros, não estando assim autorizado a criminalizar a posse para uso pessoal de drogas, que, equivalente a um mero perigo de autolesão, não afeta qualquer bem jurídico individualizável. Também não está o Estado autorizado a intervir quando o responsável pela conduta age de acordo com a vontade do titular do bem jurídico, não estando assim autorizado a criminalizar a venda ou qualquer outra forma de fornecimento de drogas para um adulto que quer adquiri-las, conduta que, tendo o consentimento do suposto ofendido, tampouco tem potencialidade para afetar concretamente qualquer bem jurídico individualizável (KARAM, 2015, p. 02).

A redação jurídica não afirmava quais fossem os critérios objetivados para tal diferenciação (usuário *versus* agente de traficância), deixando, a cargo de frágeis elementos subjetivos (endossados, mais uma vez, pelas determinações de classe e de raça/etnia), a classificação de cada situação, como significativos elementos colocados à disposição da justiça

criminal na imposição de sentenças e condenações auferidas, particularmente nas condições de privação de liberdade e de crime inafiançável. O emblemático art. 28 (§ 2º) permitia à autoridade judicial a definição dessa diferenciação, baseando-se em dispositivos nada objetivados, como “a natureza e a quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente” (BRASIL, 2019d, p. 11). Essa estratégica lacuna abriu trincheiras para o encarceramento de massas de trabalhadores, particularmente sob seus estratos pobres, negros, jovens e periféricos.

A distinção entre usuários e traficantes é completamente fluida na lei [...]. Na falta de qualquer parâmetro objetivo, é o critério subjetivo dos policiais, quase sempre referendado pelos juízes, que prevalece. Como consequência, o racismo e o classismo, tão arraigados na sociedade brasileira, ficaram à vontade para florescer. Os dados mostram claramente que brancos em regiões mais nobres das cidades são considerados usuários, mesmo com quantidades maiores de droga do que negros, que tendem a ser considerados traficantes (ABRAMOVAY, 2017, p. 1).

Na ausência desses critérios concisos, eram considerados alguns elementos extremamente “frágeis” na diferenciação das práticas: (i) quantidade de drogas apreendidas – apesar de não haver um padrão no país, o que seria “tolerável”; (ii) variedade e diversidade entre os tipos de substâncias apanhadas – a norma não regulamenta tão situação; (iii) presença de objetos no cenário que caracterizariam atividade de produção e/ou comercial: balança de precisão (de grande peso probatório) ou materiais para fins de acondicionamento e embalagem; aparelhos telefônicos apreendidos (celulares), o que inclui seus conteúdos internos, utilizados como prova de acusação, a exemplo de mensagens de texto, seja por SMS (*Short Message Service* – ou Serviço de Mensagens Curtas – em tradução livre), redes sociais, aplicativos ou grupos de bate papo digital etc., assim como registros e anotações em geral, como em agendas e listas, e, por fim, (iv) somas de dinheiro (incluindo frações) e armas (sejam de fogo ou simulacros), bem como os genéricos “antecedentes” pessoais (sejam criminais, se tem emprego fixo ou não, participa ou não do ensino formal etc.). Nas palavras de Maronna (2022, p. 485), usos de “tipos penais isentos de precisão semântica e dotados de elaborações genéricas” para a definição das condutas passíveis de criminalização, como a tipificação da situação enquanto atividade de mercancia.

O consumo, crime previsto em lei, é conduta ilícita, apesar de tratada como infração menos grave, abolida de pena de detenção ou de reclusão, como afirmado. Ao contrário das atividades comerciais de substâncias, consideradas ilegais, que podem acarretar até 15 anos de prisão (venda, fabricação, oferta, sementeação, prescrição, transporte etc.), podendo chegar aos 20 anos a quem financiar tais práticas. O tempo mínimo de reclusão é de seis meses, sendo que as

multas pecuniárias chegam a 4.000 dias-multa (máximo), conforme o valor do salário-mínimo vigente, definidos pela autoridade judiciária.

A Lei nº 11.343/2006 conferiu tratamento distinto aos diferentes graus de envolvimento na cadeia do tráfico (art. 33 § 4º), mas não foi objetiva em relação à distinção entre usuário e traficante. Na maioria dos casos, todos acabam classificados simplesmente como traficantes. (...). Já ressaltei a zona cinzenta entre o tráfico de drogas e a posse de drogas para o consumo pessoal. A diferença entre um e outro enquadramento é decisiva para pessoa abordada. Ou poderá ser presa, por até quinze anos, ou seguirá livre, embora sujeita, pelo menos transitoriamente, às medidas previstas no art. 28, sem efeitos penais (MARONNA, 2022, p. 487-488).

Este ainda é o elemento-chave da lei de drogas vigente: a falta de critérios objetivos (com a sobreposição de elementos subjetivos) na questão de definição do que seja o consumo próprio *versus* traficância/comércio de drogas consideradas ilícitas. A imprecisão tem provocado a intensificação de processos punitivos e coercitivos junto a pessoas envolvidas nos circuitos dos psicoativos, principalmente aos usuários.

O governo de Dilma Rousseff não apresentou grandes questões em relação à temática das drogas – manteve e deu continuidade, praticamente, à agenda da gestão sucedida. Um longo “relato-desabafo” feito por Abramovay (2017, p. 3), ex-Secretário Nacional de Justiça, apresenta alguns elementos sobre sua recusa em assumir a Senad e, posteriormente, sua exoneração, por parte da Presidente. Após um conjunto de entrevistas para os principais veículos de comunicação do país, no início de 2011, ao começar o novo governo, o professor defendeu a descriminalização do consumo próprio de substâncias, assim como a aplicação de outras penas (diga-se: mais leves) aos pequenos varejistas de psicoativos. Tal posicionamento político teve vexatório desacordo com Dilma Rousseff, resultando em sua saída do governo em 21 de janeiro daquele ano:

[...] a então presidenta gritava que **ela era conservadora nesse tema, que aquela nunca seria uma proposta do governo dela**, que eu não tinha autoridade para fazer propostas pelo governo dela, e que **era uma idiotice dizer que existe gente pega com pequenas quantidades de droga que não tenha vínculo com o crime organizado**. Quando encontrei o ministro [José Eduardo Cardozo], ele tinha nas mãos o jornal [O Globo, de 10/01/2011], **grifado pela presidenta**. O ministro me contou sobre a reunião. Eu imediatamente disse que não achava que fazia sentido permanecer no cargo. Aquelas eram as minhas opiniões e ela, afinal, era a presidenta. Não fazia sentido que ela tivesse um secretário com posições tão distantes das dela. O ministro insistiu que se tratava de um mal-entendido, e que a manchete distorcia a minha entrevista. Eu até concordava. Mas as coisas que ela havia dito na conversa é que me assustavam (o grifo não constava no original).¹²⁵

Entre os anos de 2008 a 2019, passando pelos governos de Dilma Rousseff (PT), de Michel Temer (MDB) e de Jair Bolsonaro (PL), também vários outros dispositivos legais foram

¹²⁵ A entrevista na íntegra está disponível em: <<https://oglobo.globo.com/politica/drogas-novo-secretario-defende-fim-da-prisao-para-pequenos-trafficantes-2839509>>. Acesso em: 10 out. 2023.

criados e/ou atualizados, com destaque para a mudança da atual norma sobre drogas, por meio de conteúdos regressivos presentes na Lei nº 13.840/2019 (BRASIL, 2019d). A seguir (quadro nº 8), mais uma lista dos principais instrumentos jurídicos relacionados à temática das drogas, no período citado.

Quadro 8 - Normativas sobre drogas no Brasil - 2008-2019 - continua

Período	Norma	Ementário
Dilma Rousseff	Lei nº 11.754, de 23 de julho de 2008.	Acresce, altera e revoga dispositivos da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, cria a Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, cria cargos em comissão; revoga dispositivos das Leis nº 10.869, de 13 de maio de 2004, e 11.204, de 5 de dezembro de 2005; e dá outras providências (O Conselho Nacional Antidrogas passa a se chamar Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) e a Secretaria Nacional Antidrogas passa a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)).
	Resolução RDC nº 29, de 30 de junho de 2011.	Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.
	Portaria nº 3.088, de 23 de novembro de 2011.	Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i> , álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Alterada pela Portaria nº 3.588, de 21/12/2017).
	Resolução CFM nº 2.057, de 12 de novembro de 2013.	Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.
	Resolução CONAD nº 1, de 19 de agosto de 2015.	Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas.
Michel Temer	Resolução CIT [MS] nº 32, de 14 de dezembro de 2017.	Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Institui a “Nova Política Nacional de Saúde Mental”).
	Portaria [MS] nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017.	Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências (Normatiza a “Nova Política Nacional de Saúde Mental”).
	Resolução CONAD nº 1, de 09 de março de 2018.	Define as novas diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da Pnad – Política Nacional sobre Drogas, aprovada pelo Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002 (Reformulou a “Nova Política Nacional sobre Drogas”, com a publicação do Decreto nº 9.761, de 11/04/2019).
Jair Bolsonaro	Nota Técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS, de 04 de fevereiro de 2019.	Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas.

Período	Norma	Ementário
	Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019.	Aprova a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) (Institui a “Nova Política Nacional sobre Drogas”) .
	Lei nº 13.840, de 05 de junho de 2019.	Altera as Leis nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas (Altera a Lei nº 11.343/2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências (institui a “Nova Lei de Drogas”)) .
	Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019.	Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios (Incluindo o Ministério da Justiça e Segurança Pública – Alterada pela Lei nº 14.600, de 19 de junho de 2023) (BRASIL, 2023f).
	Decreto nº 9.926, de 19 de julho de 2019.	Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas.
	Lei nº 13.886, de 17 de outubro de 2019.	Altera as Leis nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 10.826, de 22 de dezembro de 2003, 11.343, de 23 de agosto de 2006, 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para acelerar a destinação de bens apreendidos ou sequestrados que tenham vinculação com o tráfico ilícito de drogas (Acelera a destinação de bens apreendidos ou sequestrados que tenham vinculação com o tráfico ilícito de drogas) .
	Portaria [MJSP] nº 1, de 10 de janeiro de 2020.	Regulamenta o art. 63-D da Lei nº 11.343/2006, dispondo sobre a incorporação e a doação de bens do Fundo Nacional Antidrogas, e dispõe sobre a indicação para uso provisório no curso de processo judicial e sobre os casos de destruição e de inutilização de bens objetos de apreensão e perdimento em favor da União.
	Portaria MC nº 582, de 28 de janeiro de 2021.	Estabelece normas e procedimentos administrativos para a comprovação da prestação de serviços de acolhimento residencial transitório, prestados pelas Comunidades Terapêuticas (CTs) contratadas no âmbito do Ministério da Cidadania (MC), por meio da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED).

Fonte: BRASIL, 2020a. Elaboração: O autor, 2023.

Por fim, ainda no governo de Dilma Rousseff, destacou-se a Portaria do Ministério da Saúde (nº 3.088/2011) (BRASIL, 2011f), que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A concepção do instrumento normativo apontava ganhos em termos de atenção à saúde mental. A rede foi estruturada com diversos equipamentos de assistência à saúde (nominados de

componentes), vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de direcionar serviços a pessoas com sofrimentos ou transtornos mentais, particularmente aquelas em situações abusivas de psicoativos. A ideia era que sua organização ocorresse a partir do território e da realidade comunitária, e objetivava assumir, como forte princípio, as estratégias de redução de danos e a lógica do cuidado no âmbito da atenção psicossocial, assim como as ações de desinstitucionalização de usuários, com extensão de várias atividades junto aos seus familiares.

Dentre os pontos de atenção à saúde da RAPS, relativos ao debate deste texto, destacam-se os equipamentos: Consultório na Rua (para pessoas com vivências e trajetórias de rua e/ou transtornos mentais); Centros de Atenção Psicossocial (CAPS e suas modalidades: I, II e III, “AD” (álcool e drogas), e “I” (para o público infanto-juvenil) – todos distribuídos em conformidade com a densidade populacional dos municípios); enfermaria especializada e serviço hospitalar de referência a esse público; e serviços residenciais terapêuticos e reabilitação psicossocial. O regime residencial, de caráter transitório, contemplaria os “pacientes” de comunidades terapêuticas, inseridos em seus “serviços contínuos”.

A Resolução CONAD nº 01/2015 (BRASIL, 2015d) normatizou, no âmbito do SISNAD, a habilitação de entidades que poderiam desenvolver acolhimento de pessoas com usos problemáticos de substâncias que, de iniciativa voluntária, procurassem os serviços de “acolhimento”. Permitiu, portanto, às comunidades terapêuticas tais ações direcionadas àqueles com experiências abusivas de drogas, sob a justificativa de que esses equipamentos “colaborassem” nos processos de “reinserção” sociofamiliar. A norma previa a oferta de atividades lúdico-recreativas, de cuidados e socialização, de formação, aprendizagem e capacitação, assim como de “desenvolvimento da espiritualidade”.

Comunidades terapêuticas são instituições de personalidade jurídica privada que, em sua grande maioria, apresentam fortes vieses religiosos junto ao atendimento de seus usuários, que são, majoritariamente, compostos por pessoas com adoecimentos mentais e/ou com trajetórias abusivas com psicoativos, como afirmado. Elas não têm vínculos com os Sistemas Únicos de Saúde (SUS) e de Assistência Social (SUAS) e são proibidas de prestar a modalidade de internação. Porém, estão organizadas junto ao SISNAD, enquanto espaços que ofertam ações de acolhimento (art. 26-A da Lei nº 11.343/2006 (BRASIL, 2006d) – incluso pela atualização da norma, no governo de Jair Bolsonaro).

Algumas diretrizes básicas podem ser reconhecidas em todas as propostas [de acolhimento]: as CT [comunidades terapêuticas] compõem-se de um sistema estruturado, com limites, regras, horários e responsabilidades claras, e, geralmente, se encontram em locais afastados dos centros urbanos. Baseiam-se na disciplina e em normas estritas, como: afastamento da comunidade, trabalho em grupo, laborterapia,

abstinência de drogas e sexo, e aplicação de penalidades aos desvios. Os internos ‘recuperados’ têm função de apoio no tratamento dos demais e grande parte do trabalho é voluntário (RIBEIRO; MINAYO, 2015, p. 03).

Para muitas organizações de direitos humanos e movimentos antimanicomialistas, esse “reconhecimento”, por parte do Estado brasileiro, de que essas entidades “terapêuticas” possam compor o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, logrando, inclusive, significativas somas de recursos públicos, representou sério regresso em termos de garantia dos direitos de pessoas com vivências problemáticas, relacionadas ao uso de drogas e com sofrimentos psíquicos, pois

[...] os investimentos nas comunidades terapêuticas representam um grande retrocesso para o processo de consolidação da reforma psiquiátrica ainda em curso no país, tendo em vista a evidente tendência manicomial desses equipamentos financiados com recursos públicos, em detrimento do fortalecimento e ampliação das redes de atenção psicossocial, que hoje se situa na contramão dos avanços alcançados em momentos anteriores (GONÇALVES et al., 2016, p. 149).

Parcela destes espaços apresenta diversas situações de violências e de violações de direitos sociais e humanos que norteiam a relação com os usuários de drogas. Dois importantes documentos endossaram as críticas às lógicas manicomialista e proibicionista, frequentemente presentes em boa parte das ditas comunidades. As produções dos Conselhos Federais de Psicologia (CFP) e de Serviço Social (CFESS), que trataram de inspeções e fiscalizações desses equipamentos, dos serviços prestados e do exercício profissional, denunciaram uma série de irregularidades, flagradas durante os anos de 2017 e 2018 (CFP, 2018; CFESS, 2018).

A tendência majoritária é que esses equipamentos fechados tomem e ocupem o lugar dos componentes (abertos e comunitários) da rede de saúde mental, no âmbito do SUS, e que possam reproduzir e fortalecer a lógica da segregação, do isolamento e do enclausuramento manicomial. Em posicionamento oposto, em situações abusivas de consumo de psicoativos, o CFESS (2014) defendeu o fortalecimento da RAPS e reforçou sua função em termos de acolhimento, de atendimento, de tratamento e de acompanhamento de usuários de drogas envolvidos nessas situações, particularmente por meio de seus serviços públicos comunitários, à luz da Lei nº 10.216/2001 (BRASIL, 2001b).

É regime de boa parte dessas instituições a imposição de mandamentos e credos religiosos (de forte peso conservador e fundamentalista), “sendo considerados instrumentos que viabilizam o processo de cura ancorado na fé em Deus ou em um ser superior, capaz de transformar o indivíduo e sua subjetividade” (PASSOS et al., 2023, p. 127), com algumas defesas e promessas, por exemplos, de “curas” ou de “reversões” de orientações sexuais de usuários. A Resolução CONAD nº 01/2015 (BRASIL, 2015d) reforçou a natureza confessional (comum em praticamente todas essas entidades), ao estabelecer que o “desenvolvimento espiritual” (necessariamente o religioso cristão) é parte constitutiva dos procedimentos de

“recuperação” de pessoas em situação abusiva de drogas. Essa corroboração feriu o princípio da laicidade do Estado brasileiro, previsto na carta constitucional. Além de que, comumente, essas “atividades religiosas” têm denso teor moralista junto aos seus destinatários.

A maioria dessas práticas sociais [nessas comunidades] adota a opção por um credo, pela fé religiosa, como recurso de tratamento. Além da incompatibilidade com os princípios que regem as políticas públicas, o caráter republicano e laico delas, esta escolha conduz, inevitavelmente, à violação de um direito: a escolha de outro credo ou a opção de não adotar nem seguir nenhuma crença religiosa. Na prática desses lugares, conforme nos foi relatado, os internos são constrangidos a participar de atividades religiosas, mesmo quando sua crença e fé são outras. Até porque inexistia outra possibilidade. Na ampla maioria dos locais não existem funcionários, apenas religiosos, pastores, obreiros (quase sempre ex-usuários convertidos) (CFP, 2011, p. 190).

Estes elementos constituem certos processos de “acolhimento” (que beiram à internação, com preponderância do isolamento social), além de farta repressão quanto ao exercício das sexualidades (principalmente às não normativas) e da imperativa obrigação da abstinência, como principal estratégia do “tratamento”, em detrimento da opção pela redução de danos.¹²⁶ Tal processo fragiliza o trabalho em território e em rede, assim como a autonomia dos usuários. Para o CFESS (2014, p. 4),

a estratégia de redução de danos não exclui a abstinência como uma etapa possível ou mesmo necessária do processo de tratamento de pessoas que consomem drogas de forma abusiva ou delas criam dependência, **a redução de danos não foca na abstinência como único recurso do processo de tratamento** (o grifo não constava no original).

Muitas delas apresentavam precárias condições estruturais, ausência de equipes multiprofissionais (e de perfil adequado para o atendimento e o acompanhamento dos usuários), além de falta de planejamentos e projetos terapêutico-pedagógicos junto ao seu público. Por vezes, a ausência de força de trabalho especializada era substituída pela exploração de mão de obra (não remunerada) de usuários internos dessas entidades, situação essa camuflada de laborterapia – “pretensa prática terapêutica baseada em trabalho forçado” (CFP, 2011, p. 19) ou de trabalho voluntário, sem qualquer formalização ao que condiz a legislação que regula o voluntariado no país. Internamente, seus esforços são empregados em atividades subalternizadas, em face da ausência de profissionais para tais finalidades, como na limpeza de todas as dependências e prestação de atividades domésticas; realização de serviços de cozinha,

¹²⁶ “Castigos físicos e racionamento de comida, segregação e repressão sexual, doutrinação religiosa interferindo no cuidado médico. É assim a rotina em muitas instituições que acolhem dependentes químicos, e recebem dinheiro público. Essas e outras práticas, nas chamadas comunidades terapêuticas, são condenadas por especialistas e pelo Conselho Federal de Psicologia”. Esse trecho compõe uma séria reportagem exibida pelo programa Fantástico, da TV Globo, intitulada “Comunidades terapêuticas recebem milhões do Poder Público para acolher dependentes, mas submetem internos a castigos”, no dia 19/06/2022. A matéria jornalística, na íntegra, está disponível em: <<https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2022/06/19/comunidades-terapeuticas-recebem-milhoes-do-poder-publico-para-acolher-dependentes-mas-submetem-internos-a-castigos.ghtml>>. Acesso em: 30 ago. 2022.

copeiragem e lavanderia, assim como preparação de alimentos; vigilância, cuidados e asseio junto a outros internos; reparos e manutenção das estruturas físicas – e até mesmo construção, como também serviços de jardinagem etc., numa rotina diária que se inicia nas primeiras horas da manhã e finda com o recolhimento, ao fim da noite.

Do ponto de vista externo, excepcionalmente saídas são permitidas para objetivos comerciais (práticas de venda ambulante), seja de artefatos produzidos pelos usuários ou doutros adquiridos pela instituição (geralmente por meio de doações), como forma de angario de recursos, praticamente sem participação desses “vendedores” nos “lucros” arrecadados. Atividades de esmoleiros e amadoras, divulgação e propaganda dos serviços da entidade são outras ações exigidas junto aos usuários (recuperados) e autorizados aos serviços externos, por meio de abordagens em locais públicos, distribuição de panfletos nas ruas, falatórios e pregações em transporte público etc.

No primeiro ano do governo de Dilma Rousseff (PT), foi aprovada a norma que regulava o funcionamento desses equipamentos:

o ano de 2011 também é marcado por uma normativa importante, a Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a RDC n. 29/2011 (BRASIL, 2011), que dispõe sobre os **requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas**. A RDC n. 29/2011 é, até os dias de hoje, uma das principais norteadoras do serviço oferecido pelas CTs (PASSOS et al., 2023, p. 129-130 – o grifo não constava no original).

O enclausuramento e, de certa forma, a perda da liberdade, também ocorre em parte desses serviços. “Prender” não é acolher; enclausurar, também não. Significativa parcela dos equipamentos ditos “terapêuticos” trancafia os usuários de drogas e impõe a lógica do isolamento e da abstinência forçados. No Brasil, há em torno de 80 mil pessoas atendidas, em quase seis mil dessas comunidades, conforme informações da Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT).¹²⁷ Numa perspectiva crítica, de um modo geral, as comunidades terapêuticas representam as novas versões dos manicômios, assentadas sob velhas práticas. Suas ações baseiam-se na tríade trabalho (forçado), disciplina (rígida) e espiritualidade (conservadora). São acompanhadas, em sua maioria, de forte código disciplinador, com tendências à punição e ao tratamento moral e coercitivo junto aos sujeitos, centrando, assim, a culpabilização e a responsabilidade nesses indivíduos.

¹²⁷ Disponível em: <<https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2022/06/19/comunidades-terapeuticas-recebem-milhoes-do-poder-publico-para-acolher-dependentes-mas-submetem-internos-a-castigos.ghtml>>. Acesso em: 30 ago. 2022.

Um sério estudo, realizado no período de 2017 a 2020, pelo Conectas Direitos Humanos e pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), fez um levantamento do financiamento público destinado a comunidades terapêuticas brasileiras. Os dados revelaram que, em 2018, os repasses federais para esses equipamentos foram na ordem de R\$ 40 milhões. Em 2021, valores de R\$ 134 milhões, do Ministério da Cidadania, foram repassados às mesmas, o que representou um aumento de 65%, se comparado ao exercício de 2019 (FIORE, 2021).

Acompanhou todo esse processo o subfinanciamento da RAPS, em que diversos órgãos do governo federal têm priorizado o investimento de grandes montes de recursos em comunidades terapêuticas e/ou hospitais psiquiátricos. Segundo dados do Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social (GOPSS), vinculado à Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em levantamentos feitos nos orçamentos do Senado Federal nos anos de 2019 e 2020, foram repassados às comunidades terapêuticas: R\$ 5,8 milhões (do Ministério da Justiça, 2019 – Fundo Nacional Antidrogas); R\$ 7,9 milhões (do Ministério da Saúde, 2019) e R\$ 12,3 milhões (do Ministério da Cidadania, 2020) (GONÇALVES et al., 2021).

Esse movimento expressou o que Salvador (2010) definiu de tensão social entre os interesses das classes fundamentais na disputa do fundo público, compreendido como arena de lutas políticas na definição das ações e prioridades do Estado, em termos de atendimento das demandas do capital e do trabalho. Enquanto espaço de alocação dos recursos estatais para as políticas sociais, a disputa entre as classes (e suas frações) se dá num duplo movimento: da captação (taxação) à destinação (investimento/gasto) dos montantes arrecadados, assumindo, basicamente, as seguintes funções: manutenção e ampliação da acumulação capitalista e produção e reprodução (material e espiritual) na força de trabalho ocupada ou disponível, assim como atendimento de parte das reivindicações da classe trabalhadora, pela promoção de políticas públicas e viabilização de certos direitos sociais.

São notórios os avanços, em termos de estudos, sobre **quanto custa a guerra às drogas**. Coletivos, instituições e estudiosos têm realizado importantes levantamentos acerca das somas de recursos, oriundos dos fundos dos diversos entes federados, destinados às ações proibicionistas, particularmente pela intensificação de seu caráter beligerante. Para se ter uma noção, mesmo que introdutória, a **Revista Piauí** publicou, em março de 2021, matéria intitulada *O custo da guerra às drogas*, que trazia uma série de dados que revelam o chamado “fracasso exitoso” dessa trincheira. Segundo a reportagem, os Estados do Rio de Janeiro e de São Paulo, em 2017, gastaram R\$ 5,2 bilhões em ações contra as substâncias tornadas ilegais, potencialmente aquelas no campo bélico-militar. Estas cifras, segundo o periódico, pagariam um ano de auxílio

emergencial (em valor de R\$ 600,00 à época) a 728 mil famílias pobres, ou comprariam 108 milhões de doses de vacina contra a COVID-19. Mas essa não é a opção política da maioria dos governos¹²⁸.

Bem antes da emergência do contexto pandêmico, o governo de Dilma Rousseff “findou”, por meio da usurpação de seu mandato, em 2016. Apesar de não ser consenso a afirmativa para minoritárias alas de setores considerados progressistas, a presidente sofreu um duro golpe político, jurídico, parlamentar e midiático, sustentado pelas ações da Operação Lava Jato, promovidas pelo ex-ministro Sérgio Moro e o ex-procurador (e ex-deputado federal, cassado pela Lei da Ficha Limpa), Deltan Dallagnol.

O presidente petista foi preso injustamente pelo *lavajatismo*, capitaneado pelo ex-juiz Sergio Moro (que, posteriormente, assumiu o Ministério da Justiça do concorrente do petista nas eleições de 2018 – o ultraconservador Jair Bolsonaro), sendo seus processos condenatórios anulados pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Ocupava, em 2022, a posição de único presidente legitimamente eleito para um terceiro mandato, chegando novamente à presidência da República, com 50,9% dos votos válidos, derrotando o ex-presidente Jair Bolsonaro, de firme gestão reacionária e ultraconservadora.

Esse processo de “impedimento” (sob o manto jurídico-parlamentar de impugnação de mandato) foi diferente do ocorrido com Fernando Collor de Melo, em 1992, que foi tornado cassado e inelegível por oito anos, após enxurrada de denúncias de corrupção em seu governo, incluindo aquelas no âmbito da Legião Brasileira de Assistência (LBA).

Iniciada no final de 2015, a ação contra a presidente foi capitaneada por Eduardo Cunha (do Partido Trabalhista Brasileiro – PTB), que, posteriormente, foi afastado e cassado de seu mandato, em setembro de 2016, pelo crime de evasão de divisas). À época, à frente da Câmara dos Deputados, o parlamentar, com seus aliados, não poupou esforços para a derrubada de Dilma Rousseff, que teve seu mandato usurpado em 31 de agosto de 2016. A acusação: realização de supostas “pedaladas fiscais”, tipificadas por “crimes de responsabilidade”. Os atos de afastamento e de perda contaram com a participação de grande maioria do Congresso Nacional, embalados pelos votos dos partidos mais conservadores, deflagrados em nome da “família, da pátria e de Deus” (expressão comumente usada na defesa oral do voto contrário a presidente).

Mas “esta história não acaba assim. Estou certa que a interrupção deste processo pelo golpe de Estado não é definitiva. Nós voltaremos. Voltaremos para continuar nossa jornada rumo a um Brasil em que o povo é soberano”. Este foi uma firme parte do pronunciamento de Dilma Rousseff,

¹²⁸ Disponível em: <<https://piaui.folha.uol.com.br/o-custo-da-guerra-as-drogas/>>. Acesso: 30 ago. 2022.

em função da confirmação de seu *impeachment*.¹²⁹ Em agosto de 2023, o Tribunal Regional Federal (TRF) (4ª Vara de Brasília), por unanimidade, isentou a ex-presidente das “pedaladas”. Da mesma forma, o Supremo Tribunal Federal (STF) (setembro de 2023) manteve seus direitos políticos, “confirmando” as argumentativas sobre o golpe sofrido.¹³⁰

Enquanto majoritariamente a esquerda brasileira foi às ruas em defesa da democracia e da legitimidade do segundo mandato da “petista”, o Partido Socialista dos Trabalhadores Unificado (PSTU), de esquerda, equivocadamente, apostou no “fora todos!”. Tal posicionamento endossou o coro do golpe junto à presidente legitimamente eleita. Essa postura possibilitou, além de um racha interno, um esvaziamento na sigla partidária, provocados por discordâncias à atitude política. Ainda hoje, o partido sustenta, de forma igualmente míope, o erro da defesa do posicionamento, mantendo o discurso que “*a classe trabalhadora quer fora Temer e que Dilma não volte*”.¹³¹

Com base no contexto político e na cronologia acima delineados, e com todo respeito às vozes contrárias, entendemos que houve uma complexa “trama” que possibilitou a costura de um grande acordo político voltado para o impedimento da Presidente da República. Por isso, e por outras razões adiante aduzidas, compreendemos o processo como um golpe, apesar de não deixar de ser *impeachment*. Esclarecemos: não há dúvida que houve *impeachment*. Formalmente, houve; é fato. Assim, do ponto de vista jurídico, tem-se um *impeachment*. Do ponto de vista político, um golpe. Em outras palavras: forma de *impeachment* e conteúdo de golpe (CAVALCANTI; VENERIO, 2017, p. 145).

Nesse percurso de despojamento de governo, seu vice, Michel Temer (MDB), copartícipe da mobilização e da aglutinação de votos necessários à derrubada de Dilma Rousseff, assumiu a presidência do país, com o apoio de diversos partidos conservadores, aqueles mesmo que votaram pelo impedimento do mandato. Seu impopular percurso pelo Executivo federal, assolado por uma crise econômica e política no país, foi marcado por medidas de austeridade e de fiel cumprimento de uma rígida agenda (ultra)neoliberal. Fora da presidência, em 2019, foi preso (e logo solto), por uma ação da Operação Lava Jato, acusado de corrupção e de obstrução da justiça.

Sua gestão foi marcada, além de grande impopularidade, por diversos protestos em todo o país, que exigiam o “fora Temer!”. As manifestações ocorreram contra as medidas de austeridade fiscal e aos graves ataques junto aos direitos trabalhistas e sociais. Ao término de seu governo, mais

¹²⁹ Disponível, na íntegra, em: <<https://g1.globo.com/politica/processo-de-impeachment-de-dilma/noticia/2016/08/integra-do-discurso-de-dilma-apos-impeachment.html>>. Acesso em: 13 out. 2023.

¹³⁰ Desde março de 2023 (com previsão até junho de 2025), Dilma Rousseff preside o Novo Banco de Desenvolvimento (ou BRICS), instituição financeira internacional, composta pelos países Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul.

¹³¹ Disponível em: <<https://www.pstu.org.br/o-significado-do-impeachment-de-dilma/>>. Acesso em: 10 out. 2023.

de 90% da população consideraram sua gestão regular, ruim ou péssima, em pesquisa nacional de avaliação de mandato, ocorrida em 27 de dezembro de 2018, pelo Instituto Datafolha.¹³²

No governo de Michel Temer, ocorreu a privatização das Centrais Elétricas Brasileiras S.A. (ELETROBRAS), assim como intensificou a concessão à iniciativa privada, de várias áreas de exploração da PETROBRAS. Endossou o programa “Uma Ponte para o Futuro”, criado pela Fundação Ulisses Guimarães, em 2015,¹³³ tornando-se a base principal de sua plataforma de governo.

Após uma análise mais acurada, nota-se que, apesar de mostrar-se à primeira vista “correta” e “preocupada” com os grandes problemas do País, a agenda do PMDB **está atravessada quase que exclusivamente por princípios neoliberais**. Ao contrário das macropolíticas do governo do qual fazia parte até 2016, o foco peemedebista parece recair no mercado, que figuraria como principal eixo para o desenvolvimento do País. **O bem-estar do povo – ao que o texto indica – fica relegado a segundo plano, como se decorresse naturalmente dos avanços da economia** (CAVALCANTI; VENERIO, 2017, p. 140 – o grifo não constava no original).

A essência da cartilha “futurística” baseava-se no “combate” à crise fiscal e econômica imposta ao país, advinda, por meio de seus argumentos e discursos político-institucionais, por causa dos “privilégios” salariais de servidores públicos, suas dispendiosas aposentadorias e ausência de uma eficaz reforma da previdência. A “pedra de toque” do pacote era uma densa contrarreforma do padrão protetivo previdenciário, com sérios ataques e consequências negativas à classe trabalhadora. Esse processo foi acompanhado, também, de intensificação das medidas privatizantes; maior flexibilização, abertura e dependência da economia brasileira ao capital internacional; e aumento das concessões dos serviços estatais, para agradar a iniciativa privada, na reformatação de um “verdadeiro ‘Estado Liberal’ à moda antiga” (Ibid., p. 158).

Em 2016, seu governo conseguiu aprovar a PEC do Teto de Gastos (ou “PEC do Fim do Mundo”, apelido dado pelos movimentos contrários a ela). A Proposta de Emenda Constitucional (PEC) recebeu as numerações 241, depois 55 e, finalmente, 95 (aprovada em 15 de dezembro de 2016). Estabeleceu um “teto de gastos” para as contas governamentais para os próximos 20 anos, com consequências nefastas junto às políticas sociais, particularmente às de educação e de saúde, o que significou o congelamento dos investimentos sociais para as próximas duas décadas. Manteve o orçamento do exercício anterior (2015), a ser corrigido, apenas, pela inflação, em termos de financiamento público futuro. Como qualquer medida de

¹³² Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2018/12/27/reprovacao-de-temer-recua-para-62-no-fim-do-governo-diz-datafolha.ghtml>>. Acesso em: 13 out. 2023.

¹³³ Disponível em: <<https://fundacaoulysses.org.br/biblioteca/uma-ponte-para-o-futuro/>>. Acesso em: 13 out. 2023.

austeridade neoliberal, a norma previu significativos cortes nas políticas públicas, com a finalidade de garantir o pagamento dos vultosos juros da dívida pública, por meio de alcance do *superavit* primário. A Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016 (BRASIL, 2016b) normatizou o “novo regime fiscal”, estabelecendo uma série de limites de investimentos aos orçamentos da União (fosse o Fiscal e o da Seguridade Social), valendo entre os anos de 2017-2037.¹³⁴

A gestão de Michel Temer aprovou, também, a densa reforma trabalhista (Lei nº 13.467/2017) (BRASIL, 2017a),¹³⁵ que alterou, de forma profundamente regressiva, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), a partir de julho de 2017. A contrarreforma na legislação trabalhista, de forte apelo à intensificação da flexibilização da proteção ao trabalho, e da precarização da gestão da força de trabalho, trouxe sérias mudanças e mais impactos negativos para a classe trabalhadora.

Dentre as principais consequências, citam-se: aumento da jornada diária, que pode chegar até 12 horas; desconsideração, para cômputo de carga horária, das atividades não laborativas no âmbito das empresas (descanso, estudo, alimentação, interação entre pares e higiene pessoal, assim como tempo despendido de deslocamento até o local de trabalho, e seu retorno); criação do trabalho intermitente, em que o salário é pago por horas ou em diárias de labor etc. (GONÇALVES, 2020a). Tal medida acirrou o contexto de desproteção (trabalhista, previdenciária e social), marcado por extrema flexibilização das atividades e inexistência de diversos direitos.

Seu governo ensaiou, mas não teve força política para tal fim, em aprovar e implementar mais uma contrarreforma da previdência.

[...] Temer apresentou uma proposta ainda mais severa de contrarreforma da previdência, mas não conseguiu aprová-la do decurso de 2018, face ao período eleitoral, o que incluía a eleição de deputados federais e senadores. Ao anunciar intervenção federal no Rio de Janeiro, o presidente empossado pós-golpe-*impeachment*, vetou qualquer chance de votação no Congresso Nacional, dada a proibição de alterar a Constituição enquanto houver intervenções em curso. A agenda neoliberal de Temer pairou fortemente sobre sua proposta de reforma previdenciária. Foi a primeira a sugerir uma idade mínima para a aposentadoria, acabando com a

¹³⁴ O Orçamento Geral da União (OGU) é composto pelo Orçamento Fiscal, que compõe os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário; o Orçamento de Investimento das Empresas Estatais Federais diretas e indiretas e o Orçamento da Seguridade Social, necessários à implementação das políticas de saúde, de previdência e de assistência social.

¹³⁵ A contrarreforma trabalhista de Michel Temer foi fortemente orientada pela prevalência da lógica do *negociado sobre o legislado*: uma diretriz do direito do trabalho que considera que os acordos realizados entre patrões e empregados tenham validade de força normativa – uma “novidade” da citada Lei nº 13.467/2017. A ideia principal é que, independentemente do contexto, das estratégias de negociação e da correlação de forças entre trabalhadores e empregadores, os acordos e as convenções coletivas têm força normativa superior à legislação trabalhista – entendimento validado e confirmado pelo Supremo Tribunal Federal (STF), ao considerar a introdução dos Art. 611-A e 601-B na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

diferença de gênero de cinco anos entre homens e mulheres. Além disso, sob um equivocado discurso demográfico, essa idade mínima aumentaria conforme o avanço da expectativa de vida da população, penalizando, ainda mais, as pessoas idosas pobres. Havia a previsão do aumento de idade para 67 anos, com, pelo menos, 25 anos de contribuição para obter benefício e 49 anos de contribuição para o aposentado receber o valor integral do benefício (GONÇALVES, 2020a, p. 19).

No campo social, um conjunto de inócuas efetividades. Seu governo foi marcado pela intensificação dos processos de “submissão” da política assistencial aos benefícios de renda, mantendo a agenda do Bolsa Família, mas criando uma série de instrumentos, de regras e de critérios que impedissem ou retardassem o acesso ao programa. Ampliou, ainda mais, a terceirização da gestão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), pela via da política previdenciária, instituindo rotinas e fluxos mais excludentes de acesso ao benefício, como o atendimento remoto e digital, no âmbito das agências do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Mesmo sendo uma ação da política de assistência social, o BPC estava no rol da contrarreforma proposta por Michel Temer. Resgatou “velhas” experiências fundadas no primeiro damismo, no voluntariado (nitidamente por meio do Programa Criança Feliz), na benesse, no mando, na não avaliação dos impactos reais da política assistencial na vida das famílias, indivíduos, grupos e populações, dentre outros elementos.¹³⁶

No campo das políticas sobre drogas, seu governo aprovou (e regulamentou) a “nova” Política de Saúde Mental (Resolução CIT nº 32/2017) (BRASIL, 2017b), sob o pífio discurso de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Ampliou os leitos (fechados) em hospitais psiquiátricos e reforçou as “parcerias” (conveniais) com as comunidades terapêuticas.

Entre 2016 e 2019, o governo federal tomou as seguintes medidas [no campo da saúde mental]: 1) modificou a PNAB - Política Nacional de Atenção Básica, alterando os parâmetros populacionais e dispensando a obrigatoriedade da presença do agente comunitário de saúde nas equipes de saúde da família, com consequências imediatas de descaracterização e fragilização da atenção básica; **2) ampliou o financiamento dos hospitais psiquiátricos, concedendo reajuste acima de 60% no valor das diárias;** 3) reduziu o cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial (Caps), em proporção ainda imprecisa, uma vez que o Ministério da Saúde deixou de fornecer os dados sobre a rede de serviços de saúde mental; **4) ampliou o financiamento para mais 12 mil vagas em Comunidades Terapêuticas;** **5) restaurou a centralidade do hospital psiquiátrico**, em norma já publicada, e recomendou a não utilização da palavra ‘substitutivo’ para designar qualquer serviço de saúde mental (embora seja medida esdrúxula do ponto de vista da gestão, tem uma intenção simbólica clara, de negar a mudança de modelo de atenção); 6) criou o hospital-dia, um arcaísmo assistencial, vinculado aos hospitais psiquiátricos, sem definir sua finalidade, em evidente reforço ao modelo desterritorializado; e 7) criou o ambulatório de especialidade, igualmente sem referência territorial (DELGADO, 2019, p. 02 – o grifo não constava no original).

¹³⁶ Entre os anos de 2016 a 2018, a pasta responsável pela gestão da assistência social foi o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, que teve dois ministros: o ultraconservador, médico e evangélico, Osmar Terra (MDB), e também o médico Alberto Beltrame (MDB). No mesmo período, no âmbito da Secretaria Nacional de Assistência Social, a assistente social Maria do Carmo Brant de Carvalho (PSDB) assumiu o cargo, reforçando o coro ultraconservador da gestão da política assistencial.

Para reafirmar tal postura institucional, a Portaria nº 3.588/2017 (BRASIL, 2017c), do Ministério da Saúde, normatizou a “nova” política de saúde mental, que sofreu, praticamente, uma verdadeira contrarreforma psiquiátrica. Dentre outras questões, garantiu, em hospitais gerais, a ampliação, em até 20% do total, do número de leitos a pessoas com transtornos mentais ou com demandas de usos abusivos de drogas. Fortaleceu, ainda, como atenção residencial transitória, as comunidades terapêuticas. Construiu-se, portanto, uma sincronicidade entre o contexto antidemocrático (no pós-golpe de 2016), os ataques à reforma psiquiátrica e à concepção de “uma sociedade sem manicômios”.

O Ministério da Saúde incluiu na Raps dispositivos que se constituem a partir da **lógica manicomial** e que há muitos anos vinham sendo desconstruídos e substituídos por uma rede potente, com capacidade de garantir cuidado integral e de qualidade, respeitando a cidadania e liberdade. **Estes velhos e ultrapassados serviços travestidos de novos são as Unidades Ambulatoriais Especializadas e o Hospital-dia**, dispositivos que notadamente desvirtuam o caráter de rede articulada e viva, pautada na multiplicidade de saberes, no direito de todos ao acesso às ações e serviços de saúde e na autonomia do usuário. Além disso, o **hospital psiquiátrico**, dispositivo central a ser substituído e superado pela Reforma Psiquiátrica, **passa a integrar a Raps**, em uma ação **despropositada, incoerente e retrógrada**. Importante salientar que anteriormente, na Portaria nº 3.088/2011 que instituiu a Raps, os hospitais psiquiátricos existentes eram considerados, porém não como um ponto da RAPS e sim como serviços em desconstrução e alvo de ações para sua superação (CES-MG, 2017, p. 09 – o grifo não constava no original).

Por fim, seu governo aprovou o “realinhamento” da Política Nacional sobre Drogas (PNAD), por meio da Resolução CONAD nº 01/2018 (BRASIL, 2018a), considerando a **“posição majoritariamente contrária da população brasileira quanto às iniciativas de legalização de drogas”** (art. 1º – o grifo não constava no original). Reforçou a questão da abstinência, como ação estratégica de promoção da saúde para o público com vivências problemáticas em drogas. Ainda, reafirmou e fortaleceu o papel das comunidades terapêuticas, enquanto rede de “apoio” e de “reinserção social”, sob o discurso de necessidade de novas parcerias público-privadas. Sob esses preceitos, apontou, no documento regulatório, a “necessidade” de reformulação da política antidrogas, de 2002.

Neste particular, ao fazer referência à conjuntura hodierna e as repercussões no campo da saúde mental, Guimarães e Rosa (2019) indicam quatro pontos fundamentais de serem pensados: 1º) a ambulatorialização do cuidado; 2º) a remanicomialização da saúde mental; 3º) a transformação dos leitos psiquiátricos em hospitais gerais em mini hospícios; e, 4º) a ampliação das vagas financiadas em comunidades terapêuticas de 4.000 para 20.000 (PASSOS et al., 2021, p. 48 – o rodapé nesta nota não consta no original).¹³⁷

¹³⁷ Referência indicativa na nota: GUIMARÃES, T. A. A.; ROSA, L. C. S. A remanicomialização do cuidado em saúde mental no Brasil no período de 2010-2019: análise de uma conjuntura antirreformista. **Revista O Social em Questão**, ano XXII, nº 44, mai./ago., 2019, p. 111-138. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/osq_44_art5.pdf>. Acesso em: 19 out. 2023.

O apagar das luzes do governo de Michel Temer possibilitou a ampliação dos caminhos para a extrema direita brasileira assumir o Executivo federal, fazendo coro com aquela maioria já instalada no Legislativo. Nesse processo, o *lavajatismo* teve importante papel contribuidor e, de certa forma, definiu os elementos que levaram o (ultra)conservador Jair Bolsonaro à presidência da República, com um pouco mais de 55% dos votos válidos, no segundo turno, da eleição de 2018.

Uma questão central desse processo foi a condenação, a 12 anos em regime fechado, do candidato do PT às eleições daquele ano, o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, por uma suposta compra de um triplex, na cidade de Guarujá, São Paulo. Recluso aos 77 anos, o ex-metalúrgico mobilizou milhares de pessoas num discurso histórico, em frente ao Sindicato dos Metalúrgicos, no ABC Paulista, antes de se entregar ao (injusto e político) encarceramento. O fundador do Partido dos Trabalhadores foi preso em Curitiba-PR, sede das questionáveis ações da Operação Lava Jato, orquestradas pelos integrantes da “força-tarefa”. Ficou preso por 580 dias, liberado no início de novembro de 2018.¹³⁸

A essa altura, a campanha eleitoral já estava nas ruas, e a esquerda titubeava com o nome de Fernando Haddad (PT) e de sua vice, Manuela d’Ávila (PC do B), para a presidência. Meio sem rumo, a campanha foi iniciada com estes nomes, apenas, em setembro daquele ano, após o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) impugnar a chapa de Luiz Inácio Lula da Silva, com base na Lei da Ficha Limpa (condenado, apenas, em primeira instância). O PT insistiu, equivocadamente, na estratégia de manter o nome do ex-presidente, mesmo sabendo das enormes chances de inelegibilidade. Noutra ponta, Guilherme Boulos e Sônia Guajajara, ambos do Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), buscavam aglutinar outros descontentes com a programática da campanha da Coligação “O povo feliz de novo” (Chapa PT, PC do B e PROS – Partido Republicano da Ordem Social).

No dia 07 de outubro, Fernando Haddad e Manuela d’Ávila conseguiram ir ao segundo turno, alcançando quase 30% dos votos validados, ficando atrás do candidato da extrema direita, o ex-militar Jair Bolsonaro (Partido Social Liberal – PSL), que alcançou um pouco mais de 46% da preferência.

¹³⁸ No dia 09 de junho de 2019 foram vazadas conversas entre o ex-juiz Sérgio Moro (à época já Ministro de Justiça e da Segurança Pública, do governo de Jair Bolsonaro) e do procurador (no período), Deltan Dallagnol, sobre o modo das ações da Operação Lava Jato, ficando conhecido como o escândalo da “Vaza Jato”. Cinco meses depois, em 07 de novembro do mesmo ano, o plenário do STF confirmou que, somente as condenações em segunda instância teriam validade para a prisão, em face do princípio constitucional de presunção de inocência. Em 2021, a Corte anulou as ações penais contra Luiz Inácio Lula da Silva.

Mobilizando partidos, setores, grupos e movimentos mais retrógrados do país, com forte apelo conservador, direitista e fundamentalista, Jair Bolsonaro se consolidou como candidato antiesquerda, fortalecendo seu discurso contra o PT, aos movimentos sociais (notadamente o Movimento dos Sem Terra – MST e os feministas), “contra a corrupção” (de forte viés moralista) e de “combate” à violência, repetindo seu incitador bordão: *bandido bom é bandido morto!*

Seus discursos inflamaram todos aqueles contrários aos direitos sexuais reprodutivos (principalmente na questão do aborto); ao respeito à comunidade LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, *queer*, intersexo, assexual, pansexual, não binário e demais), notadamente sobre a questão da união civil e a adoção de filhos entre casais homoafetivos; à defesa dos direitos humanos, pela via de um discurso de ódios e de violências; à agenda ambiental e aos povos originários etc. Centrou seus apelos aos estratos mais empobrecidos e às comunidades evangélicas neopentecostais. Não por acaso, seu *slogan* eleitoral foi “Brasil acima de tudo, Deus acima de todos” (que deu nome à sua coligação partidária) – frase originárias das forças armadas brasileiras, no contexto dos sanguinários tempos ditatoriais. Mais uma vez, “Deus, pátria e família” ressurgiram como os aglutinadores (e até mesmo, manipuladores) da agenda conservadora e moralista.

O Brasil “dividido” garantiu a vitória do saudosista militar de extrema direita. Todos os estados do Nordeste, além de Tocantins e Pará, possibilitaram que a chapa “O povo feliz de novo” alcançasse o maior número de votos – quantidade insuficiente para impedir o triunfo do bloco “patriótico”, que ganhou nos entes restantes do país. No segundo turno, Jair Bolsonaro alcançou quase 52% dos votos aptos, contra 48% de Fernando Haddad, tornando-se o 38º presidente do Brasil.

Bolsonaro propõe um programa econômico ultraliberal, com mais globalização, mais mercado, mais privatizações, além de um completo alinhamento com o Império norte-americano. Isto lhe garantiu, sobretudo no segundo turno, o apoio decisivo das forças do capital financeiro e industrial, assim como do agronegócio. A oligarquia capitalista brasileira preferia outros candidatos, mas ao se dar conta que Bolsonaro era o único capaz de vencer o PT, aderiu massivamente a ele (LÖWY, 2019, p. 04).

Embalados por esse processo, também no final de 2018, o Congresso Nacional reconfigurou-se ainda mais e acompanhou uma forte tendência ultraconservadora-direitista, sendo eleitos, em maior número, aqueles pertencentes aos blocos reacionários e às chamadas bancadas da bíblia (evangélica neopentecostal), da bala (segurança privada/violência) e do boi (ruralista/agronegócio/mineração). Esses representantes alcançaram cerca de 45% das cadeiras ocupadas pelo Legislativo, identificados e classificados como centro, centro-direita e direita (e

extrema direita) – fora aqueles partidos considerados “nânicos” que, por conveniência, articulam-se em torno de suas demandas.¹³⁹

O que é comparável na extrema direita europeia, norte-americana e brasileira (Bolsonaro) são dois temas de agitação sociocultural reacionária: (a) a ideologia repressiva, o culto da violência policial, o chamado a reestabelecer a pena de morte e a proposta de distribuir armas à população para sua “defesa contra a criminalidade”; e (b) a intolerância com as minorias sexuais, em particular em relação aos homossexuais. Trata-se de um tema de agitação que obtém sucesso em setores religiosos reacionários, com referência católica (Opus Dei, Civitas etc.) ou, sobretudo, evangélica neopentecostal (LÖWY, 2019, p. 04.).

Legitimada, uma horda conservadora, extremista, elitista, fundamentalista – nutrida de posicionamentos racistas, machistas e de diversas fobias sociais – chegou ao Executivo, assim como ampliou-se no Legislativo. O governo “bolsonarista” não demorou para expor não só simpatia, mas identidade, cumplicidade e defesa das questões mais retrógradas do país. Nas palavras de Borges e Matos (2021), sua eleição e vitória entusiasmaram as forças neofascistas, combinando antidemocracia com autoritarismo exacerbado. Afirmam, ainda, que esse processo foi capaz de aglutinar grupos milicianos, ações militares arbitrárias e expansão de diversas formas de violência – enquanto elementos constitutivos do (ultra)neoliberalismo implementado no Brasil. Na mesma perspectiva, Melo (2020, p. 23-24) considera que:

[Bolsonaro chegou] ao poder com o apoio de setores do empresariado, das classes médias, dos setores populares frustrados pelo lulismo e/ou pertencentes à comunidade evangélica, do partido lavajatista de Moro, Dallagnol e cia. e, não menos importante, das Forças Armadas e dos efetivos das Polícias Militares.

Com discursos e práticas conservadoras, a reacionária gestão foi fortemente nutrida de ódios e de tentativas de destruição das conquistas historicamente alcançadas pela classe trabalhadora, com forte apelo à violência e à intolerância de certos grupos, particularmente aos de feministas, comunidade LGBTQIAPN+, pessoas negras, migrantes, militantes e defensores de direitos humanos, ambientalistas, comunidades tradicionais, povos originários e tradicionais, como afirmado acima. Um dissimulado apelo armamentista de combate à violência (e reproduzidor de mais violência) arrebanhou massas infladas nos quatro cantos do país, assim como deu voz e legitimidade a grupos extremistas. Boa parte das redes sociais e incontáveis *fakes news* têm se convertido em instrumento e “munição” para a propagação de seus conteúdos reacionários, alinhados às ideias fascistas e neonazistas.

Os debates, às vezes divergentes ou complementares, acerca da aproximação, da identificação ou da definição quanto ter sido o governo de Jair Bolsonaro fascista (ou, para alguns, neofascista), estão presentes em vários argumentos, dentre eles Barreira (2020), Boron

¹³⁹ Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/12/03/interna_politica,1216922/esquerda-e-o-fiel-da-balanca-na-camara-dos-deputados.shtml>. Acesso: 15 jul. 2021.

(2019), Demier (2017), Löwy (2019) etc. No campo do debate crítico, a diversidade de posicionamento não permitiu a produção de consenso nesta definição. Algumas divergências analíticas não permitem afirmar que o Brasil vivenciou, no tempo recente e presente, um Estado, regime e/ou governo fascista, dadas às condições históricas de instauração e de manutenção de Jair Bolsonaro e sua trupe direitista-militar no poder. Arrisca-se a dizer, porém, que seu governo foi extremamente violento, reacionário e antidemocrático.

As crises capitalistas dão fôlego, alimentam e difundem movimentos e ideologias neofascistas que exacerbam a pobreza, o desemprego estrutural, os ataques à democracia e perseguições a militantes e movimentos de esquerda, no contexto de ampliação do (ultra)neoliberalismo e de sua agenda política e econômica. As manifestações diversas de violências são elementos constitutivos desse projeto e, assim, nutrem tais manifestações. Neofascismo e (ultra)neoliberalismo caminham de mãos dadas e são combustível para a instauração de ambientes, de governos e de sociedades extremamente antidemocráticas e autoritárias.

Melo (2020, p. 17) discorre sobre as concepções de *pós-fascismo* e *novos autoritários* (advinda dos debates de Traverso, 2019 e de Renton, 2018, respectivamente), na construção de uma confluência ou, nas palavras do autor, “convergência autoritária”, entre movimentações da nova direita, da extrema direita e de fascistas para a instauração de regimes/governos ditatoriais no mundo. Ditadura e fascismo, portanto, não se confundem: complementam-se. Já para Boito Jr. (2019, *on-line*), Jair Bolsonaro é neofascista. Sua trajetória, assim como seu governo, flertou com o fascismo, pois ele

[...] é uma das formas ditatoriais do Estado capitalista, mas essa forma supõe a existência de uma ideologia, a ideologia fascista, e tal forma de Estado somente se torna realidade se houver um movimento social, o movimento fascista movido pela ideologia fascista, que assuma a luta para a sua implantação [...] Pois bem, no Brasil de hoje temos a ideologia neofascista, o movimento neofascista, um governo no qual os neofascistas disputam a hegemonia com o grupo militar – esse último apegado a um autoritarismo mais propenso a outro tipo de ditadura – mas não temos um regime político fascista – o que temos é uma democracia burguesa deteriorada e em crise.

É necessário reafirmar: a gestão de Jair Bolsonaro engrossou e amplificou a voz e as ações de movimentos e grupos neofascistas e de extrema direita, calcadas em pregação de ódios, promoção de uma cultura da violência, de fobias e de perseguições diversas.¹⁴⁰ Contra a classe trabalhadora, impôs uma forte agenda (ultra)neoliberal de intensificação da exploração e da

¹⁴⁰ “Nossa hipótese é a de que o bolsonarismo representa a tendência ao fascismo, e com a ocupação do governo federal e as explícitas manobras e mobilizações realizadas nesse um ano e meio de governo Bolsonaro, suas pretensões de implantação de uma ditadura de características fascistas são mais que evidentes” (MELO, 2020, p. 17).

expropriação da força de trabalho, destruindo direitos (a exemplo da contrarreforma da previdência de 2019), promovendo fortes ataques às universidades, à ciência, às artes, à cultura e ao meio ambiente. “A partir de 2019, o Brasil vivencia o Bolsonarismo, fenômeno sociopolítico de dominância das direitas que se constitui na hibridização do capitalismo dependente, do militarismo autoritário e do reacionarismo político cultural” (CARVALHO, 2022, p. 17).

Uma questão central de seu mandato foi o negacionismo,¹⁴¹ em suas diversas modalidades (saúde, ambiental, étnica etc.). Desde 2020, o mundo passou por uma grave crise socio sanitária, que tomou certa proporção em dois contextos particulares: os países pobres sofreram as piores consequências, estas foram agravadas pelos governos negacionistas e reacionários, a exemplo do norte-americano de Donald Trump e do próprio Jair Bolsonaro. Reconhecida oficialmente pela OMS no dia 11 de março de 2020, a pandemia do novo coronavírus alastrou-se mundo afora, atingindo, de forma diferenciada, continentes e países, contaminando e ceifando a vida de milhões de pessoas, por meio do coronavírus (Sars-Cov-19 – síndrome respiratória aguda grave) e suas variantes. No início de maio de 2023, o órgão mundial de saúde declarou o fim da emergência sanitária global, que deixou um rastro de mortes e outras sequelas pelo planeta.

Para se ter uma ideia acerca do desastre sanitário, foram confirmados 771,1 milhões de casos em todo o planeta, levando à morte quase 7 milhões de pessoas (12/10/2023). Os maiores índices da pandemia, em escala mundial, ocorreram em abril de 2020, janeiro de 2021 e fevereiro de 2022 – marcados pelas chamadas novas ondas de contaminação. Os Estados Unidos foram o país com maiores cifras de casos (103,4 milhões). Em termos de óbitos, manteve-se, também, em primeiro lugar (1,1 milhão), seguido pelo Brasil, que alcançou o segundo lugar do *ranking* mundial. Por aqui, em dados atualizados, os casos chegaram a impressionantes 37,8 milhões, causando a morte de 706 mil pessoas (13/10/2023).¹⁴²

O agravamento dessa situação deu-se, também, por movimentos antivacina, reproduzido, intensamente, na sociedade brasileira, contando, com certo “respaldo” de certas

¹⁴¹ A palavra ‘negacionismo’ voltou à cena pública no mundo, e no Brasil, durante a pandemia da COVID-19. Seu uso foi marcado por posicionamentos em negar (ou até mesmo subjugar) o contexto pandêmico e suas sequelas junto à população, como mortes, necessidade de isolamentos, posicionamento contra vacinas etc. Segundo a Academia Brasileira de Letras (ABL), o termo pode ser conceituado como a “atitude tendenciosa que consiste na recusa a aceitar a existência, a validade ou a verdade de algo, como eventos históricos ou fatos científicos, apesar das evidências ou argumentos que o comprovam” (INSTITUTO BUTANTAN, 2023, *on-line*).

¹⁴² Estes e outros dados estão disponíveis em: <<https://covid.saude.gov.br/>, <https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>, <<https://covid19.who.int/>> e <<https://especiais.gazetadopovo.com.br/coronavirus/casos-no-mundo/>>. Acessos em: 17 out. 2023.

autoridades locais de gestão da saúde, notadamente pelos atrasados processos de compra e de distribuição de imunizadores, debilitando as ações nacionais de vacinação em massa.

Em passos bem lentos, parte da população brasileira teve acesso a doses de vacinas. Cerca de 220 milhões de vacinas foram aplicadas, entre a primeira, a segunda, a única dose e o reforço. Apenas 79 milhões de pessoas no país foram totalmente imunizadas, o que chega ao ínfimo percentual de 37,8% da população brasileira em setembro de 2021 [18/09/2021]. Neste cenário, somava-se um alarmante quadro de negacionismo quanto à pandemia – fosse de grupos extremistas, conservadores e de direita, fosse pela via institucional, com apostas em medicamentos ineficazes para combater o coronavírus, em tratamentos precoces sem efeito científico comprovado, em boicotes ao uso de máscaras e ao isolamento e distanciamento sociais, assim como o uso de enxurrada de *fake news*, via redes sociais para confundir e desinformar a população. Para piorar, atrasos em compras de diversos lotes de vacinas, por parte do órgão gestor nacional da saúde, foram revelados pela imprensa nacional e pela CPI da Covid instaurada no Senado Federal. Emergiram, ainda, várias denúncias de supostos esquemas de compra, venda e propina com empresas produtoras, distribuidoras e/ou atravessadoras de vacinas. A CPI da Covid viabilizou a publicização de atos e desmandos do governo Bolsonaro ante à pandemia [...] (GONÇALVES, 2023, p. 123).

O governo de Jair Bolsonaro não construiu nenhuma medida de grande impacto no campo social, tampouco conseguiu demarcar importante intervenção nessa área. Ao contrário: não poupou esforços para legitimar sua gestão pelo viés da violência. Ensaiou a flexibilização (de notada perspectiva liberalizante) da aquisição (compra) e do porte de armas de fogo e de munição. Tentou afrouxar as regras para aquisição e posse, registro e comercialização destes itens – atitude devidamente suspensa (2022) e, posteriormente, invalidada (2023) pelo Supremo Tribunal Federal.

O ministro Edson Fachin, do Supremo Tribunal Federal (STF), concedeu liminares em três ações diretas de inconstitucionalidade para limitar a posse de arma de fogo e a quantidade de munições que podem ser adquiridas. Ele suspendeu trechos de decretos da Presidência que regulamentam o Estatuto do Desarmamento (Lei 10.826/2003) e flexibilizam compra e porte de armas. Nas decisões, que serão levadas a referendo do Plenário, Fachin considerou o aumento do risco de violência política com o início da campanha eleitoral (STF, 2022, *on-line*).¹⁴³

Intentou recriar o Bolsa Família, sobre a alcunha de Auxílio Brasil (Lei nº 14.284/2021 – revogada pela Lei nº 14.601/2023), proposto pelo seu ministro da economia, Paulo Guedes (BRASIL, 2021d; 2023g). No contexto da pandemia, e em situação de estado de emergência, demorou para elaborar e implementar uma estratégia de enfrentamento das consequências sociais e econômicas da crise sociosanitária. O Auxílio Brasil, inicialmente, além de corresponder um conjunto de vários outros benefícios, transferia renda no valor de R\$ 400,00. Por uma ação da oposição no Congresso Nacional, justificada pelas consequências da pandemia (fome,

¹⁴³ Em julho de 2023, por unanimidade do Plenário do STF, decidiu-se a invalidação dos dispositivos assinados pelo ex-presidente Jair Bolsonaro sobre a compra e porte de armas e munição. Maiores informações e detalhes em: <<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=510073&ori=1>>. Acesso em: 19 out. 2023.

desemprego, falta de renda etc.), o valor chegou a R\$ 600,00, pago até dezembro de 2022, contra a vontade governamental. Posteriormente buscou, sem muito sucesso popular, angariar os benefícios do aumento do valor monetário do auxílio.

No documento normativo, o auxílio representaria um “processo gradual e progressivo de implementação da universalização da renda básica de cidadania” (art. 1º, parágrafo único) (BRASIL, 2021d). Previa a garantia de renda, a redução da pobreza extrema, a priorização de famílias com crianças, assim como atividades de inclusão produtiva e articulação intersetorial entre políticas sociais. Mas o programa não trouxe grandes impactos positivos ao seu governo, nem aumento de popularidade, e os indicadores sociais só pioraram.

A crise sanitária provocou, sob “efeito dominó”, a agudização de outras crises pelas quais o país passava, sob o manto da gestão “bolsonarista” e sua postura negacionista. Desigualdades sociais severas foram densamente ampliadas. O desemprego bateu recorde, atingindo alarmantes 14,7 milhões de brasileiros. Em 2021, o país voltou ao Mapa Mundial da Fome, com 19,1 milhões de pessoas em aguda situação de insegurança alimentar. Quase 18 milhões de brasileiros retornaram à condição de pobreza extrema. No campo da educação, o contexto da pandemia prejudicou o aprendizado de muitas crianças. Cerca de 70% delas tiveram sérias dificuldades para aprender a ler e escrever adequadamente, em face da imposição da modalidade remota de ensino.¹⁴⁴

Ainda, para agradar ao capital financeiro especulativo, seu governo possibilitou o acesso ao microcrédito de parcelas de famílias que recebiam os benefícios sociais pagos pela União, provocando diversos endividamentos de rendas no contexto pandêmico. Apostou, pela estratégia de “bancarização” das contas dos beneficiários, no acesso a pequenos montantes de crédito, com de geração de pagamento de juros por parte das famílias, “priorizando” que a titularidade das transações fosse realizada pelas mulheres.

As mulheres ocupam a figura principal da política assistencial. Elas compõem majoritariamente a titularidade dos benefícios de transferência de renda e a participação nos programas, projetos e demais serviços, e são as mais responsabilizadas para participar das reuniões ou atividades em grupo, como forma de cumprimento dos critérios da política para permanência nas ações. Essa responsabilização reforça a lógica da subordinação da mulher à esfera doméstica, atendendo a necessidade do modo de produção capitalista ao se apropriar da mão de obra de um trabalho não remunerado e, muitas vezes, invisibilizado (SOUZA et al., 2020, p. 88).

¹⁴⁴ Todos os dados podem ser obtidos em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/economia/2021/07/4934787-desemprego-segue-em-alta-e-chega-a-147-milhoes-de-brasileiros.html>>, <<https://www.brasildefato.com.br/2021/06/30/afinal-o-brasil-esta-ou-nao-no-mapa-da-fome-da-onu>>, <<https://g1.globo.com/profissao-reporter/noticia/2021/03/03/numero-de-brasileiros-que-vivem-na-extrema-pobreza-cresce-com-fim-do-auxilio-emergencial.ghtml>> e <<https://futura.frm.org.br/conteudo/midias-educativas/noticia/impactos-da-pandemia-na-educacao>>. Acessos em: 21 jul. 2021 e 17 out. 2023.

Apesar de posicionamento contrário do governo federal e, de certa forma, das tentativas de boicote em relação à estratégia de *lockdown* (confinamento), como ação necessária indicativa da OMS, o país parou, com esforços e debilidades, diante do crescente número de contágios e, principalmente, de mortes na pandemia. Uma das consequências do isolamento social foi a perda de milhares de empregos e o fechamento de diversas empresas e estabelecimentos comerciais. Não houve decisão, por parte do Executivo nacional, da situação de *lockdown*, o que levou aos Estados brasileiros, separadamente, impor o confinamento obrigatório e restringir, drasticamente, o fluxo de pessoas nas vias públicas. Tal medida ainda buscou manter somente as atividades essenciais e necessárias. O Governo do Estado do Ceará, por exemplo, na capital, Fortaleza, normatizou que as ações de isolamento ocorressem entre os dias 08 a 31 de maio de 2020.

Acuado pelas pressões quanto à minimização dos efeitos sociais e econômicos da pandemia do coronavírus, o governo de Jair Bolsonaro foi praticamente obrigado a instituir um auxílio emergencial para diminuir os agravamentos econômicos enfrentados por trabalhadores informais e famílias com baixos rendimentos, fortemente atingidos pelo desemprego. Por meio da Lei nº 13.982/2020 (BRASIL, 2020b), criou um auxílio financeiro de caráter emergencial, no valor de R\$ 600,00 (à época, o valor do salário mínimo era de R\$ 1.045,00), pago em três parcelas sequentes, a partir da promulgação da lei (abril, maio e junho). A norma estabelecia uma série de critérios para o acesso ao auxílio, como, por exemplo, a *per capita* familiar ser até $\frac{1}{2}$ salário mínimo ou renda total de três salários mínimo (regra geral de acesso ao CADÚNICO). Mais uma vez, contrariando posicionamento governamental, uma manobra da oposição conseguiu estender a concessão do benefício até outubro daquele ano, ampliando, inclusive, o perfil de beneficiários para acessar a transferência de renda. Vários estados brasileiros criaram medidas locais de auxílio de renda, buscando aliviar das sequelas e os impactos do contexto pandêmico.

Diversas foram as denúncias de recebimento indevido do auxílio, em função da fragilidade de cruzamento das informações prestadas pelas famílias, falhas no processo de cadastramento digital (por via de aplicativo em *smartphones*) e pouca efetividade nos sistemas de averiguação governamental para acesso ao benefício. Diligência feita pelo Tribunal de Contas da União (TCU) identificou mais de 620 mil situações inelegíveis ao programa social, o que indicava considerado recebimento indevida por diversas pessoas, no ano de 2020.¹⁴⁵

¹⁴⁵ O relatório completo do Ministro-Relator do Tribunal de Contas da União, Bruno Dantas, está disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/processo/*/NUMEROSOMENTENUMEROS%253A1683420208/>

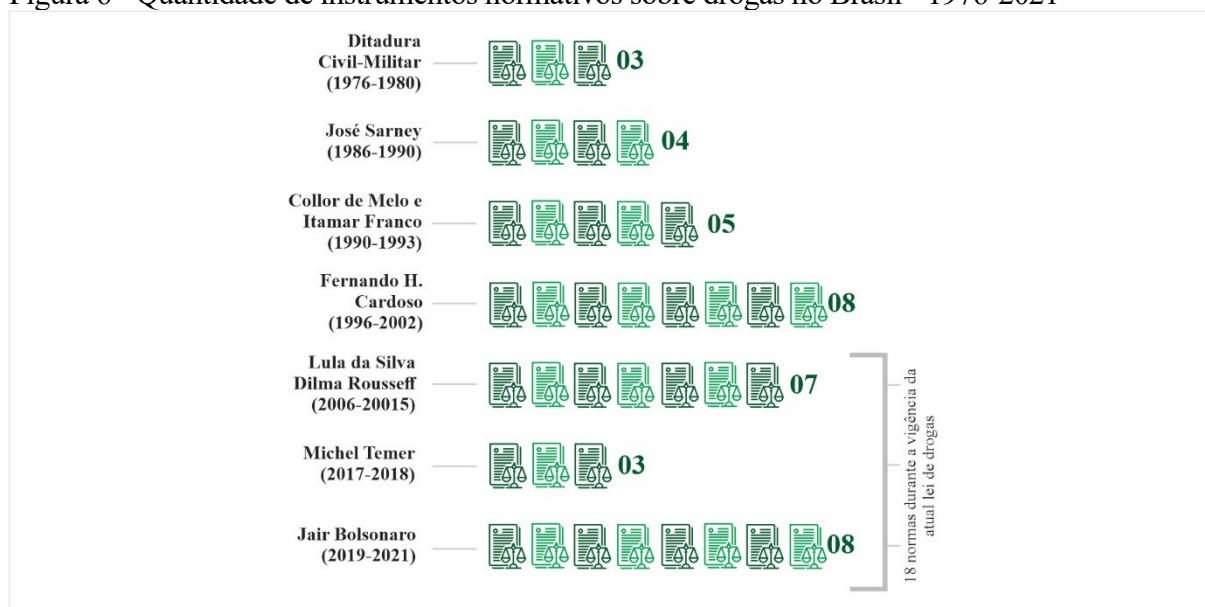
Entre os 620 mil inconsistentes, o TCU também identificou mais 235 mil empresários que não são Microempreendedores Individuais (MEI) e que receberam o auxílio emergencial em abril de 2020. O que caracteriza risco de fragilidades na focalização da política pública. “Muito embora o número de 620.299 pessoas virtualmente recebendo o benefício de maneira ilegal não seja, por si só, tão preocupante em termos percentuais (1,23% dos casos, aproximadamente), é evidente que o montante envolvido, em torno de R\$ 1,28 bilhão, se reveste de alta materialidade, sobretudo para um programa de curta duração”, ponderou o ministro-relator Bruno Dantas (BRASIL, 2020d, *on-line*).

Para finalizar o debate neste capítulo feito pelo pesquisador, a reacionária gestão de Jair Bolsonaro ampliou o trato punitivo e beligerante sob a questão das substâncias psicoativas tornadas ilegais: atualizou, em 2019, a nova/velha lei de drogas, intensificando seus dispositivos proibicionistas; ampliou as ações de encarceramento em massa, de usuários e dos pequenos varejistas e fortaleceu, ainda mais, as comunidades terapêuticas, como a principal estratégia de tratamento das situações abusivas e/ou problemáticas, promotoras da abstinência forçada.

Com forte contribuição do ex-juiz da Lava Jato, agora na condição de Ministro da Justiça e Segurança Pública, Sérgio Moro participou avidamente da atualização da lei de 2006, que foi incrementada de “novos” conteúdos e vetos presidenciais, por meio da Lei nº 13.840/2019 (BRASIL, 2019d).

Para fins de ilustração, apresenta-se, a seguir, uma figura (nº 6) que permite a visualização do volume de instrumentos jurídico-normativos que trataram da questão das drogas e, também, de sua relação com a saúde mental, entre os anos de 1980 e 2021, criados pelos respectivos governos (de João Figueiredo a Jair Bolsonaro). De modo geral, houve fortalecimento das dimensões de repressão e da punição junto às pessoas envolvidas no circuito dos psicoativos e, ainda que mínimo, de forma contraditória, alguma perspectiva de assistência e proteção, particularmente na primeira década dos anos 2000.

Figura 6 - Quantidade de instrumentos normativos sobre drogas no Brasil - 1976-2021



Fonte: BRASIL, diversos anos. Elaboração: O autor, 2023.

Durante os 14 anos das gestões do PT (2003-2016), foram expedidas, ao todo, sete regulações sobre o tema das drogas, tendo como principal referência a emergência da Lei nº 11.343/2006 (BRASIL, 2006d). Com maior número de publicações, um total de oito atos administrativos cada um, Fernando Henrique Cardoso e Jair Bolsonaro promulgaram, sob seus mandatos, diversas leis, decretos, portarias, normas e notas técnicas – em grande maioria, de fortalecimento de posicionamentos proibicionistas. Apesar de apresentarem semelhante quantidade, o empate numérico apresenta uma questão que merece ressaltar e diferenciação entre os dois governos. O primeiro, do PSDB, apresentável como antiproibicionista, teve uma gestão de oito anos, com oito normas. Mas o do PL, que durou apenas a metade, publicou igual quantitativo e, consideravelmente, apresentou os conteúdos mais reacionários em termos de ações de combate às substâncias ilegais e promoção de uma verdadeira guerra aos usuários e aos pequenos agentes das atividades mercantis.

Esta diferenciação pode ser identificada, de forma particular, na atualização da vigente lei de drogas, em 2019. A “nova” norma reeditou antigos traços punitivistas de documentos anteriores. Proibição e repressão ainda foram conteúdos insistentemente presentes no instrumento legal. Tendencialmente, permaneceu a ideia de prevenção vinculada à abstinência, assim como previsão de tratamentos e, até mesmo, internações involuntárias, impostos pela autoridade judiciária.

Karam (2008, p. 115-116) tece ferrenhas críticas à lei brasileira (2006/2019), caracterizando-a como um instrumento fortalecedor da guerra aos usuários, constituída como um afronte à liberdade e aos direitos individuais. Reafirma que um dos elementos centrais do

documento jurídico, a questão de definição do que seja o consumo próprio x atividade comercial de drogas, por suas lacunas e falta de critérios objetivados, abriu profundas brechas para a ampliação de processos punitivos junto às pessoas, os quais serão ampliados, particularmente, na condição de reincidência. Para a autora, a lei viola direitos consagrados em tratados internacionais e na própria Constituição Federal vigente:

A Lei 11.343/06 mantém a criminalização da posse para uso pessoal das drogas qualificadas de ilícitas. [...] Os “defensores” da nova lei querem fazer crer que a previsão de penas não privativas de liberdade seria uma descriminalização da posse para uso pessoal, sustentando que somente seriam crimes condutas punidas com reclusão ou detenção (expressões utilizadas no Código Penal como espécies de prisão). Ignoram que a ameaça da pena é que caracteriza a criminalização. E penas, como a própria Constituição Federal explicita, não são apenas as privativas da liberdade, mas também as restritivas da liberdade, a perda de bens, a multa, a prestação social alternativa, as suspensões ou interdições de direitos.

Na guerra às drogas, o governo “bolsonarista” não poderia se posicionar de forma diferente. Reeditou, aprofundou e extensionou o combate e a repressão às substâncias, às pessoas usuárias e aos pequenos varejistas, estendendo diversas punições aos seus familiares, sob o conservador manto proibicionista. A citada atualização regulatória, além de fortalecer o estatuto repressivo, promoveu uma série de vetos que expressaram grandes retrocessos à assistência e à proteção na temática das drogas.

Exemplo disso refere-se aos artigos que tratam dos Conselhos de Políticas sobre Drogas (art. 8º ao 14). Além do veto, em ação posterior, o ex-presidente restringiu, seriamente, a participação da sociedade civil na instância deliberativa e de controle social, o CONAD, por meio do Decreto nº 9.926/2019. Presidido pelo Ministro da Justiça e da Segurança Pública, o órgão só permitia a participação de dois representantes “externos”, vinculados a instâncias governamentais: de órgão e de conselho, responsáveis, no âmbito dos Estados, pela política de drogas. Praticamente, impediu a participação social ao excluir associações científicas, entidades profissionais, especialistas na área e demais organizações da composição do colegiado nacional, como era prevista no Decreto nº 5.912/2006 (BRASIL, 2019; 2006c). Assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos e médicos, por exemplo, foram impedidos de participar, por meio de suas entidades representativas, no citado espaço.

No quadro abaixo (nº 9), há identificação de representações governamentais ou da sociedade civil que, desde 1980, ocuparam esses Conselhos de normatização de políticas de drogas.

Quadro 9 - Composição dos Conselhos Nacionais sobre Drogas, no Brasil - 1980-2019 - continua

Continuação						
Nominação / Ano						
Composição	Conselho Federal de Entorpecentes – CONFEN (1980)	Conselho Nacional Antidrogas (1998)	Conselho Nacional sobre Drogas – CONAD (2006)	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (2019)		
	Ministério da Justiça	Ministério da Justiça	Ministério da Justiça (Secretaria de Segurança Pública)	Ministro da Justiça e Segurança Pública		
	Ministério da Saúde	Ministério da Saúde	Ministério da Saúde	Ministério da Saúde		
	Ministério da Educação e Cultura	Ministério da Educação e do Desporto	Ministério da Educação	Ministério da Educação		
	Ministério da Previdência e Assistência Social	Ministério da Previdência e Assistência Social	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome	Ministro da Cidadania		
		Chefe da Casa Militar	Gabinete de Segurança Institucional	Gabinete de Segurança Institucional		
	Ministério das Relações Exteriores	Ministério das Relações Exteriores	Ministério das Relações Exteriores	Ministério das Relações Exteriores		
	Forças Armadas	Forças Armadas	Ministério da Defesa	Ministério da Defesa		
	Polícia Federal	Ministério da Justiça (Repressão)	Ministério da Justiça (Polícia Federal)			
	Jurista	Jurista	Jurista			
	Médico psiquiatra	Médico psiquiatra	Médico psiquiatra		Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas	
		Secretário Nacional Antidrogas	Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas	Técnico da Senad	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos	
			Secretaria Especial dos Diretos Humanos	Vigilância Sanitária (Ministério da Saúde)	Agência Nacional de Vigilância Sanitária	
			Ministério da Fazenda	Ministério da Fazenda (02 vagas – Secretaria da Receita Federal e Conselho de Controle de Atividades Financeiras)	Ministério da Economia	Secretário Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas
	Ministério da Cidadania				Representante de Conselho Estadual sobre Drogas	
	Representante de órgão estadual responsável pela política sobre drogas					
	Representante dos Conselhos Estaduais de Entorpecentes ou Antidrogas				Psicólogo (CFP); Assistente social (CFESS); Enfermeiro (COFEN); Educador (CFE); Cientista (SBPC); Estudante	

Nominação / Ano				
	Conselho Federal de Entorpecentes – CONFEN (1980)	Conselho Nacional Antidrogas (1998)	Conselho Nacional sobre Drogas – CONAD (2006)	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (2019)
			(UNE); Estudioso sobre drogas; Imprensa; Antropólogo; Meio artístico; e entidade do terceiro setor.	

Fonte: BRASIL, 2023b. Elaboração: O autor, 2023.

As históricas composições dessas instâncias, que geralmente assumem funções de regulação, de decisões e de deliberações diversas, permitem, com maior ou menor grau, certa participação representativa, direta ou não, nos processos de formulação e de avaliação das ações intersetoriais da política sobre drogas. Podem, ainda, configurar-se em campos de debates, de formação e de capacitação, adquirindo certa identidade, em conformidade com a concepção governamental e, também, necessariamente, pelos embates e disputas travadas em seu contraditório *locus*. O binômio repressão – assistência expressa o processo de atuação nesses (e desses), Conselhos, variando, ao longo dos tempos, em negação de direitos ou em possibilidades de sua efetivação.

Historicamente, essas instâncias que tratam do tema das drogas vincularam-se ao Ministério da Justiça e, oportunamente, à presidência da República. Essa estreiteza institucional sempre reforçou o caráter beligerante e repressivo para o tema, com preponderância do trato da política como “caso de polícia”. Isso é expressado quando da firme participação das representações das forças armadas, segurança institucional e pública, defesa, polícia federal etc. Também ocuparam, ao longo dos tempos, esses espaços: o Ministério das Relações Exteriores, para reforçar a articulação com outros países no cumprimento das normas expedidas pela ONU/UNODC, na perspectiva da cooperação internacional, e o da Fazenda/Receita/Economia, para o cumprimento de medidas assecuratórias relacionadas a bens, patrimônio e valores oriundos do circuito ilegal das drogas. Para a reprodução do saber-poder do estatuto médico-jurídico, por vezes, contaram com a participação de juristas e psiquiatras, geralmente indicados pelos governos, em afinidade à condução das políticas vigentes, notadamente pautadas na repressão e na punição, no encarceramento e no enclausuramento dos sujeitos.

Não há registro de sua vinculação institucional ao Ministério da Saúde nos percursos de sua história. Contam sempre com a participação de órgãos governamentais da chamada área social (assistência social, família, direitos humanos, educação etc.). No governo de Luiz Inácio Lula da Silva, ampliou-se a participação da sociedade, por meio de entidades representativas,

notadamente de trabalhadores da área da saúde, a exemplo dos conselhos profissionais federais (Serviço Social, Psicologia, Enfermagem etc.), além de outras entidades e organizações de diversas áreas. Situação essa invalidada com a alteração da lei, pela gestão “bolsonarista”, que mitigou a participação da popular representativa.

Sob o governo de Luiz Inácio Lula da Silva, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) foi reformulado, enquanto órgão superior permanente do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), voltando a contar com considerável participação da sociedade civil. Tal mudança ocorreu em função da promulgação do Decreto nº 11.480, de 6 de abril de 2023 (BRASIL, 2023b), estando a entidade na presidência do Ministro de Justiça e Segurança Pública, à época por Flávio Dino de Castro e Costa (novembro de 2023).

Quanto às alterações advindas da Lei nº 13.840/2019 (BRASIL, 2019d), relativas aos crimes e respectivas penalidades, há, para usuários de drogas, penalidades relativas à imposição de “tratamento especializado”, que pode chegar à condição de compulsoriedade. Também há possibilidade de internação involuntária – representada pela perda da liberdade em instituições de saúde ou terapêuticas, modalidade prevista no novo texto. Essa dimensão foi fortalecida e criticada por autores do campo progressista, pois consideram que houve uma verdadeira “contrarreforma da saúde mental”, sob a alcunha de “nova lei da saúde mental”, por meio da Nota Técnica MS nº 11/2019 (BRASIL, 2019h; STUDART et al., 2023).

A nota regulatória reiterou as comunidades terapêuticas como pontos de atenção no âmbito da RAPS. Tal posição, além de atacar as conquistas da reforma psiquiátrica brasileira, negou, inclusive, o histórico movimento de substituição de serviços fechados por aqueles abertos, comunitários. O argumento governamental para a insensata decisão: necessidade de ampliação da rede prestadora de serviços e garantia de certa “diversidade” de atenção. Na verdade, a ideia era expandir e fortalecer os serviços manicomialistas e a lógica hospitalocêntrica, particularmente por meio da iniciativa privada. Noutras palavras: a norma fortaleceu o lugar e o papel das instituições ditas terapêuticas, com a ampliação dos serviços residenciais terapêuticos. Tal posicionamento pode ser constatado na seguinte passagem de documento institucional:

[...] o artigo 23-A, incluído pela Lei nº 13.840/2019, dispõe que o tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede assistencial, tendo por prioridade as modalidades de tratamento de base comunitária, **porém incluindo também formas de internação em unidades hospitalares** (Hospitais Psiquiátricos, Hospitais Gerais e Clínicas Especializadas). As **Comunidades Terapêuticas**, antes normatizadas apenas pela Resolução Conad nº 1/2015, **pela primeira vez aparecem em uma Lei de Drogas no país**, passando, assim, a ser regulamentadas por uma lei federal, **o que coloca definitivamente o acolhimento nesses serviços como mais uma alternativa voltada para a recuperação de pessoas com dependência química**. Assim sendo, sempre que necessário, o Poder Público precisa ofertar

tratamento em regime hospitalar (Hospitais Psiquiátricos, Hospitais Gerais e Clínicas Especializadas) e **acolhimento em Comunidades Terapêuticas para os dependentes químicos** necessitem (BRASIL, 2020c, p. 26 – o grifo não constava no original).

Além disso, as mudanças jurídico-normativas ocorridas na gestão “bolsonarista” criaram e reforçaram o papel de uma nova modalidade criada, o CAPS AD IV, configurado como equipamento de funcionamento 24h, instalado em regiões consideradas “cracolândias”, prevendo compulsoriedade de recolhimento para as situações consideradas nocivas, uma vez tipificadas e ditadas pela autoridade médica.

O CAPS ad IV é proposto com uma lógica médico-centrada [na figura do psiquiatra], direcionando a assistência para atendimentos padronizados por categoria profissional, desconsiderando a lógica do acolhimento e da construção conjunta de projeto terapêutico singular [...]. A criação de tal serviço em cenas de uso [como por exemplo, as “cracolândias”] também se mostra como iniciativa inadequada, pois desconsidera a importância da abordagem itinerante e local, que respeita as especificidades das pessoas em situação de rua, amplia e consegue garantir acesso de grande parte desta população aos serviços de saúde (CES-MG, 2017, p. 10-11).

Dada a ilicitude atribuída ao circuito mercantil das drogas (produção, distribuição, comércio e consumo), a proibição tem fortalecido e ampliado o aparato repressor e violento do Estado, expresso, particularmente na contemporaneidade, pela criminalização dos trabalhadores pobres, como afirma Wacquant (2003). Para o autor, uma nova reconfiguração tem promovido uma típica transmutação, proporcionada por menos Estado social e mais Estado penal – importante instrumento “administrador” da pobreza, extremamente funcional à lógica panóptica.¹⁴⁶ Essa mudança tem funcionando como estratégico instrumento de opressão dos estratos mais miseráveis da classe trabalhadora.

O que Loïc Wacquant, no conjunto de sua produção teórica, trouxe de novidade com relação aos múltiplos entendimentos dados à ascensão dos princípios neoliberais inicia-se a partir da identificação do declínio do *welfare state*, não somente pela prática econômica, modificações no mundo do trabalho ou mudanças subjetivas (elementos com os quais ele também trabalha), mas principalmente pelas mudanças na forma de regulação das relações sociais, que passaram a ser administradas pela **primazia do emprego de políticas penais**. Esta constatação do autor levou-o a sinalizar que as modificações no âmbito do Estado, no percurso das novas necessidades do capital, **se deslocaram do âmbito das políticas sociais para o âmbito das políticas penais** (OLIVEIRA, 2017, p. 73 – o grifo não constava no original).

¹⁴⁶ “A metáfora panóptica benthaniana foi interpretada por Foucault como símbolo dos desejos modernos de disciplina e assimilação. O Direito Penal, nesse contexto, funcionava como modalidade de controle que buscava readaptar delinquentes adequando o comportamento desviante aos valores triunfantes da sociedade moderna, vale dizer, ordem, trabalho e progresso urbano-industrial” (PASTANA, 2016, p. 114). Refere-se aos argumentos de Jeremy Bentham. Porém, a autora defende argumentos de que essa ideologia “reabilitadora” tem sido sucedida, no campo da justiça, por uma ostensiva exacerbação de políticas criminais punitivas, minorando, consideravelmente, quaisquer intenções capitalistas de ressocialização junto a esse público.

A concepção de Estado penal se expressa no controle, no encarceramento e na punição das classes subalternizadas no contexto de crise do capitalismo, e do próprio Estado social. O punho violento do Estado extensiona sua ação aos pobres, como afirma Wacquant (2003), explicitamente às pessoas negras, muitas vezes ampliada a seus familiares, às suas comunidades e aos seus territórios. Portanto, a política de guerra às drogas tem gerado “constante violação de direitos, o aumento da violência e das mortes ligadas à ação policial e um crescente encarceramento em massa, impulsionado pela nova lei de drogas e pela punição de crimes contra o patrimônio” (ANDRADE; CÔRTEZ; ALMEIDA, 2021, p. 15).

Reafirma-se que a questão das drogas, transfigurada em “problemática”, vincula-se à emergência, à consolidação e à expansão da matriz proibicionista, com suas implicações políticas sobre as pessoas e suas práticas sociais com psicoativos, particularmente daqueles tipificados como ilegais. E, no contexto do afloramento do conservadorismo, das ideias da direita e da extrema direita, da expansão do neofascismo, presente no governo findado, mas também em escala mundial, a guerra às drogas se intensificou como estratégia de punição junto à classe trabalhadora, notadamente os estratos de jovens pobres, negros e periféricos. A atual onda conservadora tem nutrido e operado as diversas formas de barbárie, de guerras, de conflitos e de violências, com severa expansão das desigualdades sociais e forte seletivismo penal. Acompanhando o contexto de acirramento das crises do capital, e das experiências locais de um mínimo Estado social, a ação punitiva tem se extensionado e ampliado processos de encarceramento, de pobreza e de desigualdades sociais diversas.

No cenário contemporâneo, os ditames do (ultra)neoliberalismo têm afetado as funções do Estado no assentimento da questão social. Grande parte das políticas e dos direitos sociais tem recebido condução conservadora e punitivista, atualizando velhas práticas como respostas, reiterando-os como “caso de polícia”, oprimindo e criminalizando, ainda mais, a classe subalternizada. Independente de governos e/ou mandatos, esse processo vem ocorrendo de forma ampliada, independente das forças políticas que assumiram as instâncias de poder no interior do Estado Brasileiro. Um exemplo disso pode ser nominado com as ações estatais direcionadas à repressão às práticas sobre drogas, discutido neste texto, expressas, por exemplo, no encarceramento racializado e massivo da juventude negra, como afirma Borges (2019). Para a autora, as prisões são um perverso ato de força e assumem papéis eliminadores e estigmatizadores de certas pessoas e grupos (pobres e negros). E complementa: enquanto expressão do colonialismo e do racismo no país, elas produzem e reproduzem um central poder de punição, notadamente racializado, numa verdadeira atualização dos processos de escravização, direcionado a pessoas negras.

Ao longo desse período foi possível observar que a política de “Guerra às Drogas” nunca foi de fato uma iniciativa que buscava a diminuição do consumo de risco e dependência de drogas, mas, sim, uma política de dominação de determinados grupos sociais (CARNEIRO, 2018) – no Brasil, à população pobre e preta. Nunca houve guerra às drogas, o que se sucedeu na história do Proibicionismo foi “Guerra às Pessoas”, concretizada por meio de 3 ações: internar (patologização), prender (criminalização) e matar (exterminio). Assim, em outras palavras, o Proibicionismo é um eficiente mecanismo de dominação (SODELLI, 2023, s/p).

Proibir, punir, encarcerar, enclausurar, matar e exterminar são algumas das faces da guerra às drogas mundo afora, particularizadas no contexto de avanço de governos, movimentos e grupos neofascistas, ultraconservadores, religiosos fundamentalistas, racistas e xenofóbicos – típicos da gestão bolsonarista “findada”, em 2022. “Estado policial, medidas de exceção e controle punitivo agora são a tônica quase que exclusiva no trato da “questão social” no Brasil” na atualidade, confirma Albuquerque (2018, p. 31).

Aqui essa guerra tem alvo certo: expressa a contenda entre as classes sociais e atinge, abertamente, as pessoas pobres, negras e pardas. O Estado tem extensionado sua ação repressora e punitiva sobre a questão das drogas. Significativa parte de encarcerados no Brasil relaciona-se às atividades de “tráfico”, “associação para o tráfico” e “tráfico internacional” (respectivos art. 33, 35 e 40, da lei de drogas), com preponderância das determinações sociorraciais. A falta de objetividade no instrumento jurídico para diferenciar e classificar o que seja consumo pessoal ou atividade de traficância tem levado massas de trabalhadores, pretos e pardos, às prisões – fora os incontáveis números de mortes, oficiais e oficiosas.

No ano de 2017, o Ministro Celso de Mello, do Supremo Tribunal Federal (STF), expediu o *Habeas Corpus* nº 144716 SP que, mesmo sem cláusula vinculante (sem obrigatoriedade), utilizou, como referência, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça de Portugal para estabelecer um parâmetro de definição de (pequeno) volume de substâncias que possa ser considerado como consumo pessoal. Seu posicionamento indicou, como “referências toleráveis”, compendiosas quantidades de 0,1g para heroína; 0,2g para cocaína e, para a maconha, 2,5g. Autorizou, ainda, que o montante fosse multiplicado em dez vezes, para um período de dez dias.¹⁴⁷ A liberação do documento protetivo jurídico estava contextualizada no contraditório movimento que a Suprema Corte vinha realizando quanto ao debate e à decisão sobre a descriminalização do consumo individual da maconha (ainda que de forma restrita), elemento que possibilitaria o não enquadramento de diversas situações

¹⁴⁷ Para aprofundar o assunto, consultar as referências jurídicas lusitanas: Decreto-Lei nº 15/93 (Legislação de Combate à Droga) e Lei nº 30/2000 (parâmetro para a definição de consumo de substâncias consideradas entorpecentes). Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/pequena-quantidade-drogas.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2023.

como atividade mercadejante de substância ilícita e evitaria, assim, o encarceramento de massas de trabalhadores.

Iniciado em 2015, após oito anos, o STF retomou a discussão que tratava da descriminalização do porte de maconha para uso pessoal, sob a égide do direito individual e da privacidade. A Corte não analisou a liberação da venda/comercialização das drogas – que ainda permanecerá proibida. A base das discussões estava no questionamento se o art. 28, da atual lei de drogas, era constitucional ou não. A grande expectativa era a definição, mais objetivada, da quantidade permitida que diferenciase o uso pessoal ou caracterização de atividade comercial.

No início de agosto de 2023, o Ministro do STF, Alexandre de Moraes, em seu voto a favor da descriminalização do porte de maconha, indicou, como tolerável, para não enquadramento da condição de crime, aquele que trouxesse, guardasse ou transportasse entre 25g a 60g de maconha ou até seis pés (mudas) da planta fêmea. Nestas situações, fixava-se a condição de usuário e eliminaria, *a priori*, a pena que previa a reclusão. O relator do citado Recurso Extraordinário, Ministro Gilmar Mendes, posicionou-se contrário à consideração de que o porte de substâncias psicoativos para consumo próprio fosse crime.¹⁴⁸ O argumento foi proferido no Plenário do STF, em 20 de agosto de 2015. À época, votou pela descriminalização quanto à pertença e ao porte de quaisquer psicoativos, sob argumentativa do respeito ao direito à vida privada – mas o seu voto foi parcialmente alterado em 2023.

A retomada da discussão e do julgamento ocorreu aos 24 e 25 dias do mês de maio de 2023 quando, novamente, foi suspensa, a pedido de vistas do Ministro André Mendonça (indicado por Jair Bolsonaro). A sessão foi adiada quando o placar encontrava-se em 5 x 1, a favor da descriminalização. Acompanharam o relator (Gilmar Mendes) os votos de Alexandre de Moraes, como dito, além de Edson Fachin, Luís Roberto Barroso e Rosa Weber. Já Cristiano Zanin, indicado por Luiz Inácio Lula da Silva, de forma equivocada, votou contrário à proposta. No dia 06 de março de 2024, a Corte Suprema retomou o julgamento da matéria, a partir do voto-vista do citado ministro. André Mendonça acompanhou Cristiano Zanin e Nunes Marques, votando contra a matéria. Mais uma vez, a decisão foi adiada, em função de um novo pedido de vistas, desta vez, por parte de Dias Toffoli. O julgamento foi interrompido, novamente, quando o placar estava em 5 x 3 a favor da descriminalização do porte de maconha para uso pessoal.

Finalmente, em 26 de junho de 2024, o Supremo formou maioria para descriminalizar o consumo pessoal da maconha, deixando a atividade de ser crime, tornando-se um ato ilícito, passível de outras penas que não fossem aquelas que privavam a liberdade. Por oito votos contra três, os ministros da Corte

¹⁴⁸ Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/re-posse-drogas-pra-consumo-voto-gilmar.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2023.

tomaram esta decisão. Engrossaram os votos a favor Dias Toffoli, Luiz Fux e Cármen Lúcia. O colegiado decidiu, objetivamente, pelo limite de 40g de maconha ou de seis plantas fêmeas como toleráveis para separar a condição de usuários da de traficantes.

Na contramão, em face da grande possibilidade do STF se posicionar, mesmo que de forma ainda limitada, a favor do posicionamento da descriminalização de parte de usuários, blocos reacionários do Congresso Nacional prepararam uma contraofensiva para intensificar, ainda mais, a criminalização de todas as substâncias e, consequentemente, aumentar as penalidades junto aos usuários e pequenos varejistas. Foi apresentada, no Senado federal, uma PEC (de nº 45/2023)¹⁴⁹ para ampliar a proibição do porte (autorização para andar) e da posse (consentimento para adquirir) de quaisquer psicoativos, incluindo a maconha. A iniciativa foi do presidente da casa legislativa, Rodrigo Pacheco (PSD), que defendia, inclusive, a ampliação das penas para os “pequenos” agentes de traficância e usuários. A proposta de redação alteraria o art. 5º, da Constituição Federal, com a inserção da seguinte nova passagem textual: “a lei considerará crime a posse e o porte, independentemente da quantidade, de entorpecentes e drogas afins sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar”.¹⁵⁰

No mesmo momento em que o STF retomou o debate, a PEC nº 45/2023 avançou e foi aprovada, num primeiro momento, e por ampla maioria, na Comissão de Constituição e Justiça do Senado (CCJ). O principal conteúdo da matéria era criminalizar a posse e o porte de qualquer quantidade de substância considerada ilegal, sem autorização ou em desacordo com a normatização vigente – na contramão do que vinha sendo sinalizado pelo Supremo. Tal divergência reabriu o debate sobre as competências, autonomia e harmoniosidade entre a Corte e a casa legislativa, expressando uma “queda de braços” entre ambas, a exemplo do que ocorreu com o marco temporal das terras indígenas, em dezembro de 2023.

Tal afronta à autonomia da Supremo Tribunal Federal expressou o loteamento conservador presente hoje no Congresso Nacional, particularmente por meio das bancadas evangélica, do boi e da bala, que não medem esforços na retração de direitos e na criminalização e punição dos pobres. Fortaleceram esse coro diversos apelos coletivos para a intensificação de penas e ampliação de encarceramentos, respaldados pela grande mídia, pelo mercado de

¹⁴⁹ Na produção desse texto, a PEC 45/2023 estava em processo de tramitação. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/160011>>. Acesso em: 06 mar. 2024.

¹⁵⁰ A PEC propunha sérios aumentos de formas punitivas junto aos usuários: “O motivo desta dupla criminalização é que não há tráfico de drogas se não há interessado em adquiri-las. Com efeito, o traficante de drogas auferir renda – e a utiliza para adquirir armamento e ampliar seu poder dentro de seu território – somente por meio da comercialização do produto, ou seja, por meio da venda a um usuário final” – parte da justificativa para sua tramitação, que está disponível em: <<https://static.poder360.com.br/2023/09/PEC-das-drogas-senado.pdf>>. Acesso em: 20 out. e 29 nov. 2023.

segurança privada, por grupos religiosos fundamentalistas e boa parte da sociedade, levada a entender que violência se combate com reprodução de mais violência.

No Brasil, as perspectivas não são animadoras, diante do perfil ultraconservador do Congresso Nacional, bem como das práticas institucionais repressivas tão enraizadas no Judiciário e na população em geral, que legitimam o encarceramento como solução mágica para o crime e para o abuso de drogas” (BARCELLOS, 2020, p. 402).

O discurso institucional abaixo, indicando como firme “**pressuposto**” da “nova” Política Nacional sobre Drogas atualizada, também, em 2019, é nutrido de um equivocado posicionamento de uma sociedade brasileira livre das drogas:

- posição claramente **contrária** à liberação (descriminalização e legalização) das drogas ilícitas, seguindo a **posição majoritária** da população brasileira.
- Busca incessante da construção de uma **sociedade protegida** do uso de drogas lícitas e ilícitas e da dependência química.
- Reconhecimento das **diferenças** entre o usuário, o dependente e o traficante de drogas e tratá-los de **forma diferenciada** [...].
- Reconhecimento do uso das drogas lícitas como fator importante na **indução da dependência** [...] (BRASIL, 2020c, p. 15-16 – o grifo não constava no original).

A realidade atual brasileira revela enormes contingentes de trabalhadores, pobres e negros/pardos, que ocupam e lotam os espaços prisionais nesse país continental. A lei de drogas, e seus conteúdos criminalizadores e punitivistas, tem assumido papel central neste contexto. Dois pontos, considerados praticamente um consenso no campo crítico, destacam-se após a promulgação da Lei nº 11.343/2006 (BRASIL, 2006d): (i) a norma tem impulsionado o encarceramento no país e (ii) tem provocado, ao mesmo tempo, um seletivismo penal, a partir de elementos sociorraciais, expressos no perfil da maioria daqueles presos, por questões relacionadas às drogas.

Como afirmado anteriormente, sob os abstratos crivos de localidade, condições da flagrância e, principalmente, das chamadas “circunstâncias sociais e pessoais” dos usuários / “agentes de traficância”, cabia à interpretação do operador da lei a definição sobre atividade comercial ou não, baseada, obviamente, por questões de classe e raça/etnia, o que tem provocado uma verdadeira onda penal (WACQUANT, 2003), sem precedentes no país. Essas determinações têm forte peso na tipificação e oposição entre ser “usuário” (expressão comumente adotada a pessoas não pretas/pardas) e “traficante” (o que opera o circuito comercial das drogas, o agente corrupto), como afirmado anteriormente.

Em um contexto de aumento no consumo, principalmente da maconha e de novas drogas sintéticas entre jovens das classes média e alta, a diferenciação conceitual e de tratamento entre “traficantes” e “toxicômanos” ganhou importância. Assim, o pequeno distribuidor de drogas, vindo dos guetos, suposto incitador do consumo, era qualificado como delinquente. Já o consumidor, filho de “boa família”, supostamente corrompido pelos traficantes, era qualificado como doente/dependente, merecedor de tratamento médico e psicológico (RYBKA; NASCIMENTO; GUZZO, 2018, p. 103).

Apesar de suas limitações, dado seu caráter meramente objetivo e “fechado”, assim como as falhas, lacunas e omissões em seu processo de preenchimento, o Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) é importante ferramenta de estudos e pesquisas sobre alguns aspectos da realidade carcerária no país. Sua coleta de dados, certa análise e disponibilidade pública de seus relatórios têm devida importância, configurando-se como valiosa base de informações para se desvelar perfis prisionais, construir e tecer críticas, assim como propor novas formulações à condução da política prisional no Brasil.

A ferramenta informacional é de responsabilidade da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN), que, em parceria com órgãos estaduais de segurança pública, coordena e monitora o preenchimento dos dados em seus ciclos de coletas, em conformidade com as diretrizes do Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária (2020-2023).¹⁵¹ Vinculado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, o órgão tem a competência técnica de realizar a gestão penitenciária federal, assim como gerir os recursos públicos do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN).

Dados do SISDEPEN, que antes recebia o nome de Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (INFOPEN), em seu 14º ciclo de coleta (janeiro a junho de 2023), mostram algumas questões para confirmar algumas afirmações e posicionamentos presentes nesta tese. Criado em 2004, o sistema disponibiliza variados conteúdos, em formas de tabelas e de gráficos, assim como textos, a partir do ano de 2005, antecedendo, em pouco, a vigência da nova política de drogas.

No primeiro semestre do ano de 2023 (até 30 de junho), o país tinha uma considerável população carcerária, alcançando um total de 839.672 pessoas,¹⁵² que estavam distribuídas em regimes prisionais diversos. Cerca de 77,4% ocupavam vagas e estavam reclusas em celas físicas, fossem em instituições estaduais, federais e carceragens militares – o que equivalia a 649.592 de presos. O restante, 190.080 reclusos (22,6%), encontrava-se em prisões domiciliares, os quais não pernoitavam em celas nem ocupavam suas respectivas vagas. Deste total de presos em domicílio, um pouco mais da metade não tinha monitoramento eletrônico (51,9%), em contrapartida aos que possuíam pulseiras ou tornozeleiras, como forma de vigilância (48,9%) (BRASIL, 2023j).

¹⁵¹ Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br/composicao/cnppc/plano_nacional/plano-nacional-de-politica-criminal-e-penitenciaria-2020-2023.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2023.

¹⁵² Conforme Brasil (2023i), os seguintes órgãos de segurança pública não enviaram as informações à SENAPPEN para o 14º ciclo: Departamento de Polícia Federal da Amazônia, do Espírito Santo, de Pernambuco e do Rio Grande do Sul; Polícia civil do Maranhão e de Santa Catarina; Polícia Militar e Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina.

Na tabela a seguir (nº 2), uma rápida comparação evolutiva do crescimento da população carcerária no país, entre os anos de 2005 até 2023, ocupando uma taxa de 389 detentos para cada grupo de 100 mil habitantes no país.

Tabela 2 - Evolução da população carcerária - Brasil - 2005-2023

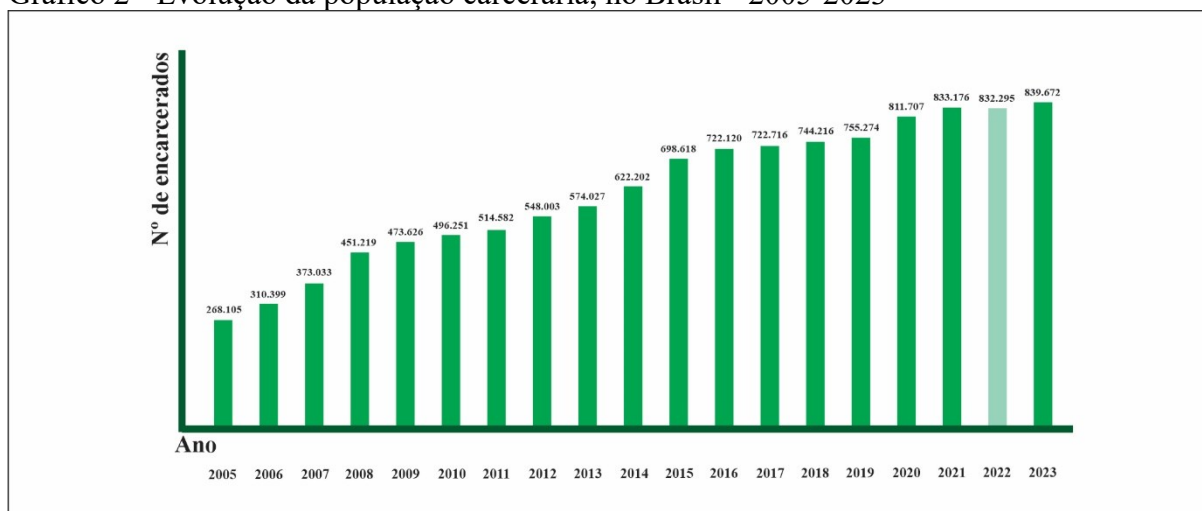
Governo	Ano	População carcerária (nº de presos)	Evolução ^a
Lula da Silva	2023 ^b	839.672	0,9 ↑
	2022	832.295	-0,1 ↓
Jair Bolsonaro	2021	833.176	2,6 ↑
	2020	811.707	7,5 ↑
	2019	755.274	1,5 ↑
Michel Temer	2018 ^c	744.216	3,0 ↑
	2017	722.716	0,1 ↑
Dilma Rousseff	2016	722.120	3,4 ↑
	2015	698.618	12,3 ↑
	2014	622.202	8,4 ↑
	2013 ^d	574.027	4,7 ↑
	2012	548.003	6,5 ↑
Lula da Silva	2011	514.582	3,7 ↑
	2010	496.251	4,8 ↑
	2009	473.626	5,0 ↑
	2008	451.219	21,0 ↑
	2007	373.033	20,2 ↑
	2006	310.399	15,8 ↑
	2005	268.105	---

Legenda: (a) - média de aumento ou diminuição no número de encarceramentos, em comparação do ano com o seu anterior; (b) - referente ao período de janeiro a junho de 2023; (c) - sem os dados das polícias judiciárias (federal, distrital e estadual) e batalhões militares (polícia e bombeiros) - outras prisões; (d) - referente ao período de janeiro a junho de 2013. O grifo ao ano de 2022 representava queda no total de população carcerária em comparação ao ano anterior.

Fonte: BRASIL, 2023i; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Os dados do INFOPEN (posteriormente nominado de SISDEPEN), começaram a ser coletados no ano de 2005, como dito, na gestão de Luiz Inácio Lula da Silva (PT). Em 18 anos, conforme as informações disponibilizadas, houve exponencial aumento de 285,3% da população carcerária, conforme apresentado no gráfico de nº 2. Obviamente, este avanço no número de encarceramentos não é de responsabilidade exclusiva dos atos jurídicos com base na norma que se relaciona, criminalmente, às práticas sociais sobre drogas criminalizadas. Mas este cenário mudou, consideravelmente, a partir da promulgação e aplicação da atual lei de drogas, dada a brecha quanto ao enquadramento diferenciado entre usuário *versus* agente de traficância, segundo apresentado no gráfico a seguir.

Gráfico 2 - Evolução da população carcerária, no Brasil - 2005-2023



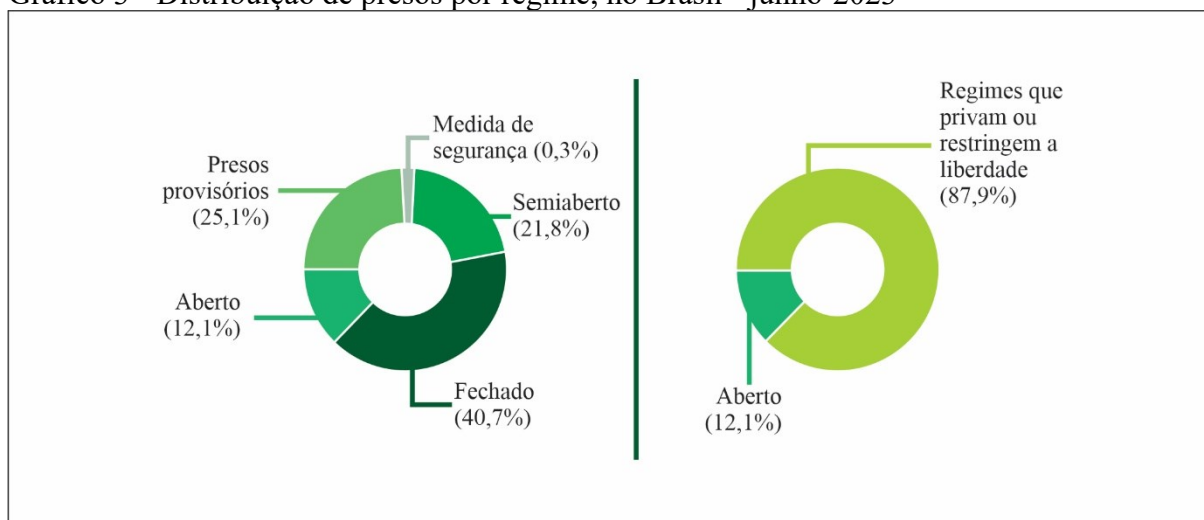
Fonte: BRASIL, 2023i; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Apenas no ano de 2022, houve minguada diminuição dessa população, em valor de 0,1%, o que representou uma redução de 881 pessoas presas, se comparado a 2021. Em movimento contrário, ocorreram considerados aumentos nos anos de 2006, 2007 e 2008 (15,8%, 20,2% e 21%, respectivamente), durante o governo “petista”.

Do universo total de presos (839.672 pessoas – junho de 2023), excluindo-se as custódias em polícias judiciárias (federal, militar e civil), batalhões de polícias e bombeiros militares, neste texto identificadas como “outras prisões” – conforme grafia própria do documento ministerial), havia 834.385 detentos cumprindo penas nos regimes fechado, semiaberto e aberto. Maioria encontrava-se na condição de “condenadas” (sentenciadas), mas havia, também, aquelas em situação de “presas provisórias”, em conformidade com o Decreto-Lei nº 2.848/1940 (Código Penal brasileiro) e a Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal) (BRASIL, 1940c; 1984b).

Nota-se que 339.915 pessoas estavam em cumprimento penal em regime fechado, o que representava 40,7% do total. Mas, outros 209.150 eram presos provisórios (recolhidos em instituições diversas e que aguardavam julgamento de sua condição criminal), o que chegava ao patamar de 25,1%. Portanto, quase 66% dessa população estava trancafiada, havia perdido a liberdade. Além do mais, excluindo-se aquelas 100.487 pessoas (que cumpriam sanções em regime aberto), quase 88% desse total perderam a liberdade ou sofreram restrições sobre ela, submetidos a reclusões diversas, incluindo os manicômios judiciais (um exemplo de medida de segurança), conforme aponta o gráfico próximo, nº 3).

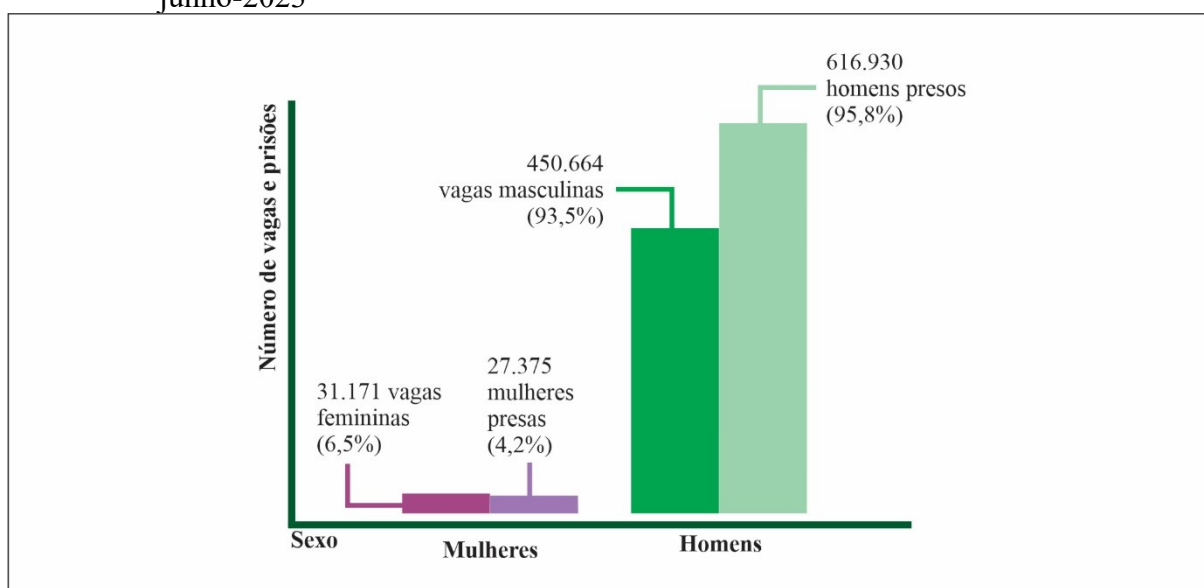
Gráfico 3 - Distribuição de presos por regime, no Brasil - junho-2023



Fonte: BRASIL, 2023i; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Homens representavam 95,8% da população carcerária brasileira, conforme os dados do SINDESPEN (junho de 2023); em contrapartida ao número de mulheres (4,2%) (informações colhidas com a exceção, segundo o documento governamental, de “outras prisões”) (BRASIL, 2023i). Havia mais homens reclusos do que vagas disponíveis. Exatamente, havia 616.930 pessoas presas, do sexo masculino, em contrapartida a 450.664 vagas “disponíveis”, em múltiplas instituições. Situação que não ocorria com as mulheres: 31.171 vagas para 27.375 custodiadas.

Gráfico 4 - Comparação entre população carcerária e disponibilidade de vagas, no Brasil - junho-2023



Fonte: BRASIL, 2023i; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Obviamente, o posicionamento contido neste texto não é apelar à “mágica” solução de construir mais vagas e “acabar” com a superlotação ou “desafogar” o sistema. Essa é a grande armadilha, justificadora do aumento de pesados investimentos públicos na construção de mais carceragem, das artimanhas da punição e do aprisionamento em massa da classe trabalhadora, conforme ilustra o gráfico acima. A palavra “déficit”, comumente, tem utilidade para expansão do encarceramento dos trabalhadores; além de apresentar forte apelo para ampliar as estruturas punitivas e transformar as pessoas presas em “*per capita*”, no gerenciamento do sistema carcerário brasileiro.

O SINDESPEN ainda disponibilizava, referente aos anos de 2023 (junho), 2022, 2021 e 2020, o “custo do preso” para a gestão penitenciária brasileira.¹⁵³ Sem maiores detalhes, havia um cálculo de *per capita* por pessoa encarcerada a partir do investimento (gasto) feito à manutenção dessa população enclausurada, conforme se apresenta na tabela abaixo (nº 3):

Tabela 3 - Custo do preso para a gestão penitenciária, no Brasil - 2020-2023 (em R\$)

Ano	Despesa total	Despesa com pessoal	Outras despesas	Custo médio do preso por unidade federativa
2020 ^a	R\$ 1.870.454.851,35	R\$ 1.304.893.418,22	R\$ 475.561.433,13	R\$ 2.499,14
2021 ^b	R\$ 1.852.866.353,62	R\$ 1.243.164.192,61	R\$ 609.702.161,01	R\$ 2.469,71
2022 ^c	R\$ 1.887.243.392,70	R\$ 1.240.911.188,30	R\$ 646.332.204,40	R\$ 3.068,22
2023 ^d	R\$ 1.161.889.875,46	R\$ 796.437.979,84	R\$ 365.451.895,62	R\$ 2.244,27

Legenda: (a) - não forneceu dados: Santa Catarina (SC); (b) - não forneceu dados: Sistema Penitenciário Federal (SPF); (c) - não forneceram dados: Sistema Penitenciário Federal (SPF), Minas Gerais (MG), Pernambuco (PE), Santa Catarina (SC) e Sergipe (SE); (d) - referente até o mês de junho de 2023. Não forneceram dados: Sistema Penitenciário Federal (SPF), Minas Gerais (MG), Pernambuco (PE), Santa Catarina (SC), Sergipe (SE), Amapá (AP), Amazônia (AM), Espírito Santo (ES), Goiás (GO), Rio de Janeiro (RJ), Roraima (RR) e Tocantins (TO).

Fonte: BRASIL, 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Segundo levantamento feito por Brembatti e Fontes (2019), publicado na Gazeta do Povo, no dia 14 de junho de 2019, 32 unidades prisionais no Brasil eram geridas pela iniciativa privada, modelo de gerenciamento presente em oito Estados. Amazonia e Bahia tinham oito dessas unidades, seguidos de Minas Gerais, com cinco. O modo privatizante custa mais caro aos cofres públicos, segundo a reportagem. Por exemplo: enquanto, em Minas Gerais, Paraná e São Paulo, o custo do preso equivalia a, respectivamente, R\$ 2,8 mil, R\$ 2,5 mil e R\$ 2,4 mil,

¹⁵³ Consideravam-se “despesas com pessoal” os salários diretos e indiretos dos servidores públicos da gestão penitenciária no país, além de prestadores de serviço e estagiários. Incluiu-se, também nesse cômputo, a aquisição de material de expediente. Custeio com aluguel de imóveis, pagamento de serviços básicos (água, luz, telefonia e internet), manutenção de equipamentos diversos, assim como predial, aquisição de materiais de escritório, higiene pessoal e de limpeza, transporte, dentre outros, eram consideradas despesas diversas.

o custo médio por detento, no sistema de gestão privada, era em torno de R\$ 4 mil por pessoa enclausurada, revelaram as repórteres.

O presidente da República em exercício, Geraldo Alckmin (PSB), assinou o Decreto nº 11.498/2023 (25 de abril) (BRASIL, 2023c), que trata do incentivo ao financiamento de projetos ditos prioritários que, dentre outras modalidades, contemplava a área de segurança pública e do sistema prisional. Tal ato apresentou enormes possibilidades de ampliação do processo de privatização de unidades prisionais no país, abrindo, ainda mais, sua gestão ao capital privado, transformando a privação de liberdade em uma verdadeira lucrativa mercadoria. As formas de privatização variam em cada Estado, por meio de parceria público-privada e de cogestão de obras, de segurança e de comando da unidade prisional.

Levantamento feito pela Plataforma Justa indicou que, na contramão de investimentos na área social (saúde, educação, assistência, cultura etc.), que têm diminuído com frequência, aqueles relativos à guerra às drogas têm ampliado, consideravelmente. São Paulo, segundo indica o *site* da Justa, no ano de 2021, executou cerca de R\$ 8 bilhões com seu sistema prisional – quantia superior aos R\$ 7,9 bilhões em outras nove funções orçamentárias (meio ambiente, **assistência social**, habitação, desporto e lazer etc.).¹⁵⁴ O Estado tinha 196.287 pessoas em regimes penitenciários (junho de 2023) (BRASIL, 2023i).

Pouco incentivadas no país, em substituição às medidas privativas ou restritivas de liberdade, há aquelas que poderiam ser aplicadas de outras formas, consideradas “alternativas”, mas que ainda apresentam certo teor punitivo. São aquelas, por exemplo, que realizam restringência de direitos ou são operacionalizadas por meio de sanções administrativas, a exemplo de pagamento de multas financeiras, em conformidade com o art. 42, do Código Penal. Além de prestação pecuniária (monetária), as penas que limitam direitos (mas não privam a liberdade) são a: perda de bens e valores; limitação aos fins de semana (em que o sentenciado permanece, pelos menos, cinco horas diárias, aos sábados e domingos, em estabelecimento custodiado); prestação de serviços comunitários, incluindo ações junto a entidades públicas, e interdição temporária de direitos, como a proibição, por determinado tempo, de exercer cargo público ou profissão regulamentada. Tais medidas amenizam a privação de liberdade, mas mantêm punições diversas, inclusive para os delitos considerados “pequenos”. Essas “alternativas” configuram-se, mesmo que de forma mais atenuada, em certas punições, destinadas a típicas contravenções, à luz do Código Penal e de suas atualizações (Leis nº 7.209/1984 e nº 9.714/1998) (BRASIL, 1984a; 1998b).

¹⁵⁴ Estes e outros dados podem ser conferidos em: <<https://www.justa.org.br/nossasanalises/>>. Acesso em: 29 nov. 2023.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) pesquisa a população quanto ao quesito “cor ou raça”, tipificando-o em branca, preta, parda, amarela e indígena. Esta classificação, segundo o órgão governamental, leva em consideração as matrizes étnicas que compõem a “mistura” (na afirmativa do órgão) da formação populacional: povos indígenas e negros e portugueses/europeus. A prestação da informação às pesquisas censitárias dar-se-á por meio de autodeclaração, advinda de identidades (ou de sua ausência), repulsas preconceituosas ou, mesmo, racismo. Classifica, ainda, que pessoas pretas e pardas são consideradas como negras, informação que pode contribuir certas políticas públicas, a exemplo de cotas raciais. Dados extraídos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD – Contínua / 2022) (BRASIL, 2022d), referente à questão de cor e raça da população brasileira, expressaram as seguintes classificações e percentuais, em conformidade com as declarações prestadas: 45,3% definiam-se como pardos; 42,8% como brancos; 10,6% como pretos. Ou seja: quase 56% da população identificavam-se como negras.

Em relação à população carcerária, quanto à cor e à raça, o “censo” prisional apresentava algumas características que serão expostas, a seguir, na tabela (nº 4) e no gráfico (nº 5). O SINDESPEN afirmou, em 30 de junho de 2023, que o total da população carcerária era de 839.672 pessoas. Nessa codificação racial, foram excluídos os dados de “outras prisões” (4.798 pessoas). Mas, quanto às informações de raça/cor, percebe-se a ausência de um considerável número de pessoas na base de dados: apenas 671.002 pessoas apresentam essas informações. Esse *déficit*, na ordem de 19,5% (ou 163.872 pessoas encarceradas), implica em séria defasagem de dados, impedindo maior fidedignidade na interpretação e propositura de políticas públicas para o público. Mesmo assim, os números abaixo ainda revelam questões importantes à análise.

Tabela 4 - População carcerária por cor/raça, no Brasil - junho-2023

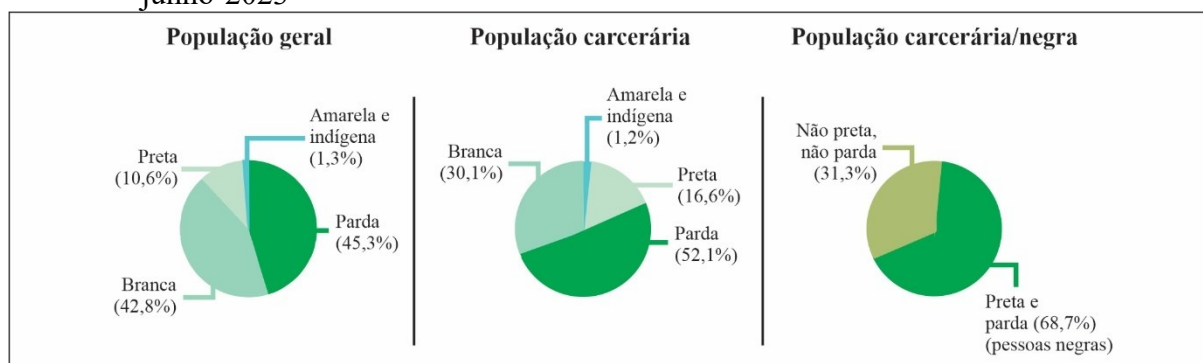
Cor/raça	População carcerária		População carcerária por sexo			
	Total	%	Homens	%	Mulheres	%
Amarela	6.909	1	6.704	1,1	206	0,6
Branca	201.525	30,1	190.618	29,9	10.907	32,3
Indígena	1.542	0,2	1.431	0,2	111	0,3
Parda	349.680	52,1	331.695	52,0	17.985	53,2
Preta	111.346	16,6	106.762	16,8	4.583	13,6
Total	671.002	100,0	637.210	100,0		100,0

Fonte: BRASIL, 2023i; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Considerando, portanto, o universo de 671.002 presos, pessoas pretas e pardas representam mais que 2/3 dessa população carcerária. Há um expressivo percentual, 68,7%, de pessoas negras encarceradas no país, conforme apresentação do gráfico abaixo. Negros

representam 68,8%, e negras, 56,8%. Ambos os casos superam a metade dos aprisionados no país.

Gráfico 5 - Distribuição da população geral e da população carcerária por cor/raça, no Brasil - junho-2023



Fonte: BRASIL, 2022h; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Racismo, punição e encarceramento sempre andaram de mãos dadas. Para Silva (2018), racismo, assim como o patriarcado e o sexismo, foi, e é, componente central e estruturante da formação sócio-histórica brasileira e fundamenta a reprodução das desigualdades nas relações étnico-raciais. E a guerra às drogas expressa isso, segundo as críticas da autora.

Assim, a legislação tem funcionado na reprodução social da tipificação negro bandido e branco inocente. A bifurcação mantém-se: encarceramento e morte para os negros (traficantes) e atendimento em saúde para os brancos (usuários). A aparente disfuncionalidade é identificada pelo fato de as resultantes da lei serem diferentes dos objetivos externados quando de sua publicação: proteger as pessoas usuárias de substâncias ilícitas. No entanto, o sistema funciona exatamente do modo como deveria em nossa sociedade, ou seja, protegendo quem merece ser protegido e punindo os “outros”. A ausência de regras nítidas, esse “esquecimento”, sintomático nas instituições brasileiras, permite que quem faça a distinção, nas ruas, sejam os próprios policiais. Por conseguinte, entendemos que o racismo não opera somente na batida policial, mas no processo institucional como um todo, desde a concepção da lei até a condenação e o encarceramento. Para a juventude negra, pobre e favelada as margens de dúvida são mínimas (SILVA; MARQUES JÚNIOR, 2020, p. 196-197).

Considerando o total de informações referentes a uma população de 834.874 pessoas em regimes carcerários (excluindo-se “outras prisões”), a juventude (faixa etária de 18-29 anos) é o maior público do sistema prisional brasileiro: 306.161 pessoas (36,7%). Este segmento é acompanhado por aqueles de idade entre 35-45 anos (22,9%). Vale o registro de que um bom percentual, 12,1%, também não apresenta informações etárias, evidenciando outra lacuna no banco de dados governamental sobre segurança pública e sistema carcerário.

Identificadas por “incidência de tipo penal”, conforme Brasil (2023i), excluindo-se, novamente, “outras prisões”, havia (em junho de 2023), 757.277 registros distribuídos em 52 diversas tipificações criminais. Considerando aqueles enquadramentos de crimes que se

relacionam à temática das drogas (Grupo Drogas: Lei 6.368/1976 (revogada) e Lei 11.343/2006), o sistema fez 210.246 anotações referentes à associação para o “tráfico”; ao “tráfico de drogas” e ao “tráfico internacional de drogas” (art. 33, 35 e 40, da atual Lei de Drogas, respectivamente), totalizando 27,8% das ocorrências.¹⁵⁵

Tal situação ficou atrás, apenas, conforme o documento, da classificação de “crimes contra o patrimônio”, que alcançaram 40,0% do total de registros. Enquanto o tema das drogas elenca três situações, aqueles contra o patrimônio versam sobre diversos tipos ao enquadramento, a exemplo de estelionato, roubo, furto, extorsão, apropriação indébita, receptação etc.

Os crimes contra o patrimônio são uma categoria que envolve a violação dos direitos de propriedade e a destruição ou apropriação indébita de bens materiais [...]. Esses crimes são caracterizados pela subtração, destruição, danificação, apropriação indevida ou obtenção ilícita de benefícios em relação a bens materiais. [...] Visam a obtenção de benefícios econômicos indevidos às custas de outras pessoas ou causar prejuízo material. Assim, eles podem ocorrer de diferentes formas e em diferentes contextos, como assaltos, furtos, roubos, fraudes financeiras, danos a propriedades, entre outros (GALVÃO E SILVA ADVOGADOS, 2023, *on-line*).

Antes da vigência da lei atual, no ano de 2005, conforme Brasil (2023i), houve registros na ordem de 31.520 situações tipificadas como “tráfico de entorpecentes” e 1.360 referentes a “tráfico de internacional de entorpecentes”, num universo de 229.361 incidências criminais. Em termos de drogas, as atividades consideradas criminosas daqueles cumprindo pena no sistema carcerário, à época, chegaram ao patamar de 12,3%. Em 2007, um ano após a aplicação da mesma lei, os números de “tráfico” e “tráfico internacional” de substâncias consideradas ilegais chegaram a, respectivamente, 65.494 e 3.000 situações, o que representou 17,6% dos enquadramentos, apresentando leve crescimento. Dez anos depois, em 2016, houve a inclusão, na questão das drogas, do item “associação para o tráfico” que, junto com os dois anteriores, possibilitaram 159.638 registros, do total de 544.598 tipificações, alcançando 22,1% das ocorrências, quase dobrado, se comparado a 2005.

A Lei nº 11.343 de 2006, chamada Lei de Drogas, é um dos principais argumentos no qual se baseia e se legitima o superencarceramento. Em 1990, a população prisional no Brasil tinha pouco mais de 90 mil pessoas. Na análise histórica, chegando aos mais de 726 mil, hoje [2019], temos um aumento em 707% de pessoas encarceradas. O crescimento abrupto acontece, exatamente, após 2006 e a aprovação da Lei de Drogas. De 1990 a 2005, o crescimento da população prisional era de cerca de 270 mil em 15 anos. De 2006 até 2016, pela fonte de dados que tenho utilizado, ou seja, oito anos, o aumento foi de 300 mil pessoas (BORGES, 2019, p. 22).

A normativa jurídica, por meio de sua brecha quanto à diferenciação entre o consumo próprio ou a condição de comércio ilegal das substâncias, contribuiu para o enquadramento de

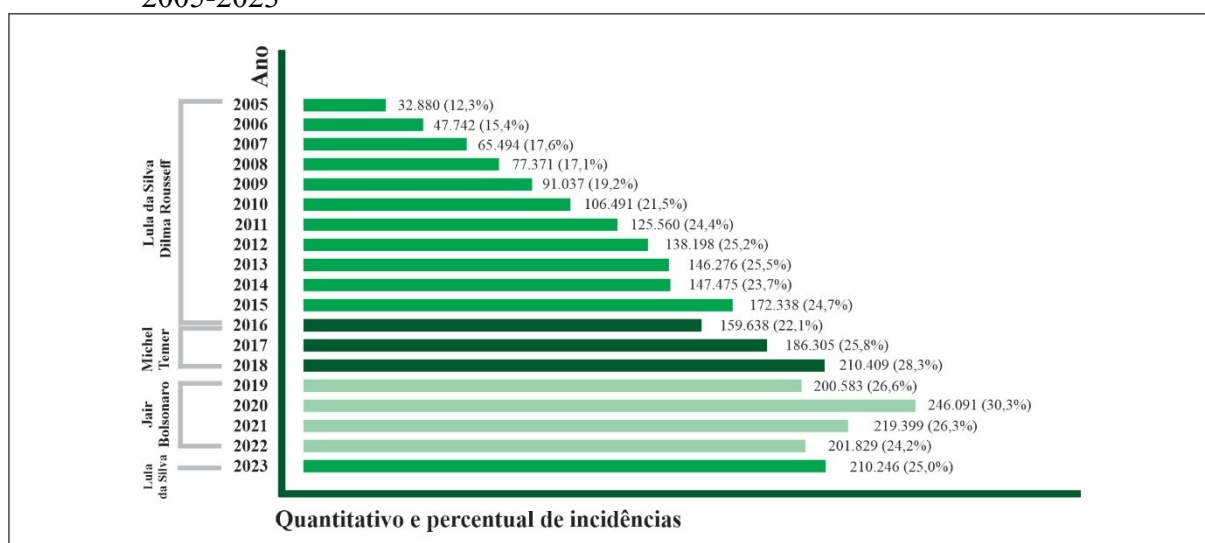
¹⁵⁵ A produção deste texto, nos fins de novembro de 2023, foi impossibilitada de acesso aos dados governamentais referentes ao segundo semestre do citado ano (julho a dezembro) ou 15º ciclo do SISDEPEN.

diversas situações flagradas como traficância, com peso e auxílio fortes na definição das sentenças e condenações auferidas pelas autoridades da Justiça.

Isso imprime uma questão central que cabe reflexão: a expansão da guerra aos estratos da classe trabalhadora envolvidos no circuito das drogas não ocorre apenas em função da ausência de definição de critérios mais objetivados presentes em listas técnicas ou tabelas de referência a quantitativos admitidos ao consumo próprio. “Ao tentar diferenciar consumidores de traficantes sem estabelecer critérios objetivos, a Lei de Drogas (Lei 11.343/2006) aprofundou estereótipos e agravou a criminalização seletiva da juventude negra e periférica” (CESEC, 2021, p. 04). Essa guerra, portanto, tem território e alvo certos: a classe trabalhadora, que vivencia as mais austeras situações de pobreza e desigualdade, notadamente seus perfis mais pobres, negros, jovens e periféricos.

Abaixo, apresenta-se um gráfico (nº 6) com o levantamento dos percentuais de incidência penal quanto à temática das drogas entre os anos de 2005 a 2023, com peculiaridades numéricas de cada governo. De 2005 a 2022, o percentual das incidências relacionadas a crimes com drogas pulou, como dito, de 12,3% a 24,2% – a produção temporal deste texto não permitiu acesso aos dados relativos ao final de 2023. Os três maiores percentuais, proporcionais, foram alcançados nos governos de Jair Bolsonaro (30,3%, em 2020, e 26,3%, em 2021), no contexto pandêmico e de reformulação da lei de drogas (atualizada pela Lei nº 13.840/2019) e de Michel Temer (28,3%, em 2018) (BRASIL, 2019b).

Gráfico 6 - Evolução da incidência de crimes relacionados a drogas, no Brasil, por governo - 2005-2023



Legenda: * - o ano de 2023 refere-se aos meses de janeiro a junho.

Fonte: BRASIL, 2023j; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Foi na gestão do Partido dos Trabalhadores que os primeiros registros de tipificações penais relacionadas às drogas aproximaram-se a 15%, nos anos de 2005, 2006 e 2007. As taxas oscilaram, para cima, entre as casas dos 20% e 30% nos anos de 2008 a 2016. Se comparados aos primeiros apontamentos, praticamente duplicam nas sucessivas gestões de Michel Temer e de Jair Bolsonaro, como apresentado.

No contexto pandêmico da crise socio sanitária da COVID-19, a partir de março de 2020, na gestão “bolsonarista”, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou a Recomendação nº 62 (BRASIL, 2020a, p. 3), que indicava, para o enfrentamento à propagação do coronavírus, uma série de providências para a redução da população carcerária e do público sob medidas socioeducativas, visando “assegurar condições para a continuidade da prestação jurisdicional, preservando-se a saúde de magistrados, agentes públicos e pessoas custodiadas”.

A norma recomendava várias ações para diminuir a propagação e os índices de contaminação pandêmica naquele contexto e indicava medidas revisionais em termos de prisões e de aplicação de medidas socioeducativas restritivas de liberdade. Priorizavam, ainda, como público dessas novas ações: mães, lactantes, grávidas, pessoas em estabelecimento com capacidade de vagas inferior à ocupação, presos com certas comorbidades, assim como reavaliação de prisões provisórias e preventivas, dentre outras considerações. Previa, ainda, mudanças em rotinas de audiências, visitas e procedimentos diversos em estabelecimentos definidos pelo documento judiciário, por um prazo mínimo de 90 dias. O entendimento, à época, do Superior Tribunal de Justiça (STJ), é que a recomendação não se aplicava às pessoas sentenciadas com tipificações penais relacionadas à violência ou ameaça grave. Algumas interpretações sobre o posicionamento do STJ entendiam que **o “benefício” não relacionada às tipificações criminais relacionadas às drogas**, fazendo com que a indicação não contemplasse pessoas sentenciadas pelos artigos 33, 35 e 40 da Lei de Drogas (respectivamente, associação para o “tráfico”; “tráfico de drogas” e “tráfico internacional de drogas”).

A Recomendação nº 62 [...] buscava orientar juízes a decisões que levassem à redução da superlotação carcerária, problema crônico dos sistemas penitenciários espalhados por todos os estados. [...] Um dos objetivos do CNJ era proteger aqueles indivíduos pertencentes a grupos considerados de risco da Covid-19, retirando-os sempre que possível dos cárceres superlotados e insalubres. Uma das orientações foi de se reavaliar as prisões provisórias e considerar a situação de determinados grupos de presos condenados, concedendo, sempre que possível, a prisão domiciliar. A medida deveria se voltar, em especial, para gestantes, lactantes e/ou mulheres responsáveis por crianças até 12 anos de idade, entre outros indivíduos vulneráveis; custodiados em estabelecimentos superlotados, sem atendimento de saúde adequado; presos em regime aberto e semiaberto; presos preventivamente há mais de 90 dias; pessoas que cometeram crime sem violência ou grave ameaça (BRASIL, 2022a, p. 11).

Os números, apresentados na tabela abaixo, revelam, de certa forma, pouco impacto na redução da população carcerária no Brasil em face da Recomendação CNJ nº 62/2020 (BRASIL, 2020a), considerando o contexto pandêmico no país, envolto no negacionismo típico da gestão federal à época, conforme se apresenta na tabela próxima (nº 5).

Tabela 5 - População carcerária no contexto da pandemia da COVID-19, no Brasil - 2020-2022

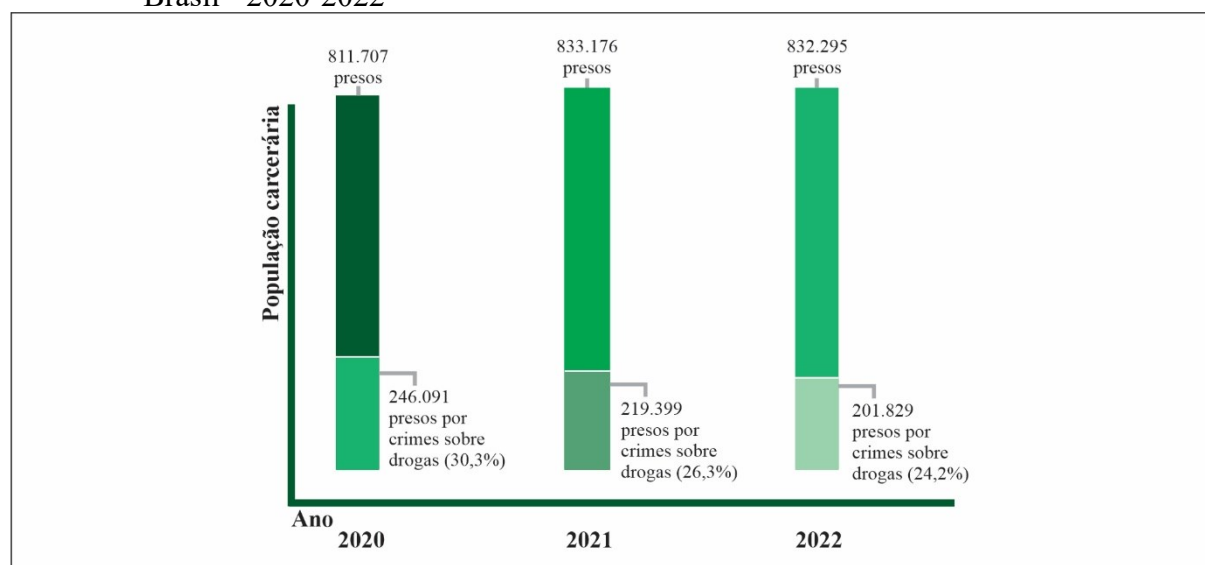
População carcerária	2020	Ano 2021	2022
Nº de presos	811.707	833.176↑	832.295↓
Proporção entre o nº de presos para cada 100 mil habitantes	383,32	390,58	390,17
Nº de presos relacionados a drogas	246.091	219.399↓	201.829↓
% de nº de presos relacionados a drogas	30,3%	26,3%↓	24,2%↓

Fonte: BRASIL, 2023i; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Ao contrário, entre os anos de 2020 e 2021, houve aumento do total da população carcerária brasileira: 21.469 foram presas (ou 2,6% a mais, se comparados os anos). Entre 2021 e 2022, houve uma redução de apenas 811 pessoas no âmbito do sistema carcerário (queda de 0,1%). Presos relacionados a drogas tiveram também pequenas reduções em comparações aos anos de 2022-2021 e 2021-2020, respectivamente, 4% e 1,8%, conforme apresentado na tabela anterior.

No gráfico a seguir (nº 7) uma melhor sinalização comparativa da população carcerária no contexto pandêmico (2020-2022) e aquela presa por questão de drogas:

Gráfico 7 - Proporção da população carcerária no contexto da pandemia da COVID-19, no Brasil - 2020-2022



Fonte: BRASIL, 2023i; 2023j. Elaboração: O autor, 2023.

Conforme comunicação institucional do Ministério da Justiça e Segurança Pública ao Supremo Tribunal Federal (STF), e ao próprio Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio do Ofício nº 361/2020/GM, de 8 de abril de 2020, o conservador ministro de Jair Bolsonaro, Sérgio Moro, externou certa “preocupação” com a citada recomendação, por meio de “relatos” e “notícias” sobre a possibilidade, à época, de soltura de pessoas tipificadas como de elevada periculosidade (aquelas que praticaram crimes tidos como violentos ou participavam de organizações consideradas criminosas – entendimento relacionados aos crimes de associações de atividades de traficância), conforme constava na comunicação ministerial, descrita *ipsis litteris* abaixo (o grifo não havia no original):

Assim, sem deixar de reconhecer o mérito da Recomendação 62, tomamos a liberdade de, respeitosamente, sugerir ao Supremo Tribunal Federal e ao CNJ a inclusão de dispositivo para evitar que sua observância **leve à soltura ou a colocação em regime domiciliar de presos perigosos** e, por consequência, leve à fragilização da segurança pública durante ou após a pandemia. A sugestão seria a inclusão de artigo com a seguinte redação ou algo similar:

“Art. 15-A. Na aplicação dos artigos 4º e 5º desta Recomendação, recomendar aos magistrados que evitem a concessão dos benefícios ali previstos, como colocação em liberdade provisória, concessão de saída antecipada dos regimes fechados e semiaberto ou de prisão domiciliar, a presos, provisórios ou definitivos:

I - processados ou condenados por crimes cometidos com o emprego de grave violência contra a pessoa;

II - processados ou condenados por crime graves contra a Administração Pública; ou

III - que mantenham vínculo associativo com grupos criminosos organizados armados”.¹⁵⁶

A citada recomendação do CNJ, por não apresentar efeito vinculante (não assumir caráter obrigatório), não teve grandes impactos ou resultados na redução da população carcerária, sendo descumprida por boa parte da magistratura e pelos próprios Tribunais de Justiça.¹⁵⁷

O ex-ministro Sérgio Moro dedicou-se pessoalmente a deslegitimar a orientação do Conselho e a conceder reiteradas entrevistas afirmando que tudo estava sob controle no âmbito do Departamento Penitenciário Nacional e que, portanto, **não era necessário que os juízes adotassem medidas que pusessem presos perigosos em liberdade. No âmbito do Poder Judiciário, reiteraram-se decisões com indeferimento de pedidos de *habeas corpus* coletivos e sucessivas diligências que impediam a soltura de presos integrantes do grupo de risco. De modo ilegal, juízes recusaram-se a conceder pedidos de liberdade com o argumento genérico de que se tratava de presos perigosos ou que haveria nas prisões condições para**

¹⁵⁶ Disponível em: <<https://cdn.oantagonista.net/uploads/2020/04/Sergio-Moro.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

¹⁵⁷ O então ministro Sérgio Moro, e o diretor-geral do Departamento Penitenciário Nacional, Fabiano Bordignon, em artigo intitulado “Prisões, coronavírus e ‘solturavirus’” (Estadão, 30/03/2020), colocaram-se, explicitamente, contra a citada recomendação do CNJ, menosprezando o contexto pandêmico, suas sequelas e efeitos letais junto ao superlotado e insalubre sistema carcerário brasileiro. Justificavam, à época, os pequenos números de contágio nas prisões e propunham que o Judiciário avaliasse as situações de forma, diga-se, mais individualizada, para evitar o que denominou de *solturavirus* de um certo perfil de presos. O texto na íntegra está disponível em: <<https://www.estadao.com.br/politica/blog-do-fausto-macedo/priso-es-coronavirus-e-solturavirus/>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

a prevenção e o tratamento adequado ao coronavírus. Os juízes brasileiros optaram por contrariar as evidências médicas, a recomendação do CNJ e os apelos e alertas de organizações de direitos humanos, dos próprios presos e de seus familiares, e não concederam a maioria dos pedidos formulados por integrantes das defensorias públicas e pelos advogados particulares (FREITAS, 2020, *on-line* – o grifo não constava no original).

Os dados nacionais, organizados entre abril de 2020 a 2021, que foram apresentados pelo INFOVÍRUS (2021), revelaram alguns impactos da pandemia nas diversas unidades prisionais do país. Houve, no citado período: registro de 25.228 casos suspeitos, confirmação de 51.267 situações de contágio; apontamento de 168 óbitos e recuperação de 45.887 casos – todas as situações referem-se a 30 e 31 de abril de 2021. Este levantamento indicou que cerca de 303.805 testes foram realizados, segundo o levantamento. São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro foram os Estados com os maiores índices de contágio. Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Minas Gerais apresentaram os maiores casos de óbito. A subnotificação, e até mesmo a falta de registros, foram situações presentes em levantamentos sobre a pandemia no sistema prisional do país.

Entidades de direitos humanos, da criminologia crítica e de movimentos antipunitivistas têm exigido ao Ministério da Justiça o cumprimento da recomendação do CNJ como estratégia de minorar os impactos da pandemia nas estruturas carcerárias. A adoção destas medidas garante não somente o direito à saúde, mas identificar, notificar e tratar os casos de Covid-19 das pessoas encarceradas. Para além da prevenção e do tratamento, a garantia dos direitos sociais e humanos e da vida desta população se torna primordial como intervenção imediata; e o desencarceramento como medida estratégica necessária cujo horizonte deve ser a responsabilização para construção de novas formas de lidar com a questão criminal (GONÇALVES, 2020b, *on-line*).

A punição sobre as práticas sociais de drogas consideradas ilícitas, particularmente na forma de apreensão de adolescentes e jovens, também é outra realidade. Dados do início de 2018, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BRASIL, 2018b), apresentaram que um total de 117.207 adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas de liberdade assistida e/ou prestação de serviços à comunidade, representando 82% do total de todas as medidas aplicadas no país. Este público “era acompanhado” pelos Centros de Referência da Assistência Social (CREAS), em cumprimento ao definido pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Os dados foram coletados da Pesquisa Nacional de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, realizada pelo governo federal (MDS/SNAS), em fevereiro/março de 2018. Cerca de 28% desse público cumpria medidas de semiliberdade e internação, segundo o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

O Levantamento Anual do SINASE, no ano de 2016, revelou também que 26.450 adolescentes e jovens eram atendidos no sistema socioeducativo, em 477 unidades diversas

espalhadas no país (BRASIL, 2018b). A grande maioria pertencia ao sexo masculino (96%), e a principal faixa etária concentra-se entre 16 e 17 anos (57%). A cor preta/parda teve, mais uma vez, a maior predominância entre esses adolescentes e jovens (59%). O mesmo documento governamental mostrou, ainda, que 47% dos atos infracionais foram classificados como “análogos a roubo”. Aqueles equiparados ao “tráfico de drogas” alcançaram o segundo lugar, com 22%, com aproximadamente 6.254 pessoas.

Por fim, segundo as informações de Brasil (2018c), ao contrário dos atos infracionais relacionados às medidas de internação e semiliberdade, os mais prevalentes no meio aberto eram aqueles similares a “tráfico de drogas”, “roubo” e “furto”, respectivamente, 24.908, 19.089, 13.197 adolescentes e jovens. Porém, se for levado em conta o item correlato ao “porte/uso de drogas”, esses chegam a 7.394 pessoas, ou seja, 27,6% do total de atos infracionais.

Levantamentos do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2022) revelaram que, entre os anos de 2018 e 2021, o número do público em cumprimento de medidas socioeducativas em meio fechado teve queda de 45,4%, provavelmente produzida pelo período pandêmico. Essa diminuição ocorreu praticamente de forma semelhante entre ambos os sexos. Mesmo com uma significativa baixa, o documento apontou que, em 2021, cerca de 13.684 adolescentes e jovens ainda estavam em medidas que restringiam sua liberdade.

O sistema socioeducativo tende a reproduzir a racionalidade punitivista da lógica carcerária no país quanto à questão das drogas e às determinações sociorraciais. O racismo, enquanto componente fulcral e estruturante da formação sócio-histórica brasileira, organicamente articulado com o patriarcado e o sexismo, é elemento fundante e reproduzidor das desigualdades. Ele e as diversas formas punitivas andam, historicamente, de mãos dadas, como sustentado nos argumentos aqui apresentados.

A seletividade do sistema penal se concretiza ancorada num ideal punitivista visivelmente direcionado para determinados segmentos sociais, sobretudo, da juventude negra da periferia e tipos específicos de delito como o crime contra o patrimônio e o tráfico de drogas; se dedica ao encarceramento em massa como forma prioritária de enfrentamento à “*questão das drogas*”. As prisões de hoje são as senzalas de ontem! [...] (ALBUQUERQUE, 2018, p. 92).

Violências, mortes e encarceramentos, como expressões da guerra às drogas, têm sido as ações penais e punitivas com maior ênfase nos tempos presentes que, de certa forma, expressam os êxitos e os fracassos dessa guerra e suas determinações sociorraciais. Classismo, racismo e punição se complementam, retroalimentam-se. Por exemplo, em 2019, segundo o Atlas da Violência, as pessoas negras eram as maiores vítimas de homicídios (77%), apresentando 2,6 vezes maior o risco de serem assassinadas do que pessoas brancas, amarelas

ou indígenas. Segundo Campos (2021), a cada 100 mil habitantes, essa taxa chegou a 37,8 casos para pretos e pardos, atingindo 53,3% de jovens, no ano de 2018.

[...] Mais da metade dos presos no Brasil - constituída de primários, de bons antecedentes, com residência fixa, desarmados no momento do crime, sem pertencer a qualquer organização criminosa, e, pior, sem obrigar ninguém a comprar dele a droga tornada ilícita - está na cadeia por tráfico. O senso comum leva a crer que os presos são poderosos traficantes, mas esses são franca minoria. Os verdadeiros traficantes são milionários e bilionários que agem no sistema bancário em aplicações financeiras, compras de imóveis, mas esses nunca serão presos, porque a cadeia serve, com raríssimas exceções, para punir e controlar os pobres (BARROS; PERES, 2011, p. 16-17).

As lutas pela legalização, descriminalização ou despenalização no que se refere às chamadas práticas sociais sobre drogas não podem ser restritas apenas ao consumo próprio, à condição de usuário. Isso seria um pequeno, e primeiro passo, num deserto de desafios, tendo como horizonte as liberdades individuais e o direito à privacidade. A atual lei de drogas tem servido de brecha para um grave punitivismo junto às massas de trabalhadores (usuários e pequenos varejistas pobres) quando tipificados em agentes de traficância, sendo vítimas de reclusão que podem chegar a 20 anos e, ainda, submetidos a volumosos pagamentos de multas.

[A] “guerra às drogas” – política cujo nome não é adequado, uma vez que designa, na realidade, uma guerra de guerrilha à perseguição penal aos traficantes das calçadas e aos consumidores pobres –, dirigida primordialmente contra os jovens das áreas urbanas centrais decadentes, para quem o comércio de narcóticos no varejo fornecia a fonte mais acessível e confiável de emprego lucrativo na esteira do recuo duplo do mercado de trabalho e do Estado de Bem-estar Social. [...] Era completamente previsível que essa política atingiria de forma desproporcional os afro-americanos das classes inferiores, visto que foi apontada diretamente para os bairros despossuídos do centro urbano decadente [...] (WACQUANT, 2003, p. 114-115).

É preciso entender as contradições expressas nas atividades que envolvem as substâncias consideradas ilícitas numa perspectiva antiproibicionista. A legalização e a regulação das atividades de traficância (todas elas e de todas as drogas) seriam o segundo passo nessas areias desérticas. Contribuiriam para minar parte da chamada guerra às drogas, aos usuários e aos pequenos comerciantes, apesar de grandes e complexos outros desafios para além das atividades mercadejantes, como o classismo e o racismo.

Como afirmado, historicamente, as respostas à questão das drogas, hegemonicamente defendidas e praticadas pelos Estados no mundo todo, têm sido engendradas com base no proibicionismo e na guerra às drogas. Reafirma-se: esse binômio materializa-se pela criminalização, punição e encarceramento em massa dos usuários de drogas, particularmente trabalhadores, pobres e negros. A guerra fracassou: não há vida social sem drogas. Por outro lado, teve êxito: a droga mercadoria é valiosa – por meio dela, matam-se e encarceram-se multidões de trabalhadores. Mas há resistências e outras batalhas nesses cenários.

No próximo capítulo, o pesquisador apresentará um debate centrado na realidade de Fortaleza/CE, a quarta maior capital brasileira, com suas particularidades e contradições inerentes à gestão da política de assistência social e sua relação com a questão das drogas, que se expressa no cotidiano de diversos equipamentos e serviços socioassistenciais enquanto demandas de atendimento, de acompanhamento e de articulação intersetorial.

4 ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO SUAS EM FORTALEZA: CAMINHOS E TRILHAS PARA DESVELAR A PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL

Cidade desposada do sol,¹⁵⁸ Fortaleza (de Nossa Senhora da Assunção) ocupava o posto de quarto maior município populacional do Brasil, comportando um pouco mais de 2,4 milhões de habitantes em seu território, segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao Censo Demográfico de 2022.¹⁵⁹ Metrópole, e de extensas terras exclusivamente urbanas, a capital cearense, como qualquer outra grande cidade nesse país, expressa uma série de contradições – e as questões de pobreza e de miséria, de violências e das drogas estão envoltas a todos esses contextos, cenários e processos.

Alguns elementos aqui serão apresentados, debatidos e refletidos e servirão de subsídios para a análise da temática da política de assistência social e sua interface com a “problemática” das drogas. Almeja-se situar o leitor acerca de uma certa convergência, talvez cumplicidade (institucional), entre o proibicionismo e as ações socioassistenciais prestadas pela gestão local, por meio das ações da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS). Refletir, de forma crítica, sobre essa realidade é um dos objetivos das futuras páginas, embasadas, além de pesquisa bibliográfica e documental, de importantes depoimentos e conteúdos advindos de trabalhadores da política assistencial, adquiridas por entrevistas e ricos depoimentos de trabalhadores em 24 equipamentos socioassistenciais da citada cidade.

Este texto teve sua produção iniciada na virada de 2023 para 2024, em que a cidade *alencarina* (onde nasceu o escritor José de Alencar) estava reluzente, enfeitada e colorida para as festividades de final de ano: férias, natal, *réveillon*, aquecimento das vendas do comércio, alta estação e turismo. No coração de seu Centro, naquela praça onde o astro-rei fora vaiado,¹⁶⁰ o palco para o grande espetáculo estava montado, dando graças e boas-vindas aos “festejos de luz”. Nesse ínterim, uma curiosidade forçou ao pesquisador notar, naquelas perambuladas nas áreas centrais: algo se invisibilizou (mais ainda). O local estava “limpo”, sem os habituais seres

¹⁵⁸ Do soneto de Paula Ney (1858-1897), “A Fortaleza”.

¹⁵⁹ Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/fortaleza/panorama>>. Acesso em: 16 jan. 2024.

¹⁶⁰ Em 30 de janeiro de 1942, após expectativa frustrada de continuidade de dias de chuvas na capital, o Centro da cidade contou com antológico episódio: diante de um enorme, brilhoso e escaldante sol, na Praça do Ferreira, a imponente estrela celestial foi, simplesmente, vaiada por um estrondoso coro de inconformados – fato que contou com adesão voluntária daqueles que transitavam no local, consagrando uma certa identidade nas terras de Iracema: a própria, a famosa e a moleca “vaia cearense”. Encontrava-se na pauta da Assembleia Legislativa do Ceará um projeto de lei (nº 551/2024) que instituiria o “Dia Estadual da Vaia Cearense”.

que, naquele espaço, faziam sua morada ou seu trabalho, fossem as pessoas com trajetórias de rua e/ou aquelas com vivências com drogas, envoltas em violentos processos de apartação e de estigmatização. Elas não mais “enfejavam” o quadrilátero festeiro. Essa foi a lógica expandida, também, à Beira Mar (assim é chamada a orla da capital) – a outra banda da cidade, quase somente para turista “ver”, o pedaço mais vigiado, rico, “belo” e “seguro” da metrópole.

Forçosamente, essas “figuras complicadas” “desapareciam” a cada fim de ano, fossem esmoleiros e pedintes, “drogados”, moradores de rua, descuidistas, trabalhadores dos prazeres carnavais etc., tornando o Centro mais “higienizado” e “limpo” para as compras, para as festas e, essencialmente, para os visitantes de fora. Inconformados, esses seres da zona central não se apaziguavam diante de tal limpeza, o que exigia das “autoridades” outras atitudes emergenciais (fossem governantes e gestores, comerciantes ou os oficiosos “donos” que “mandavam no pedaço”). Recolhimentos involuntários, baldeações urgentes, mais ostensividade policial em cada esquina, o escancarado aumento da vigilância e da repressão eram algumas das faces de como “a cidade” trata aqueles atípicos que “enfejavam” não só a centenária Praça do (Boticário) Ferreira, mas a dos Leões, a do Portugal e a do Coração de Jesus; assim como o Passeio Público, a Praia de Iracema, os belos calçadões à beira do mar e as avenidas dos mais caros metros quadrados fortalezenses.

A cidade não seria diferente de todo esse país, que proíbe e pune algumas práticas sociais sobre drogas (aquelas tipificadas como ilegais) e seus diversos rituais e sociabilidades, assim como seus pobres, as pessoas negras e a juventude periférica. Mas essa urbe, a tal Fortaleza, assim nominada, é um *ser* genérico, decerto inanimado. É preciso compreender que ela tem corpo, estrutura, perspectivas, movimento, atitudes e, também, gestão. Há “pessoas” responsáveis por ela, e muitas têm posicionamentos que, em sua maioria, pactuam com a equivocada ideia de que a “cidade do sol sem drogas” é possível. Erram ao pensar que as terras de Iracema,¹⁶¹ simplesmente, estarão “livres” daqueles “controversos” e indesejáveis, nem que seja para garantir a “tranquilidade” das altas estações e da badalação do comércio.

As substâncias psicoativas e seus diversos usos, problemáticos ou não, são constitutivos das cenas da grande cidade. Passam pelo “pesado” coração da metrópole (do Centrão à comunidade fronteira do Oitão Preto); transitam entre os imponentes *flats* do Meireles (o

¹⁶¹ Figura indígena tabajara que deu conteúdo central à trama do romance do cearense José de Alencar, *Iracema*, publicado em 1865. Imortalizada, algumas homenagens foram prestadas à personagem na cidade de Fortaleza, como a bela (e movimentada) Praia de Iracema; a Medalha Iracema, outorgada pela Prefeitura local; suas exóticas estátuas (Iracema Guerreira, de Zenon Barreto; Iracema de Messejana, de Alexandre Rodrigues, e Iracema, no Mucuriipe, de Corbiniano Linsa); o Palácio Iracema (do Governo do Estado do Ceará, no luxuoso bairro do Cocó), dentre outras.

bairro mais caro do Nordeste)¹⁶² e pelos luxos (e os lixos) da aldeia Aldeota.¹⁶³ Escorrem pelas periferias, nas violentas disputas entre grupos, comumente nominados de gangues ou de facções, ou nas vigorosas batidas policiais diante de tantas comunidades pobres ou de favelas. A cidade de Fortaleza tem oportunizado o ônus e o bônus no tema das drogas: seus prazeres e seus opostos. Nenhuma novidade para a grande capital, imersa em contextos e cenários que contêm (e oferecem) diversas substâncias psicoativas, sejam para práticas lúdicas, recreativas, problemáticas e/ou violentas.

Esta inicial apreciação permite ao leitor uma pequena introdução e, ao mesmo tempo, é um convite à leitura sobre os horizontes do proibicionismo e do punitivismo na capital do Ceará e suas confluências com as ações socioassistenciais, prestadas em vários equipamentos da política de assistência social local. Igualmente aos anteriores, está dividido em três partes que objetivam apresentar uma radiografia de como a gestão municipal de Fortaleza trata a “problemática” das drogas por meio das ações assistenciais e de uma frágil proteção socioassistencial.

No tópico inicial, intitulado **“Apontamentos Primeiros: desvelando o SUAS e os serviços socioassistenciais na capital cearense”**, o pesquisador apresenta ao leitor um panorama contemporâneo da política de assistência social, tendo como marco a trajetória dos órgãos gestores, entre a Secretaria de Assistência Social (SEMAS – 2007) e a Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS – 2017/2024). Garantidas as peculiaridades de cada gestão (2005-2012 – Luizianne Lins (PT); 2013-2020 – Roberto Cláudio Bezerra (PDT); e 2021-2024 – José Sarto Nogueira (PDT)), a política assistencial nunca foi colocada como de considerável prioridade na agenda política de seus dirigentes. Ao longo dos tempos, ela não tem recebido a atenção devida em termos de sua importância.

A exposição e os argumentos focam a emergência, a estruturação e a organização do SUAS na cidade, apresentando suas especificidades no referido intervalo de tempo. Identifica, junto à prefeitura municipal, os avanços notados e os gargalos em face da garantia da proteção localmente. Nesse processo, ainda manteve o comando duplo das ações, por meio da presença e da execução de certas atividades pela Fundação da Criança e Família Cidadã (FUNCI).

A execução das ações ainda contou com outras desafiadoras questões à sua operacionalização. Da dimensão orçamentária, passando pela oferta dos equipamentos sociais,

¹⁶² Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/negocios/bairro-mais-caro-do-nordeste-meireles-em-fortaleza-tem-imoveis-que-chegam-a-custar-r-19-milhoes-1.3466334>>. Acesso em: 16 jan. 2024.

¹⁶³ Em alusão à “Terral”, música composta em 1970, pelo cantor e compositor cearense Ednardo.

e analisando a questão do quadro de trabalhadores que a SDHDS dispõe, é possível ter conhecimento acerca do panorama dos serviços básicos e especializados ofertados na cidade, seu insipiente alcance e capilaridade e as principais dificuldades à materialização das atividades junto à população.

A partir do registro e da análise dos depoimentos dos trabalhadores, na condição de entrevistados, o item, identificado como **“Algumas Perspectivas Profissionais: a assistência social e os desafios à proteção socioassistencial”**, aborda as apreensões acerca da efetivação, ou não, da proteção socioassistencial em Fortaleza. Parte dos depoimentos foi organizada para captar os avanços, os problemas e as possibilidades que constituem esse processo.

Além da apresentação de um (rápido) perfil socioprofissional, houve um cuidado metodológico para não expor os entrevistados nem os identificar (assim como seu espaço de trabalho), garantindo o sigilo de suas considerações acerca das demandas e do funcionamento dos equipamentos escolhidos. Intencionalmente, não houve qualquer perfilamento que tratasse, de forma diferenciada, as compreensões dos interlocutores da pesquisa em termos de nível escolar, o que buscou a preservação dos depoentes e não identificação dos mesmos. Ao leitor, foram apresentados seus principais entendimentos acerca da política assistencial, da proteção socioassistencial e da garantia dos direitos – de compreensões mais legalistas até às construídas no (e pelo) cotidiano institucional. Alguns conceitos foram expressos por meio dos depoimentos, transitando entre as ideias de “política de estado”, “direito de cidadania”, “mínimos e necessidades sociais”, “ajuda”, “sujeitos de direitos *versus* pobres e solicitantes” etc.

O peso do tópico deu-se a partir de uma central indagação: em Fortaleza, a política tem garantido a proteção socioassistencial? Com respostas diversas, com variadas justificativas, é possível afirmar que esse processo aponta consideráveis obstáculos à sua materialidade, cabendo citar algumas questões administrativas (logística precária, desvalorização dos recursos humanos, falta de investimento financeiro apropriado) e aquelas de dimensão mais política (ausência de centralidade e de prioridade da assistência social no âmbito da agenda e da gestão municipais, um quadro de grandes demandas e de incapacidade de respondê-las com qualidade, e uma contradição entre uma retórica institucional de garantia de direitos *versus* as práticas que os negam ou os limitam – sejam de gestores e/ou trabalhadores). Tais afirmativas foram construídas a partir da oralidade dos depoentes, da análise das informações e dos dados públicos disponibilizados, além de diálogo com autores que tratam do tema e das percepções e conteúdos que o pesquisador portava. Por fim, no item, foi feito um primeiro balanço acerca da oferta de

algumas ações assistenciais no contexto de considerável demanda e procura da população, todos os dias, nas diversas unidades sociais espalhadas pela cidade.

“Organização dos Serviços Socioassistenciais: relatos sobre a gestão e o cotidiano institucional” é o título do último tópico deste capítulo. Nele o pesquisador dá continuidade à análise dos conteúdos orais dos participantes da pesquisa, na busca de subsídios que tratem da organização de algumas ações nos equipamentos pesquisados e de sua relação com a grande demanda por parte de usuários. É a partir do contexto cotidiano de atendimento que emergem mais questões para reforçar a identificação de fragilidades locais. Por meio do contato do pesquisador com os trabalhadores participantes da pesquisa, foi possível o conhecimento e a aproximação ao funcionamento da unidade, à movimentação diária e ao volume de famílias demandantes e suas principais exigências, assim como as respostas institucionais ofertadas.

Foi possível, também, o mapeamento dos requerimentos, guardadas as particularidades da natureza de cada unidade social: questões de cadastramento único, problemáticas relacionadas à interrupção do recebimento dos valores de transferência de renda, busca por benefícios eventuais etc. Assim como foi necessário compreender a extensão e a cobertura do Cadastro Único nesses territórios (por meio do volume de atividades que o mesmo exigia), também foi viável conhecer os contextos de insegurança alimentar que marcavam a maioria das comunidades e dos bairros mais empobrecidos da cidade. A grande dimensão das atividades rotineiras e burocráticas, em face da diminuta presença de profissionais, provocava fragilidades nos processos de acompanhamento sociofamiliar. O texto aponta que, na cidade *locus* da pesquisa, o acesso aos direitos e à proteção socioassistencial ainda ocorre de forma parcial e consideravelmente fragmentada e inócua.

A análise realizada ao longo de toda a tese aqui apresentada fundamenta-se no método histórico-dialético e alicerça-se em perspectivas críticas antiproibicionista, antimanicomial e antirracista. A abordagem buscou compreender as relações entre a política assistencial e a questão das drogas, especialmente nos processos de produção e de reprodução da guerra às drogas. Ademais, procurou compreender como as ações socioassistenciais têm lançado mão de diversas formas de controle e de punição das pessoas envolvidas no circuito das substâncias psicoativas (produção, circulação e consumo), bem como de seus familiares, na cidade foco da investigação.

Esta pesquisa, de abordagem quanti-qualitativa, permitiu um aprofundamento interpretativo do objeto problematizado e uma aproximação (e análise) da realidade estudada. Conteúdos, oralidades, valores, contextos e opiniões foram inter cruzados com dados institucionais mais objetivados (metas, orçamentos, planos, relatórios etc.), por meio de

diversos elementos presentes nos documentos públicos que revelavam, de certa forma, a gestão da assistência social na capital cearense.

Por meio de um processo de aproximação, as ações socioassistenciais locais foram observadas com o intuito de compreendê-las e analisá-las para uma melhor apreensão do objeto de estudo, sua problematização e suas determinações. Nesse processo, o pesquisador utilizou uma pesquisa bibliográfica, e também documental, além de um trabalho de campo significativo, tendo como principal elemento um conjunto de entrevistas realizadas com 24 trabalhadores da SDHDS, aqui identificados como “depoentes”, que pertenciam aos equipamentos socioassistenciais distribuídos na cidade. Foram captadas e interpretadas as narrativas e as expressões verbais de profissionais de níveis médio e superior, tanto da proteção básica, quanto da especial.

Para a escolha dos participantes, levaram-se em conta os seguintes critérios: (i) consideração da divisão administrativa da cidade em 12 Secretarias Regionais, garantindo duas entrevistas por área; (ii) nível de escolaridade dos profissionais (médio e superior) e sua divisão equânime (12 para cada representação), desde que esses trabalhadores viabilizassem ações junto às famílias pertencentes aos territórios de atuação da instituição; (iii) proporcionalidade entre a natureza protetiva de cada unidade social e sua distribuição territorial (equipamentos básicos e especializados). Para lembrar, os participantes foram identificados por um numeral variante entre 1 e 24, escolhidos aleatoriamente, por meio de sorteio eletrônico, como mencionado anteriormente, precedidos da letra “D” (de depoente).

Conforme as exigências éticas e normativas, garantiu-se o sigilo de participação na investigação e realizou-se um grande esforço para impedir qualquer possibilidade de acesso a dados e/ou informações que pudessem levar à identificação ou à exposição dos trabalhadores. Na transcrição dos depoimentos, ocultou-se todo e qualquer elemento que pudesse chegar a tais situações, utilizando-se da estratégia de acréscimo de algumas palavras ou expressões que auxiliassem na compreensão dos registros orais, entre colchetes, sem nunca mudar o sentido delas.

Ocorridas num intervalo de três semanas durante o mês de abril de 2024, as entrevistas foram realizadas de forma presencial e individualizada, com prévio agendamento, em cada equipamento listado, com acesso ao trabalhador indicado pela chefia imediata. As inquirições ocorreram por meio de roteiro semiestruturado, com pontos que versaram sobre a política assistencial e a questão das drogas na cidade, nos respectivos formulários destinados aos profissionais, conforme cada escolarização. Não houve nenhum empecilho que atrapalhasse ou prejudicasse a realização das entrevistas, assim como alguma recusa.

Todos os diálogos foram registrados formalmente com o auxílio de um gravador de som para a captação das vozes dos participantes e, posteriormente, transcritos e analisados. Os arquivos (em formato sonoro e documental) foram devidamente arquivados para garantir o sigilo dos depoentes. Contou-se, ainda, com o auxílio de um programa especializado em transcrição dos áudios. Após o registro escrito, o texto foi revisado, formatado e estruturado em forma de documento redacional. As entrevistas também contaram com anotações feitas pelo pesquisador, por meio de um diário de campo, com uma série de preciosas e importantes notas colhidas durante os diálogos, particularmente aquelas não captadas pelo uso do gravador: feições, silêncios, pedidos de pausa ou de não registros, gestos, expressões diversas etc. – de importante conteúdo para o trabalho de investigação. Esse processo possibilitou captar as opiniões e os valores que nutriram as formas e os processos de trabalho junto aos usuários de drogas, pequenos comerciantes de psicoativos e seus familiares, direta ou indiretamente no cotidiano institucional e nos diversos territórios socioassistenciais da cidade, como será apreciado a seguir.

4.1 Apontamentos Primeiros: desvelando o SUAS e os serviços socioassistenciais na capital cearense

Depois de 31 anos da promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – 1993) e quase 20 anos da emergência do Sistema Único de Assistência Social (SUAS – 2005),¹⁶⁴ muitos desafios ainda se apresentam para a consolidação da política socioassistencial, seja em nível nacional, regional e, até mesmo, local. Já sinalizada em pelo pesquisador em tópicos anteriores, a trajetória da assistência social antecede, em muito, o pós-1988 (ano da vigência da atual Constituição Federal), com seus primeiros tímidos ensaios para a garantia de direitos para um diverso público que dela “necessitava” e, assim, demandava um conjunto de intervenções junto ao Estado. Prevaleceram, nessas práticas, as experiências de forte peso assistencialista, moralista e conservador, como exposto ao longo desse documento. A “saga” da assistência social e sua peleja para o alcance da condição de política pública, que, nesta tese, já foram comentadas pelo pesquisador, especificamente, no segundo capítulo, contando com as

¹⁶⁴ Para adequação das exigências legais e políticas da estrutura do SUAS, em 2011, a Presidente Dilma Rousseff (PT) promulgou a Lei nº 12.435 (conhecida como “Lei do SUAS”), alterando um conjunto de 16 artigos da LOAS (BRASIL, 2011d).

importantes contribuições de Carvalho e Silveira (2011), Silveira (2007), Mestriner (2008), Sposati (1998; 2009; 2013a), dentre outrem de igual importância analítica.

As reflexões próximas se concentrarão na realidade da cidade de Fortaleza, rico e complexo campo da pesquisa proposta, a partir do contexto de implementação do SUAS em nível municipal – recorte para desvendar as conexões e as aproximações entre as ações socioassistenciais locais com o proibicionismo e o punitivismo no âmbito da questão das drogas.

Apesar da curiosa trajetória de execução de um conjunto de ações assistenciais que antecederam o ano de 2005, é importante delinear que as exposições, os argumentos e os debates apresentados pelo pesquisador fluirão, neste capítulo, a partir do contexto de implantação do sistema descentralizado e participativo, o SUAS, na cidade em voga, considerando sua implementação a partir da gestão “Fortaleza Bela” (da prefeita Luizianne Lins, do PT). Porém, as análises e o processo investigativo em si se concentrarão junto à atual administração municipal (2021-2024), sob o comando de José Sarto Nogueira (PDT), especificamente sobre as ações da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS).

Fortaleza é uma cidade “nova” – ainda fará 300 anos. Para se ter uma ideia, entre os povoados mais antigos do país, estão São Vicente e Cananéia, ambos em São Paulo, fundados em 1531 (farão 493 anos). As nordestinas Recife, Pernambuco (1537) e Salvador, Bahia (1549), antecedem, em muito, a criação das terras do bode Ioiô.¹⁶⁵

A Capitania do Ceará foi palco de invasões e de guerras pelo “direito” de colonização das planícies banhadas pelo sol e enfeitadas pelas exóticas carnaúbas. Às margens do Rio Ceará (do tupi *Siri-Ará* ou *Siará*), em 1612, o Forte de São Sebastião fora erguido por incursões portugueses (que por lá aportaram em 1603), local onde hoje se localiza o “marco zero” da capital (no bairro Barra do Ceará). Quase 50 anos depois, em 1649, a chegada de tropas holandesas inimigas representou nova tentativa de tomada do território cearense, episódio marcado pelo início da construção, em geografia oposta, do Forte de Schoonenborch (nome do governador holandês pernambucano à época), em frente ao Rio Pajeú, localizado, hoje, nas fronteiras do Centro da capital, entre o bairro Moura Brasil, a comunidade do Oitão Preto e a Praia de Iracema – em frente ao turístico Mercado Central. Findada a obra, em 1654, as tropas

¹⁶⁵ Era uma figura folclórica e popular das boêmias vielas do Centro de Fortaleza. O caprino “celebridade” era personagem frequente dos bares no entorno da Praça do Ferreira, no início do século XX. Foi “eleito” vereador, em 1922, em hilário protesto da população contra a política local, ao ter seu nome, majoritariamente, escrito nas cédulas de votação. Após sua morte, em 1931, foi empalhado e, até hoje, está presente, como “obra de arte” a ser apreciada no Museu do Ceará, localizado na Praça dos Leões, também no Centro da cidade.

portuguesas retomaram seu poder ao derrotar os soldados inimigos, quando da expulsão dos holandeses, dando novo nome ao lugar, sendo chamado, agora, de “Fortaleza de Nossa Senhora da Assunção”,¹⁶⁶ passando à condição de vila, em 1726,¹⁶⁷ quando “roubou” de Aquiraz (criada em 1699) a condição de capital da Província.

A nova/velha Fortaleza é um antro de contrastes. Banhada por seus típicos verdes mares, é cidade grande, desenvolvida, bonita e turística. Acolhedora, tropical e quente, é também pobre, violenta e degradante. É terra de *fortitudine*.¹⁶⁸ Além de ocupar o quarto lugar entre as cidades mais populosas do país, é também a maior do Nordeste, com seus 2.428.678 habitantes (GOVERNO DO CEARÁ, 2023b). Sua economia predominante vem, principalmente, do setor terciário, proveniente das atividades do comércio e dos serviços, com presença forte do setor de turismo. A administração pública também é responsável por parte das receitas da cidade, notadamente a gestão municipal. Representava a 11ª maior economia brasileira. Comportava cerca de 0,8% e quase 38% do Produto Interno Bruto (PIB), nacional e estadual, respectivamente (Idem, 2023c). A capital ocupava o 10º lugar, no Ceará, em relação ao PIB *per capita* (o que indica o nível de riqueza econômica entre produção e total de moradores da unidade federativa), referente ao ano de 2021, atrás de outros municípios com menor contingente populacional, a exemplo dos três primeiros: São Gonçalo do Amarante (54.143 habitantes), Eusébio (74.170 moradores) e Maracanaú (234.509 pessoas).

Sua região metropolitana (a Grande Fortaleza) também é extensa, aglomerando 19 municípios – ocupando o sexto lugar entre aquelas no Brasil. Dados do IBGE (BRASIL, 2023d) revelavam que a média salarial de sua população era de 2,7 salários mínimos (referente ao ano de 2021), terceiro maior volume entre os 185 municípios cearenses. A taxa de pessoas ocupadas, se comparada ao número total de habitantes, era de 31,38%, como afirmava o referido documento. Sua região metropolitana é marcada por fortes traços de desigualdades sociais e

¹⁶⁶ Refere-se à assunção da Virgem Maria aos céus. É uma entidade católica portuguesa que recebe alcunhas de Nossa Senhora da Guia ou da Glória. O sincretismo religioso brasileiro a concebe como Iemanjá, orixá umbandista. É a padroeira de Fortaleza, com celebração católica aos 15 dias do mês de agosto, sendo oficialmente feriado municipal.

¹⁶⁷ A data desse episódio, 13 de abril de 1726, compõe o calendário de aniversário de Fortaleza que, em 2024, completou 298 anos. Porém, tal evento histórico contrasta com os 420 anos de fundação do marco zero da cidade, às margens do Rio Ceará (localizado, hoje, no bairro Barra do Ceará, na Praça Santiago), quando da chegada do português Soares Moreno e de suas tropas, e o início de sua construção, em 1604. “O Marco Zero da cidade de Fortaleza, que fica ali, na Barra do Ceará, é o Fortim de Santiago, quando em 1603, veio Martim Soares Moreno com Pero Coelho de Souza, e em 1604, inaugurada aquela primeira construção, exatamente em 25 de julho de 1604, nós temos aí, o Marco Zero. Por isso nós, hoje, celebramos esses 419 anos de história [a reportagem é de 2023]. A data do aniversário da Cidade, de verdade, seria no dia 25 de julho de 1604 e não 13 de abril de 1726, explicou o vereador [Jorge Pinheiro]” (PINHEIRO, 2023, on-line).

¹⁶⁸ Expressão em latim que estampa os símbolos oficiais do município. Traduz-se em “força” ou “fortaleza”.

econômicas. Segundo o Sindicato dos Fazendários do Ceará (SINTAF), no segundo trimestre de 2023, a Grande Fortaleza sofreu um aumento de 5,4% na desigualdade de renda entre pobres e ricos, o que significou uma ampliação “na razão entre a renda dos 40% mais pobres e dos 10% mais ricos na metrópole cearense, que passou de 29 para 33,8 vezes, bem como no percentual de pessoas vivendo em domicílios com renda *per capita* (por pessoa) inferior a R\$ 303” (SINTAF, 2023, *on-line*), fazendo com que a capital tivesse o quinto maior crescimento em desigualdade no Brasil no citado período.

O número de leitos para cada mil habitantes da capital ocupou o sexto lugar no *ranking* estadual: 4,28; um pouco mais da metade, se comparado à pequena cidade de Barbalha (75.033 habitantes), no Cariri cearense que, em primeiro lugar, alcançou 7,33, referente ao ano de 2022. Em posição oposta, em nível estadual, liderava a cobertura de empregos formais (764.290 postos, em 2021), apresentando saldo de empregos, referente a 2022 (37.625 vagas). Apesar de a capital concentrar cerca de 27,6% de toda a população cearense, em relação ao acesso à água tratada e ao esgotamento sanitário, a cidade alcançava 39,5% e 64,5% de ligações junto à Companhia de Água e Esgoto do Ceará (CAGECE), respectivamente, em todo o Estado (GOVERNO DO CEARÁ, 2023b). O abastecimento de água chega a 99,3% da população fortalezense; mas a taxa de cobertura de esgotos caía para 66,5% em sua malha urbana.

Dizem que Fortaleza é “cidade rebelde”. Orgulha-se de ter eleito (democraticamente) a primeira mulher para comandar uma capital brasileira: a professora universitária, assistente social e feminista, Maria Luíza Fontenele (PT), que assumiu o Executivo municipal em 1985, ao derrotar dois saudosistas da ditadura brasileira. Entre 1989 e 2004, três homens revezaram o poder político de comando da cidade: Ciro Gomes (1989-1990), que renunciou para concorrer ao Governo do Estado); Juraci Magalhães, por duas vezes (1990-1992 e 1997-2004), e seu ex-vice, Antonio Cambraia (1993-1996), totalizando 15 anos de governos comandados pelo Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) na capital.

Luizianne Lins, jornalista, professora universitária, e também feminista, iniciou sua trajetória política no movimento estudantil da Universidade Federal do Ceará (UFC) (1989-1990) e no próprio Partido dos Trabalhadores (filhou-se em 1989). Vereadora de Fortaleza e deputada estadual, com mandatos a partir de 1996 e 2003, respectivamente, tornou-se a segunda mulher a conduzir a gestão da principal cidade cearense. Contrariou não só as pesquisas eleitorais, como o próprio Diretório Nacional do PT, que, à época, apostou suas fichas e deu forte apoio ao “fiel” candidato Inácio Arruda (do PC do B).

Sem apoio oficial de seu partido, numa verdadeira reviravolta, sua chapa “Por Amor à Fortaleza” causou *frisson* popular, saindo de 3% de votos e possibilitando a ida de sua

candidatura ao segundo turno daquela eleição, chegando à vitória sobre a coligação (de direita e armamentista), nominada “Liberta Fortaleza”, de Moroni Torgan (ex-delegado da Polícia Federal), do Partido da Frente Liberal (PFL). Reeleita em 2008, foi a única gestora que ganhou uma eleição no primeiro turno em toda a história democrática da cidade (modalidade instituída com a Constituição de 1988). Provocou mais uma derrota em seu concorrente, novamente o ex-delegado Torgan, à época pelo Democratas (DEM).

Ao assumir a Prefeitura de Fortaleza em 1º de janeiro de 2005, a “petista” recebia um contexto político, econômico e social com inúmeros desafios para a nova gestão da cidade, com destaque, aqui neste texto, para o processo de reorganização da prestação dos serviços assistenciais a partir da exigência de implantação do SUAS em nível local, após a virada de 2004.

Seu antecessor, Juraci Magalhães, teve seus mandatos marcados por grandes empreendimentos que impactaram fortemente na paisagem urbana da cidade e, também, por escândalos e denúncias de corrompimento. Acompanhando suas gigantescas obras que deram um novo desenho urbanístico à capital, ao “apagar das luzes” de seu último governo, a “era Juraci” chegou ao fim, marcada por acusações de corrupção e de desvios de dinheiro, a exemplo dos recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), na ordem de R\$ 1,8 milhão¹⁶⁹, que ficou conhecido como “escândalo” (ou roubo) da merenda escolar (DIÁRIO DO NORDESTE, 2012).

Com o bordão “Prefeito que faz”, que gostava de bradar, o político do PMDB inovou ao dividir a cidade em seis grandes zonas, normatizadas de Secretarias Executivas Regionais (SER), que tinham a finalidade de realizar a execução administrativa de forma “descentralizada” (compartilhada e com relativa autonomia). Seus polígonos de atuação comportavam bairros circunvizinhos. Esse sistema tem operacionalidade até os dias atuais na capital (ano de 2024). Junto às principais políticas públicas, havia, em cada Regional, um setor distrital executivo, responsável pela implementação das ações e da gerência dos equipamentos, estruturas, pessoal e serviços em cada território. No campo assistencial, nominava-se de Distrito de Habitação e, depois, passou a ser chamado de Distrito de Assistência Social (DAS).

¹⁶⁹ “O escândalo da merenda escolar estourou em Fortaleza em 2002, quando o então prefeito de Fortaleza, Juraci Magalhães, e seu genro, na época, deputado estadual Sérgio Benevides, ambos do PMDB, foram denunciados por desvio e superfaturamento. [...] O MP [Ministério Público] acusou os envolvidos de condutas inadequadas na execução dos Convênios FNDE, no repasse das verbas da Merenda Escolar FNDE, na terceirização na contratação de professores e na realização de despesas fora do ensino fundamental. Em 2003, o caso passou a ser investigado pela Polícia Federal sob acusação de envolvimento no desvio de recursos da merenda escolar do município de 1998 a 2000. O total do desvio era estimado é de R\$ 1,8 milhão” (DIÁRIO DO NORDESTE, 2012, *on-line*).

O prefeito eleito de Fortaleza, Juraci Magalhães, a partir de discussão com sua equipe e a consultoria, decidiu por uma nova forma de organização da prefeitura, que contemplasse a descentralização e a intersetorialidade. Isso viria em substituição a uma estrutura verticalizada e setorializada. Conformou-se uma nova organização da prefeitura, descentralizando o poder para seis regiões da cidade. Os dirigentes dessas unidades regionais têm poder para resolver [...] todos os problemas de sua área. As secretarias responsáveis pelas políticas setoriais cederam lugar a um novo aparato, integrando o planejamento e o apoio técnico à gestão das diversas políticas setoriais (JUNQUEIRA, 1998, p. 17).

Essa divisão foi resultado da reforma administrativa ocorrida em 1997, que implantou um modelo que ensaiou certa descentralização da gestão. Originalmente em número de seis, no ano de 2024 a cidade comportava o dobro delas, 12. Além disso, tal ato possibilitou criar, extinguir e fundir vários órgãos municipais, acompanhando a partilha de poder político entre aliados políticos do prefeito e “seus” vereadores, aqueles que compunham a sua base de apoio.

Àquele ano (1997), foi findada a Secretaria do Trabalho e da Ação Social do Município (STAS – da gestão anterior, de Antonio Cambraia, PMDB). A responsabilidade de condução das ações assistenciais passou a ser da nova e “vultosa” (e impraticável) Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS)¹⁷⁰ – um esdrúxulo órgão que aglutinou, além da abstrata “ação social”, as pastas da saúde e da educação na cidade, bem como outras políticas setoriais. A assistência social foi reduzida a um pífio “setor”, de parco orçamento municipal e com incipientes ações prestadas na cidade que eram “divididas” com outras entidades (públicas e privadas) de caráter social.

É fácil entender o porquê de ações assistenciais ficarem minoradas nas gestões de Juraci Magalhães: (i) prioridade para a saúde e para a educação, pelos seus tamanhos, seus orçamentos e seus impactos em termos de atividades; (ii) manutenção e ampliação da oferta das ações assistenciais pela modalidade convenial, com entidades “parceiras”, de natureza jurídica privadas e sem fins lucrativos (associações comunitárias, fundações, entidades religiosas e organizações não governamentais), com maior capitalidade (social e política) nas comunidades – nada de novo na trajetória da política; (iii) ausência de patamar mínimo de investimento orçamentário para a condução das atividades sociais (eram incipientes os repasses sob a lógica fundo a fundo); (iv) presença (e certa concorrência) de outras entidades “públicas” para

¹⁷⁰ “A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SMDS, tem como finalidade proporcionar condições para a melhoria da qualidade de vida da população da cidade, responsabilizando-se pelo planejamento e articulação intersetorial das políticas de promoção e recuperação das condições de emprego e renda, educação, saúde, abastecimento, habitação, cultura, esporte, lazer e **ação social**” (PREFEITURA DE FORTALEZA, 1997, p. 01 – o grifo não constava no original). A cidade passou a ter, além da SMDS, as Secretarias de Administração do Município (SAM), de Finanças (SEFIN), da Ação Governamental (SAG) e a de Desenvolvimento Territorial (SMDT), concentrando, principalmente, as ações habitacionais.

implementação dos programas, dos projetos e dos serviços, o que reproduzia mais de um comando das ações etc.¹⁷¹

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS é outra secretaria de articulação e apoio técnico às SER. Ela substitui as Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social, Habitação e Superintendência de Esporte e Lazer. **Sem função executiva**, a SMDS planeja e define as prioridades das ações sociais (saúde, educação assistência social, emprego e renda, habitação, abastecimento, cultura esporte e lazer) que dizem respeito à cidade, considerando as especificidades regionais (JUNQUEIRA, 1997, p. 42 – o grifo não constava no original).

Por mais que concentrasse, numa só estrutura institucional, os equipamentos, o quadro de servidores, os respectivos fundos especiais (e seus orçamentos) e até os conselhos setoriais de políticas públicas, a SMDS delegava às Secretarias Executivas a função de implementação das ações, a partir das decisões e prioridades dos seus “subprefeitos” (chamados de secretários regionais) e dos respectivos chefes dos distritos setoriais, seis ao total, sem maiores diálogos entre eles. O avultado órgão expressou, nada mais, que a falta de prioridade daquela gestão no que se refere à política de assistência social para a cidade. Em sua estrutura, a citada secretaria apresentava um leque de penduricalhos em termos de outros órgãos agregados.

Um deles era a “estranha” Fundação da Criança da Cidade (FUNCI), uma espécie de instituição “paralela” de prestação de serviços junto ao público de crianças e adolescentes (e de suas famílias), reproduzindo, até os dias atuais, o “comando não único” na cidade. O órgão, em 1999, passou a ser nominado de Fundação da Criança e da Família Cidadã (mantendo igual sigla), por meio da Lei nº 8.389/1999 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 1999). Nos tempos atuais, era regulamentada pelo Decreto nº 15.139/2021 (Idem, 2021d). Na condição de fundação, foi criada com a finalidade (e justificativa) de realizar a captação de recursos diversos para a promoção de uma série de atividades. Contudo, representou (e ainda significava até o tempo presente) um forte paralelismo junto à política socioassistencial, pois contrariava a ideia de direção de comando único ao realizar certa “competição”, por meio de implementação de um conjunto de projetos direcionado ao seu público – atividades de natureza das proteções sociais básica e especial – disputa essa entendida, também, à definição das prioridades em termo dos orçamentos para o “social”.

Em 1993, a Prefeitura de Fortaleza, na administração do PMDB, cria a Fundação da Criança da Cidade (FUNCI), através da lei nº 7.488 com o intuito de dar respostas às **problemáticas sociais** no âmbito da **criança e do adolescente**, um dos segmentos mais atingidos pelo quadro de crise estrutural que vem repercutindo na cidade. Esse órgão foi pensado enquanto personalidade jurídica de direito público, **dotada de autonomia financeiro-administrativa e patrimonial** (RIBEIRO, 2000) vinculado à

¹⁷¹ Contraditoriamente, por exigências do governo federal para a garantia da continuidade do repasse dos recursos do Tesouro Nacional, em sintonia com o que exigia a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), o Fundo e o Conselho Municipais de Assistência Social de Fortaleza foram regulamentados em 1996, por meio da Lei nº 7.945/1996 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 1996).

Secretaria do Trabalho e da Ação Social do Município (STAS), hoje Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS). Segundo Ribeiro (2000), a FUNCI, responsável pelo desenvolvimento da política voltada à criança e adolescente em todo o município, tem no seu discurso oficial a participação da sociedade na cogestão de programas e projetos implementados através do estabelecimento de **parcerias** (PEREIRA; RIBEIRO, 2009, p. 249 – o grifo não constava no original).

Reeleito com certa tranquilidade, o prefeito do PMDB realizou mais uma grande reforma administrativa, nos primórdios de 2001. Por meio da Lei nº 8.608/2001 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2001a), deu nova feição à organização do Executivo municipal. A SMDS foi desmembrada, para ampliar a distribuição de cargos políticos na gestão e angário de apoio no âmbito do Legislativo local. Desta separação, foram criadas as pastas das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e a de Educação e Assistência Social (SEDAS). Esta última tinha como principal finalidade administrar as ações educacionais e “sociais”, definindo prioridades para o desenvolvimento da população no município. O peso político, social e orçamentário da SEDAS, obviamente, não era expresso na (e pela) assistência social – seu trabalho limitava-se à Coordenadoria de Políticas Públicas de Assistência Social (CASSI), tendo como principal marca identitária a execução de programas federais e a realização de convênios com entidades e organizações, incluindo a modalidade de creches para crianças de zero a seis anos, assim como o trabalho com pessoas idosas, além da tradicional oferta de cursos profissionalizantes e de concessão de benefícios (cestas básicas, cadeiras de rodas, óculos, colchão para acamados (popularmente conhecidos como “casca de ovo”), urnas funerárias etc.). Repassava, ainda, um leque de ações à FUNCI para o trato às questões relacionadas à violação de direitos de crianças e de adolescentes, inclusive a execução dos programas federais financiados pela política assistencial, com recursos do Fundo Nacional (FNAS).

Essa “herança” do campo da política foi repassada à sucessora da gestão, a “Fortaleza Bela” (logo e *marketing* usados pela “petista” Luizianne Lins, durante seus oito anos de comando na cidade). Como dito, a coordenadoria tinha forte marca convenial, tendo, como principal trabalho, a celebração de “parcerias-contratos”, por meio de subvenções sociais, para a execução (terceirizada) de ações direcionadas a diversos públicos, dentre o trabalho com mães, pessoas idosas, creches, juventude etc.

Na primeira década após a aprovação da Constituição da República Federativa do Brasil, a Assistência Social foi marcada por características assistencialistas, ações pontuais, fragmentadas, desarticuladas, segmentadas, sobrepostas e com regulação frágil. Estas ações eram organizadas por meio de programas e projetos pouco aderentes às diversidades regionais e dos municípios brasileiros, materializados por meio de financiamento operado na lógica convenial. Estas práticas se mostraram insuficientes para a implementação da assistência social como política pública e, ainda, subalternizavam e culpabilizavam as famílias e indivíduos pelas situações vivenciadas (COLIN, 2013, p. 8).

A garantia do cofinanciamento coerente e consistente para as ações socioassistenciais, de forma particular por meio da operacionalização direta dos órgãos públicos executivos, é um antigo problema que, até o tempo presente, ainda afligia a política de assistência social. A cultura de delegar suas ações a outrem, particularmente para um conjunto de entidades da sociedade civil (organizações não governamentais, filantrópicas, religiosas, fundações sociais etc.), além de compor sua história e trajetória na tentativa de se tornar política pública, é nítida estratégia de desresponsabilização da maioria dos entes estatais na primazia para a condução da execução das ações – situação generalizada que perdura até os dias presentes, em boa parte dos municípios brasileiros. É vestígio das experiências da extinta LBA e do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) na realização de certas “cooperações” com entidades privadas para o atendimento de usuários demandantes das ações da citada política.

De presença mais forte, essa tradicional lógica perdurou praticamente até à extinção da modalidade de transferência de recursos públicos pela Rede SAC (Serviços de Ação Continuada), por inédita decisão do governo federal, com prevalência das parcerias com organizações não públicas até 2005. Realizava-se por meio de modalidade de convênio (contratual) “voltada a serviços como creches, pré-escolas, abrigos, instituições de assistência a pessoas com deficiência e idosos e cuja execução estava sob a responsabilidade dos estados e municípios, diretamente ou **por intermédio de entidades sem fins lucrativos**” (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 41 – o grifo não constava no original). Tal prática não foi totalmente apartada do âmbito da política de assistência social. Outras modalidades de “parcerias” ainda estão firmemente presentes no âmbito da sua execução, via subvenções, contratos, emendas parlamentares, editais públicos etc. – que disputavam os poucos recursos dos fundos de assistência social.

Ocupou presença nesse cenário, até o ano de 2005, a esquisitória entidade Operação Fortaleza (OPEFOR). Era outra “estranha” organização não governamental, sem fins lucrativos, que, desde 1972, recebia subvenções e utilizava-se da estrutura física dos equipamentos públicos e do quadro de pessoal da Prefeitura de Fortaleza para atuar junto às comunidades e periferias da cidade, mesmo tendo constituição jurídica de natureza privada. Praticamente era uma “versão municipalizada” da antiga Legião Brasileira de Assistência. Era uma fundação de denso teor assistencialista, conservador e filantrópico, que também sempre foi presidida, de forma privativa, pela primeira dama do município. Concentrava inúmeras atividades (e recursos financeiros públicos) para a administração e gestão de creches para o público infantil e desenvolvimento de trabalho social junto a pessoas idosas. A fonte financiadora de grande parte de suas atividades era o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), contando, ainda, com

recursos do tesouro nacional. Era responsável pela gerência de um conjunto de equipamentos sociais que antecederam a criação e implantação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), como os Salões de Idosos, os Centros de Cidadania e os Complexos de Cidadania – que tinham, numa só estrutura, os serviços de educação (creche e/ou escola), de saúde (unidade básica) e da “ação social” (geralmente eram unidades de convivência para pessoas idosas), todos originados nas gestões de Juraci Magalhães.

A Operação Fortaleza – OPEFOR foi criada em 1972, na administração do então prefeito Vicente Fialho, registrada (Diário Oficial do Município de 17.02.1972) como “organização não governamental, sem fins lucrativos, com duração indeterminada, tendo como finalidade a promoção humana com a **recuperação de carentes** e sua **integração** no complexo da cidade” (OPEFOR, 1993). [...] A ação política da OPEFOR está direcionada para duas linhas programáticas: uma voltada para a **população infantil carente, de 0 a 6 anos**, através das creches comunitárias, realizada em parceria com a prefeitura e entidades filantrópicas [...]; a segunda está direcionada para a **população idosa carente**, através dos “grupos de convivência”, [também] realizada em parceria. Sua principal missão é “promover a melhoria de qualidade de vida de crianças e idosos, através do **atendimento pedagógico, social, nutricional e de saúde**” (OPEFOR, 2001). Na primeira gestão do então prefeito Juraci Magalhães, a OPEFOR ampliou seu raio de ação na comunidade, através dos Salões Polivalentes [para grupos de pessoas idosas] e reforma e construção de creches, [o que] permitiram atender um maior número de idosos e crianças (SALES, 2003, p. 67-68 – o grifo não constava no original).

Por força de implementação do SUAS em Fortaleza e a necessidade de reorganização das ações socioassistenciais sob a perspectiva (e o esforço) do comando único, a entidade foi extinta em 2005, logo no início da nova gestão “petista”. Até a data, foi presidida pela ex-primeira dama da cidade, Zenaide Magalhães (que faleceu em 2011). Somaram-se ao fato para a finalização da fundação beneficente: (i) definição do governo federal do impedimento da política de assistência social cofinanciar ações relacionadas à educação infantil, com recursos repassados fundo a fundo (FMAS-FNAS), pois os serviços de creche passaram a ser de responsabilidade da política de educação; (ii) implantação dos serviços de convivência para pessoas idosas sob novos parâmetros, a partir da referência dos CRAS; (iii) a condição jurídica da OPEFOR e a sobreposição de suas ações em termos de Proteção Social Básica (PSB), com disputas de recursos do referido fundo municipal; (iv) ausência da figura de “primeira dama” na inicial gestão e indisposição de dar continuidade a essa equivocada lógica.

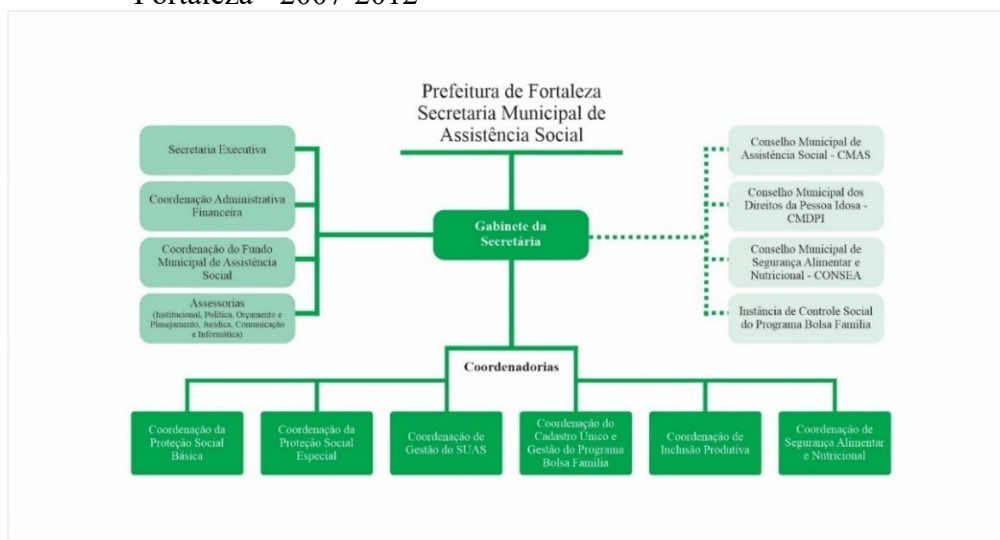
Grande parte das ações direcionadas aos públicos geracionais migrou para a execução direta da SEDAS/CASSI, por meio da implantação e da expansão dos CRAS na cidade, acompanhando o ritmo de estruturação do SUAS. Mesmo assim, não foram eliminadas outras intervenções, como as da própria FUNCI e das entidades e organizações socioassistenciais conveniadas, principalmente por meio de emendas parlamentares e regularidade/inscrição junto ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS).

Como dito, o mandato da prefeita Luizianne Lins (PT) ocorreu entre os anos de 2005 e 2012, o que fez acompanhar não só a construção do SUAS em nível municipal, como também a criação da primeira pasta específica para a gestão (própria) da política de assistência social. A SEDAS, em 2007, foi desmembrada, dando origem às Secretarias Municipais de Educação (SME) e à de Assistência Social (SEMAS).¹⁷² À época, a cidade era a única, entre todas as capitais brasileiras, que não possuía órgão gestor específico da política. A nova secretaria surgiu com o objetivo de coordenar a política municipal em consonância com as regulamentações nacionais do SUAS e promover ações que visavam ao desenvolvimento social da cidade. De certa forma, a criação da primeira pasta exclusiva para as ações socioassistenciais em Fortaleza

[...] foi resultado do processo de mobilização de diversos segmentos de defesa dessa política pública, com destaque para um grupo de assistentes sociais, pesquisadores e estudiosos, entidades, usuários e professoras do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual do Ceará (UECE), no período pós-eleitoral de 2004, quando da vitória de Luizianne Lins, do Partido dos Trabalhadores, à Prefeitura de Fortaleza (GONÇALVES, 2013, p. 26).

A SEMAS foi criada com o SUAS já em processo de implantação na cidade. Por meio da figura nº 7, é possível vislumbrar um esboço de sua estrutura básica, com suas principais coordenações e conselhos a ela vinculados, responsáveis pelas atividades finalísticas e/ou meio do órgão gestor, ocorridas entre 2007 e 2012.

Figura 7 - Estrutura da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), em Fortaleza - 2007-2012



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2010. Elaboração: O autor, 2024.

¹⁷² Na gestão municipal sob o comando do Partido dos Trabalhadores, no período de janeiro de 2005 a abril de 2007, a assistente social e professora do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Virgínia Assunção, assumiu a condução da CASSI/SEDAS, esforçando-se para a superação da situação coadjuvante da coordenadoria. Após o desmembramento, a Secretária da SEDAS, a economista e professora da Universidade Federal do Ceará (UFC), Ana Maria Fontenele, encarregou-se daquela da Educação (SME) e, com a criação da SEMAS, a primeira secretária foi a assistente social Elaene Rodrigues, atualmente (2024) professora do Curso de Serviço Social da Universidade de Brasília (UNB).

No decorrer da existência da instituição, algumas coordenações foram criadas, reformuladas e/ou extintas, a exemplo daquelas de Inclusão Produtiva e de Segurança Alimentar e Nutricional. A principal instância de controle social, o CMAS Fortaleza, mesmo sua vinculação administrativa ao gabinete da secretária, tinha (relativa) autonomia quanto aos debates e decisões referentes às ações do SUAS, buscando assumir e efetivar seu papel de avaliação e de deliberação dos rumos da política localmente. As Coordenações Administrativa Financeira (CAF) e do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) respondiam pelas questões administrativas e financeiras, fosse o planejamento logístico e estrutural, para dar suporte às ações e, ainda, sua execução orçamentária.

Por ser metrópole, a cidade aderiu ao SUAS, no ano de 2005, na modalidade “gestão plena”, em que “o município é responsável pela gestão total das ações de Assistência Social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social ou através de outras fontes” (OLIVEIRA; AZEVEDO, 2012, p. 89), conforme normatizavam os documentos federais à época: a PNAS/2004 e a NOB-SUAS/2005 (BRASIL, 2004a; 2005c).¹⁷³ O ente municipal comprometia-se, junto ao gestor federal (o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS), em ter capacidade técnica de operacionalizar a “gestão plena”, em conformidade com os requisitos exigidos pela política nacional socioassistencial.

Dois anos depois, em 2007, como afirmado, a cidade ganhou o órgão próprio para gerir as ações assistenciais, por meio da SEMAS, oportunidade para avançar em termos de gestão local. Com todo o esforço para não só organizar o sistema descentralizado e participativo na cidade, mas garantir a sua efetivação, outros obstáculos colocaram-se nos cinco anos de existência da pasta. Dentre eles, é interessante observar: (i) a não realização de concurso público para ampliação do quadro efetivo de servidores, prevalecendo a terceirização como estratégia de contratação de expressiva parte da força de trabalho para a execução da maioria das atividades, particularmente aquelas finalísticas; (ii) parco orçamento, principalmente o municipal, para subsidiar os programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais, assim como constante ausência de um consistente e contínuo cofinanciamento estadual para as ações; (iii) manutenção da sobreposição de atividades sob a lógica de “parcerias” com outros órgãos municipais, a exemplo da Secretaria de Direitos Humanos, do qual a FUNCI tornou-se vinculada (Lei Complementar nº 61/2009) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2009a), com atividades

¹⁷³ Com a emergência da nova NOB-SUAS no ano de 2012 (BRASIL, 2012b), houve mudanças nas formas de adesão à gestão, extinguindo-se as modalidades “inicial”, “básica” e “plena”. Passou-se a adotar os quatro tipos específicos, conforme a identificação do ente federado: da União; dos estados; do Distrito Federal; e dos municípios.

relacionadas ao enfrentamento a violações de direitos de crianças e adolescentes, de pessoas idosas, comunidade LGBTQIAPN+, dentre outros; (iv) inexpressiva ampliação de equipamentos sociais na cidade, frente à crescente demanda de atendimento.

Houve, ainda, alguns avanços sob a gestão da Secretaria de Assistência Social: (i) implantação, reestruturação e reorganização de equipamentos em referência às determinações da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e de suas proteções sociais; (ii) ampliação, pela via da descentralização, das ações de atendimento das famílias inscritas no Cadastro Único, com salto de seis para 27 locais para inscrições, atualização e revalidação cadastral; (iii) atendimento e acompanhamento das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, pela via dos CRAS e CREAS na cidade, garantindo, inclusive, a gestão de benefícios de transferência de renda de forma descentralizada; (iv) realização de projeto de inclusão produtiva para mulheres contempladas pelo Bolsa Família; (v) organização das ações e implantação de serviços e equipamentos para a população em situação de rua; (vi) elaboração do Plano Municipal de Enfretamento à Violência Contra a Pessoa Idosa; (vii) realização do Orçamento Participativo e do Plano Plurianual Participativo (PPA) da assistência social; (viii) implantação dos Núcleos de Participação Popular (NUPP).

Luizianne Lins não conseguiu eleger seu sucessor, o advogado Elmano de Freitas (PT).¹⁷⁴ Ex-secretário de educação e ex-coordenador do Orçamento Participativo da Prefeitura, foi candidato, em 2012, apoiado pela gestora. Apesar de a sua chapa ter alcançado o maior número de votos no primeiro turno, no segundo pleito, foi derrotado pelo ex-presidente da Assembleia Legislativa do Ceará, o médico Roberto Cláudio Bezerra, pelo Partido Socialista Brasileiro (PSB), contando com apoio de importantes figuras da política cearense, como o dos irmãos Ferreira Gomes, Cid e Ciro. A coligação do adversário, “Para Renovar Fortaleza”, conseguiu aglomerar um montante de 19 partidos em sua campanha e alcançou um pouco mais de 53% da votação, levando-a à vitória. Empossado no primeiro dia de 2013, o ex-deputado estadual assumiu a gestão da cidade. Foi reeleito para o mandato seguinte, no ano de 2016, agora pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT), permanecendo no poder por oito anos. Dessa vez, o perdedor foi o candidato da direita (militar e evangélico ultraconservador), Wagner Sousa, capitão da reserva da polícia do Ceará, pelo Partido Republicano (PR). No segundo turno dessa eleição, o então prefeito alcançou, também, 53,5% dos votos úteis.

¹⁷⁴ Na formatação deste texto, em meados de janeiro-fevereiro de 2024, Elmano de Freitas era governador do Estado do Ceará, eleito em 2022, em primeiro turno, com quase 53,7% dos votos validados. Num novo cenário político, embalado pelas campanhas de Luiz Inácio Lula da Silva (PT) à presidência da República e de Camilo Santana (PT) ao Senado, no Ceará, derrotou seus dois rivais: o mesmo policial Wagner Sousa (União Brasil) e o ex-prefeito Roberto Cláudio Bezerra (PDT).

Ao longo de seus dois mandatos municipais, seu governo aprovou três reformas administrativas que impactaram na estrutura, nas competências e, principalmente, nas ações da política de assistência social em Fortaleza. A SEMAS foi imediatamente extinta após a sua posse. Entre os anos de 2013 a 2020, em seu lugar, foram criadas duas sucessivas pastas para a gestão da política: a Secretaria Municipal de Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SETRA), em 2013 e a Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), em 2017 – vigente até o ano de 2024, pelo prefeito José Sarto Nogueira (PDT), à época.

No quadro abaixo (nº 10), é possível ter acesso à concepção dada aos órgãos gestores da política, presente em seus instrumentos regulatórios, fruto das referidas reformas administrativas.

Quadro 10 - Secretarias gestoras de assistência social de Fortaleza - 2007-2020

Nome do órgão gestor e instrumento legal	Finalidade
Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) – Lei Complementar nº 39/2007 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2007).	A Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), órgão vinculado ao Gabinete do Prefeito, tem por finalidade coordenar a Política Municipal de Assistência Social , através da implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) , mediante a formulação de políticas, diretrizes gerais e a identificação das prioridades que deverão nortear as ações que visem ao desenvolvimento social e à melhoria das condições de vida da população, em consonância com o Plano Municipal de Assistência Social , baseado na Política Nacional de Assistência Social (Art. 2º).
Secretaria Municipal de Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SETRA) – Lei Complementar nº 137/2013 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2013a).	A Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) passa a ser denominada de Secretaria Municipal de Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SETRA), mantendo suas atuais atribuições , acrescidas as competências relativas ao Trabalho e Qualificação oriundas da Secretaria de Desenvolvimento Econômico (SDE) e as atividades de Combate à Fome no Município de Fortaleza (Art. 5º).
Secretaria Municipal de Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SETRA) – Lei Complementar nº 0176/2014 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2014a).	A Secretaria Municipal do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome tem como finalidade planejar, executar, monitorar, avaliar e coordenar as ações de Assistência Social , Trabalho e Qualificação Profissional e Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes das respectivas políticas nacionais (Art. 43).
Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS) – Lei Complementar nº 234/2017 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2017a).	A Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social tem como finalidade planejar, executar, monitorar, avaliar e coordenar as ações dos direitos humanos, da proteção e desenvolvimento da cidadania, da assistência social , da segurança alimentar e nutricional, no âmbito municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes das respectivas políticas nacionais (Art. 44).

Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2007; 2013a; 2014a; 2017a. Elaboração: O autor, 2024.

Estas mudanças significaram muito mais que a simples troca de nomenclatura ou modificações na estrutura e nos cargos comissionados dos respectivos órgãos. Além de alteradas a concepção, as finalidades e as competências das instituições gestoras, delegaram, à

própria (SETRA), as responsabilidades de outras políticas sociais, a exemplo do trabalho e da geração de renda, dos direitos humanos e da segurança alimentar e nutricional. Reproduziu-se, ainda, o modelo nacional, atrelando, à assistência social, o “dever” de combater a fome, num complexo cenário de severas desigualdades e miséria, acompanhando, na compreensão de Mota (2009), a imposição de uma obrigação junto à política de enfrentamento à pobreza, por meio de paliativos programas de transferência de renda, de inócuos resultados no trato da questão social.

Os respectivos instrumentos legais responsáveis pelas mudanças em suas finalidades, trataram, ainda, de um leque de competências que se relacionavam com as políticas sociais vinculadas à instituição. Dentre várias atribuições, destacavam-se as genéricas ações no campo assistencial: (i) realizar a gestão do SUAS; (ii) gerir os recursos alocados no FMAS; (iii) dar suporte técnico e logístico aos conselhos a elas vinculadas e (iv) implementar as ações socioassistenciais. Esse movimento expressou retrocessos, pois impôs o retorno da gerência dos programas, projetos, serviços e benefícios a uma **coordenadoria** (presente no tempo atual – 2025), o que reproduziu certa subalternidade em termos de prioridades da gestão municipal, se comparada às demais políticas públicas agregadas à própria secretaria.

Outro fato que mereceu observação para o debate desta tese foi a criação, em 2014, da Coordenadoria Especial de Políticas sobre Drogas (CPDROGAS) e do Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas (COMPOD),¹⁷⁵ ambos vinculados ao gabinete do prefeito (Lei Complementar nº 176/2014, alterada pela Lei Complementar nº 234/2017) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2014c; 2017a). Conforme o documento regulatório, tanto a Coordenadoria, quanto o Conselho, apoiariam, formulariam, fiscalizariam e sugeririam, ao Executivo municipal, um conjunto de atividades educativas, preventivas e de redução de danos em relação à questão das drogas, almejando a “reinserção” social daqueles que faziam uso das substâncias. Dentre suas competências e atividades, a CPDROGAS coordenava e desenvolvia ações inerentes à política de drogas no município. Sua finalidade era “executar as políticas públicas sobre drogas [...] que visem concretizar a educação, prevenção e (re)inserção social, bem com a redução dos danos sociais e a saúde” (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2014c, p. 10).¹⁷⁶

¹⁷⁵ Bem antes, em 1990, ainda no governo de Juraci Magalhães, foi criado o Conselho Municipal de Entorpecentes, por meio da Lei Ordinária nº 6.686/1990 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 1990). No ano de 2001, o órgão sofreu nova alteração, por meio da Lei Ordinária nº 8.565/2001 (Idem, 2001b), passando a ser denominado de Conselho Municipal **Antidrogas** (COMAD). A nova redação normativa previa que a instância apoiasse o tratamento de “dependentes” de drogas (e entorpecentes), assim como sugeria a criação de ações de **repressão aos usos de psicoativos**.

¹⁷⁶ Disponível em: <<https://www.fortaleza.ce.gov.br/institucional/a-secretaria-357>>. Acesso em: 09 fev. 2023.

Ao findar seu oitavo ano de mandato, Roberto Cláudio Bezerra já havia preparado o terreno político de sua sucessão. Seu companheiro de partido, José Sarto Nogueira (PDT), também médico e ex-presidente da Assembleia Legislativa do Ceará foi eleito, contando, também, com forte apoio do ex-prefeito. Sua coligação, “Fortaleza Cada Vez Melhor” dava ares de continuísmo à gestão de seu “padrinho”. De maneira informal, até o governador do Estado do Ceará à época, Camilo Santana, do PT, prestou “discretas” contribuições à sua campanha.¹⁷⁷ Com vitória apertada no segundo turno, o médico candidato atribuiu mais uma derrota ao então capitão Wagner Sousa¹⁷⁸ (agora pelo Partido Republicano da Ordem Social – Pros), alcançando 51,6% dos votos considerados válidos.

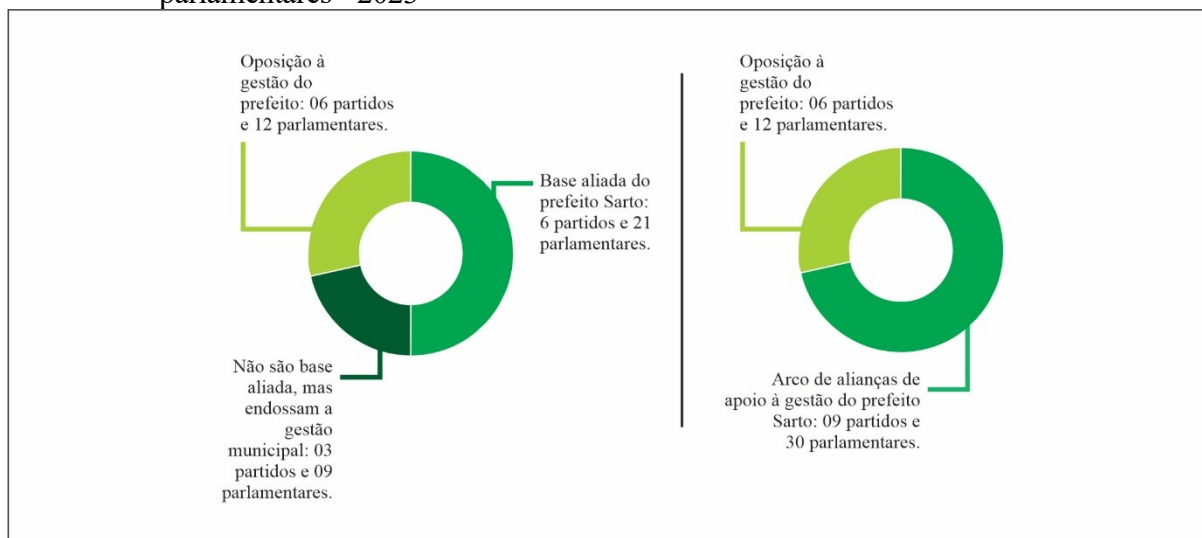
Desde o início de 2021, o atual prefeito tem tido relativa folga em termos de relação e articulação com sua base aliada no âmbito da Câmara Municipal de Fortaleza (conforme mostra o gráfico nº 8) e “enfrentamento” de sua oposição. Contam-se pouquíssimas derrotas em matéria de aprovação das pautas de interesses seus e de sua gestão. Seu último (e mais fervoroso) embate com o Legislativo municipal foi a aprovação da criação da taxa de lixo para a cidade, com apertados 20 votos a favor e 18 contrários, num cenário de grande contestação popular – fato que levou à judicialização do tema, por parte da oposição e dos protestos de movimentos sociais locais. O Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE) garantiu a constitucionalidade do imposto, em junho de 2023, mantendo a Taxa de Manejo de Resíduos Sólidos Urbanos (TMRSU) de Fortaleza (Lei Municipal nº 11.323/2022) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022c).

O gráfico a seguir (nº 8) ilustra a correlação de forças entre o gestor municipal e os parlamentares (2023-2024), fossem aqueles identificados como aliados, outros que se manifestavam conforme seus interesses e possibilidades de negociações/ganhos, assim como os vereadores explicitamente do campo da oposição, majoritariamente autodenominados de “esquerda”. De um modo geral, as forças políticas do Legislativo confluíam para o apoio da gestão.

¹⁷⁷ A candidata do PT, Luizianne Lins, tirou o terceiro lugar no primeiro turno da eleição e alcançou 17,76% dos votos dos fortalezenses, no ano de 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/eleicoes/2020/apuracao/1turno/ce/fortaleza/13897.shtml>>. Acesso em: 21 maio 2024.

¹⁷⁸ O evangélico conservador e militar acumulava as derrotas de 2016, 2020 e 2024 para a Prefeitura de Fortaleza, e de 2022, para o Governo do Estado do Ceará. Em 2018 foi eleito deputado federal, pelo PROS. Em 2024 terminou o primeiro turno na capital em quarto lugar e alcançou 11,40% dos votos aptos. Em janeiro de 2025, o policial da reserva encontrava-se Secretário de Administração e de Finanças de Pacajus, município da Região Metropolitana de Fortaleza, com quase 71 mil habitantes.

Gráfico 8 - Divisão de apoio político à gestão do prefeito José Sarto (PDT), por partidos e parlamentares - 2023



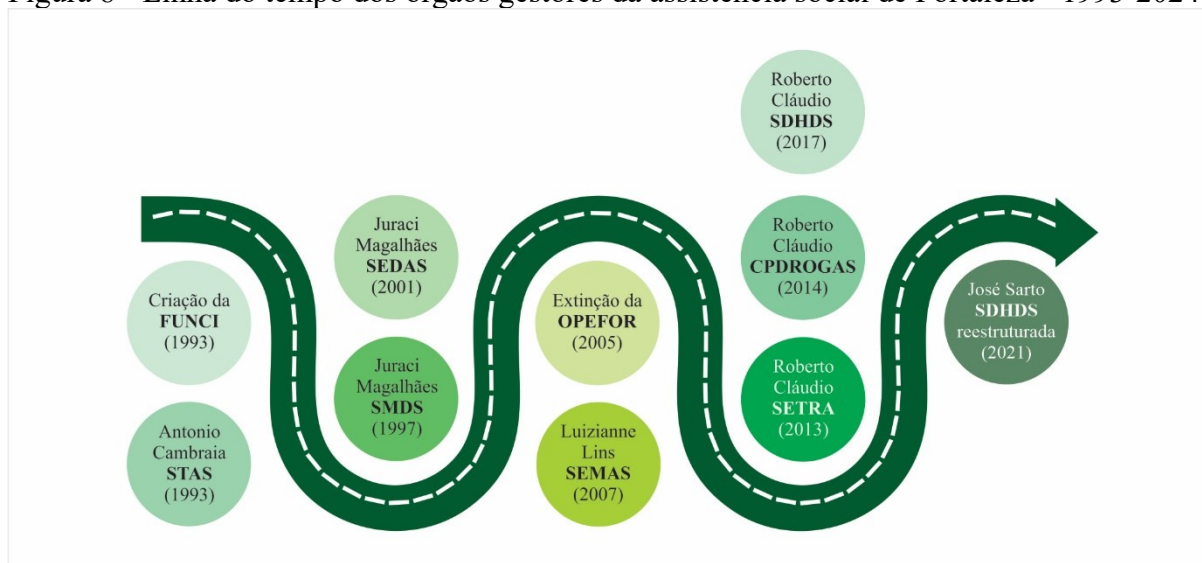
Fonte: G1 CEARÁ, 2020. Elaboração: O autor, 2023.

José Sarto Nogueira manteve a Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS),¹⁷⁹ órgão responsável pela condução das ações assistenciais na cidade. Realizou sua reestruturação, em 2021, por meio do Decreto nº 15.082/2021 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021b). Resumidamente, destacavam-se, na norma, as seguintes mudanças: (i) era dirigida por um secretário, que tinha como apoio um secretário executivo, demais assessores e respectivos coordenadores; (ii) era composta por oito coordenadorias específicas de políticas setoriais, com suas respectivas ações, quadro de servidores e equipamentos, a exemplo da **Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social (COIAS)**; (iii) mantinha a FUNCI à sua vinculação; (iv) aglutinou três fundos especiais de políticas públicas, incluindo o **FMAS**; (v) incorporou seis instâncias de controle social, como o **CMAS Fortaleza**. A SDHDS era o órgão responsável pela execução e pelo cofinanciamento das atividades, sua avaliação/monitoramento, precedidos dos atos de planejamento.

Na figura seguinte (nº 8), foi realizada uma ilustração do processo de mudanças dos órgãos responsáveis pela gestão da assistência social de Fortaleza, entre os anos de 1993 e 2024, com o objetivo de visualizar os caminhos trilhados pela política contemporaneamente.

¹⁷⁹ Como dito, a SDHDS é resultado da fusão entre a SETRA e da Secretaria Municipal da Cidadania e Direitos Humanos (SMDH), em conformidade com a Lei Complementar nº 234/2017 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2017a). O Secretário Municipal à época da pesquisa (janeiro/2024) era Francisco José Ibiapina, bacharel em Direito e especialista em Direito e Processo Constitucional. Seu perfil profissional estava disponível em: <<https://desenvolvimentosocial.fortaleza.ce.gov.br/institucional/perfil-do-secretario>>. Acesso em: 08 fev. 2023.

Figura 8 - Linha do tempo dos órgãos gestores da assistência social de Fortaleza - 1993-2024



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, vários anos. Elaboração: O autor, 2024.

A priori, a expressão “planejar” relaciona-se a organizar, objetivar e, de certa forma, premeditar. É comum, em dicionários linguísticos, sua definição **como ato de criar algum plano com capacidade de contribuir, otimizadamente, com o alcance de um fim ou objetivo**. Planejamento, para Chiavenato (2006), é função administrativa. De perspectiva para o futuro, ele busca antecipar as atividades para melhor (e racionalmente) desempenhá-las, possibilitando definir (e decidir) sobre seus objetivos, recursos, tarefas e metas necessárias para o seu alcance. Na visão do autor, planejar é *continuum*; permanente e antecipador.

Já Baptista (2000), que compartilha de perspectiva crítica, o compreende sob uma abordagem racional e científica, que precede uma ação contínua e metódica, com base em conhecimentos teóricos, científicos e técnicos. E acrescenta: é processo político, preche de decisões políticas. Portanto, é antecedido pelo conhecimento e pela compreensão da realidade social. A ação planejada possibilita o entendimento e a aproximação, de maneira mais completa, à totalidade social e a todas as suas contradições, na perspectiva da práxis, completa a autora. Planejamento leva à tomada de decisões, de prioridades e de posicionamentos, que são previamente estabelecidos para intervenção na realidade, buscando sua transformação.

O planejamento não é apenas uma simples predição ou aposta num futuro. É atividade racional de aproximação (antecipada) de uma realidade. É uma espécie de “cálculo que preside a ação para criar o futuro com imaginação, a partir das possibilidades que sejamos capazes de descobrir. Constitui-se numa aposta estratégica, baseada no pensamento estratégico” (MATUS, 1991, p. 29). Portanto: não é algo que se propõe à adivinhação do que virá. Planejar, ao contrário, está associado à ideia de preparação e tentativa de controle do futuro, considerando

a reflexão sistemática da realidade a enfrentar e os objetivos a atingir. Exige reflexão e conhecimento da realidade antes de toda a ação e durante também.

A Constituição Federal de 1988 tornou o Plano Plurianual (PPA) obrigatório,¹⁸⁰ considerado como ferramenta essencial para definir as diretrizes, as ações, as metas, os objetivos e as despesas (e os investimentos) da administração pública, em todos os seus entes federados. Com vigência de médio prazo (quatro anos), inicia-se no segundo ano de um governo e finaliza no primeiro ano de exercício do próximo. Ele, o PPA, normatiza o planejamento público: deve ser construído e apresentado pelo Poder Executivo, com certa exigência e possibilidade de participação da população, para ser analisado e aprovado pela respectiva casa legislativa, em forma de lei.

Ao seu lado, destacam-se outros instrumentos necessários para o planejamento e o financiamento das ações dos entes estatais, de forma particular às políticas públicas: a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a Lei de Orçamento Anual (LOA) e a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).¹⁸¹ Estes quatro instrumentos de planejamento delimitam as ações, os objetivos e as prioridades de diversas políticas e, particularmente, a sua programação orçamentária (e suas possibilidades de execução), a exemplo daquelas de assistência social e de drogas.

A construção e a gestão do Plano [Plurianual] devem ser abordadas a partir de um amplo debate, em que se busca a implantação de um novo padrão de relação entre Estado e sociedade, marcado pela transparência, solidariedade e corresponsabilidade. Portanto, a implementação de mecanismos que ampliem a participação da sociedade nas escolhas de políticas públicas é um traço distintivo do PPA (ZAPÉLINI, 2010, p. 127).

A primeira experiência de participação popular em processos decisórios, quanto à definição de prioridades do Executivo municipal da capital cearense, ocorreu em 2005. A prefeita Luizianne Lins (do PT) criou o “OP em Fortaleza” (Orçamento Participativo), espaço de mobilização, de discussão e de decisão de representações da sociedade civil (na qualidade de delegados), sobre alguns rumos da gestão “Fortaleza Bela” (PREFEITURA DE

¹⁸⁰ Por meio de seu Art. 165, que foi regulamentado pelo Decreto nº 10.179/2019 (que revogou o Decreto nº 2.829/1998) (BRASIL, 1998a; 2019a).

¹⁸¹ “O PPA [...] tem como função estabelecer as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração pública. Cabe à LDO, anualmente, enunciar as políticas públicas e respectivas prioridades para o exercício seguinte. Já a LOA tem como principais objetivos estimar a receita e fixar a programação das despesas para o exercício financeiro” (GONTIJO, 2004, *on-line*). Já a “Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000) estabelece, em regime nacional, parâmetros a serem seguidos relativos ao gasto público de cada ente federativo (estados e municípios) brasileiro. As restrições orçamentárias visam preservar a situação fiscal dos entes federativos, de acordo com seus balanços anuais, com o objetivo de garantir a saúde financeira de estados e municípios, a aplicação de recursos nas esferas adequadas e uma boa herança administrativa para os futuros gestores” (BRASIL, 2000a, *on-line*).

FORTALEZA, 2009b). Os debates avançaram, também, no Plano Plurianual Participativo, na definição das ações principais e seu financiamento no âmbito das principais políticas públicas.

Em sua primeira edição (2005), o Orçamento Participativo (OP) mobilizou mais de 8 mil pessoas, em 35 assembleias, num processo que rapidamente foi incorporado ao calendário político dos movimentos populares. Entre 2005 e 2011, o OP envolveu 146.634 cidadãos e cidadãs no planejamento das políticas públicas da cidade desde sua implantação. Mais de 2.700 representantes escolhidos pela população participaram das atividades de formação cidadã” (LINS, 2015, *on-line*).

O PPA 2014-2017 de Fortaleza, da gestão de Roberto Cláudio Bezerra (PDT), foi construído e delimitou três eixos estruturais, considerados como estratégicos: (i) melhoria da qualidade de vida e justiça social; (ii) crescimento sustentável e (iii) gestão transparente, participativa e transformadora (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2013b). Ocorreu, também, pela via do processo de participação da população, por meio de três etapas: (i) encontros formativos, sendo preparatórios para o nivelamento dos conteúdos e as formas de participação durante todo o processo, ocorrendo por Secretarias Executivas de cada região; (ii) encontros regionais temáticos, para discussões coletivas e definição das prioridades de atuação da prefeitura, e (iii) participação digital, por meio da utilização da *internet*, com votação popular (*on-line*) para as principais decisões em termos de prioridades.

Foram realizados 14 encontros que mobilizaram uma grande equipe de trabalho do Governo Municipal. Num total participaram 1.451 pessoas, representantes dos diversos segmentos: delegados do OP, representantes de associações comunitárias, sociedade civil organizada e organizações não governamentais, representantes das organizações governamentais (poder executivo, legislativo e judiciário das esferas municipais, estaduais e federais) e a população em geral (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2013b, p. 68).

As prioridades de intervenção pública no campo socioassistencial localizaram-se no subeixo “desenvolvimento social e trabalho”, que alocava os recursos no âmbito de duas unidades financeiras: o FMAS, para as atividades finalísticas, e a própria SETRA, para as ações de gestão e de manutenção. Foram as seguintes classificações e definições das ações: (i) Gestão e manutenção (código nº 0001); (ii) Trabalho, qualificação profissional, emprego e renda (nº 0152); (iii) Segurança alimentar e nutricional – SAN (nº 0160); (iv) Fortalecimento do controle social (nº 0172) e, especificamente, da política de assistência social: (v) **Proteção social básica (nº 0141)**; (vi) **Proteção social especial (nº 0142)** e (vii) **Fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (nº 0171)**.

Ainda sob sua gestão, o PPA seguinte, 2018-2021, ocorreu também por “Ciclos de Planejamento Participativo – Elaboração LOA”. Foram realizados seis encontros regionais (por SER), que contaram com a participação de 1.398 pessoas de 84 bairros, em que foram apresentadas, ao todo, 566 propostas ao planejamento municipal. A maioria das proposituras

relacionou-se à área de “infraestrutura” (156 sugestões – 26,5%), seguidas de saúde, de educação e de segurança pública, respectivamente 76 (13,4%), 65 (11,5%) e 18 (3,2%) deliberações. O tema da “**assistência social**” alcançou **20 propostas (3,5%)** e de “**enfrentamento às drogas**”, apenas **01 (0,2%)** (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2017b). Em relação aos “principais investimentos 2018-2021”, não havia citação ou referência quanto à política assistencial.

Finalmente, uma rápida análise do planejamento do quadriênio 2022-2025. Vigente no ano de 2024, tempo de produção desta tese, o último PPA referia-se à gestão que caminhava a findar, em que o prefeito José Sarto Nogueira organizou, apresentou e aprovou, na forma da Lei nº 11.188/2021 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021f). Contou, de igual modelo, com estratégias de participação popular no ano de 2021, com destaque às contribuições dos chamados Agentes de Cidadania e Controle Social (ACCS), pessoas eleitas e mobilizadas pela Coordenadoria de Participação Social (CPS) – vinculada ao gabinete do Executivo municipal.¹⁸² Com uma metodologia que possibilitava a escolha de representantes territoriais, seu nivelamento, debates por temas e votação de propostas prioritárias. Todo o

[...] processo de votação foi concluído com a eleição de 114 propostas, sendo 87 para os 39 territórios e 27 para todo o município (no máximo 2 de cada tema), tendo participado 4.403 cidadãos [...]. Desta análise, deduz-se que 7 dos 15 temas concentraram a maior parte dos votos (cerca de 80%). [...] O tema mais votado foi Infraestrutura (17%), seguido por Esporte e Lazer (14,4%), Habitação (12,5%) e Saúde e Bem-Estar (11,6,5%); completando o grupo mais votado, tem-se os temas Educação (10,2%), Cultura (6,8%) e Meio Ambiente (6,3%) (Idem, p. 72).

Dentre as prioridades, ocupando o oitavo lugar, com **460 votos (5,4%)**, apareceu a temática de “direitos humanos e **assistência social**”, que foram agrupados no eixo 1 – equidade territorial e social (territórios com redução das desigualdades sociais e integrados à sociabilidade urbana). O tema almejava a “**organização das ações da assistência social**, para garantir direitos, **enfrentar a pobreza** e proteger a população em situação de vulnerabilidade e risco social” (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021f, p. 90 – o grifo não constava no original). De 11 áreas, ela recebeu, de investimentos municipais, cerca de **1,04% do orçamento**, incluindo as ações relativas aos direitos humanos, defesa de “grupos vulneráveis”, segurança alimentar e nutricional, além daquelas **socioassistenciais**. Orçamento não significa, necessariamente, sua execução e investimento na área.

¹⁸² Eram populares, cidadãos moradores de Fortaleza, que foram escolhidos, por meio de votação presencial, por urnas eletrônicas. “[...] São membros da sociedade civil eleitos para representarem o território no qual residem junto à Prefeitura Municipal de Fortaleza. Esses agentes atuam em busca de melhorias para as respectivas comunidades, informando à gestão as reais necessidades da área.” (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023b, *on-line*). Uma das funções era a participação nas plenárias do PPA Participativo. Cerca de 481 agentes foram eleitos.

Uma rápida apreciação aos últimos planos plurianuais da Prefeitura de Fortaleza, referentes aos quadriênios 2014-2017, 2018-2021 e 2022-2025 revelou o que foi dado em termos de “importância” e de “prioridade” à política de assistência social, nas gestões da “era PDT”. Acompanhando o cenário nacional, continuaram poucos os orçamentos (e suas execuções) que contemplassem suas atividades meio e finalísticas, particularmente aquelas referentes aos programas, aos projetos, aos serviços e aos benefícios socioassistenciais. Ao contrário das políticas de educação e de saúde, que, mesmo no contexto de PEC do Teto de Gastos, têm garantido seus mínimos constitucionais em termos de investimento em todas as esferas do Executivo, a assistência social tem vivido de “pires nas mãos”, em termos de investimento e de financiamento públicos – realidade essa que é não exclusiva da cidade campo da pesquisa.¹⁸³

O desfinanciamento (e o próprio subfinanciamento) da assistência social tem sido uma tendência em nível nacional, em face da ausência de normas que determinem não só o investimento mínimo para a sua estruturação em todas as esferas de governo, como os percentuais reais e justos que deem conta das demandas apresentadas à política, colocando-a, de fato, no rol das prioridades governamentais e com real impacto no cotidiano das famílias que dela demandam ações. “Enquanto o desfinanciamento é, de fato, o desaceleramento da alocação de recursos proporcionais às necessidades e a extinção de políticas públicas [...] pelo falecimento financeiro, o subfinanciamento é a despriorização orçamentária” (GOMES, 2023, p. 5). A condição de subfinanciamento, de forma intensificada, leva à de desfinanciamento, ou não investimento público, em direção a um verdadeiro cenário de desinvestimento.

[...] A gestão pública está intimamente ligada ao financiamento, pois pode-se afirmar que a destinação orçamentária e sua execução financeira, de acordo com os pressupostos normativos e conceituais de cada política em específico, ou seja, seu efetivo financiamento, são condições para que haja a possibilidade de atendimento da população nas necessidades apresentadas. É importante salientar, entretanto, que nesse processo que, de um lado é uma arena de disputa e, de outro, visa atender a população usuária, uma vez assegurados os recursos, torna-se fundamental que a gestão orçamentária e financeira seja competente, correta, democrática e coerente com as demandas da sociedade, com comando único (TAVARES, 2013, p. 178).

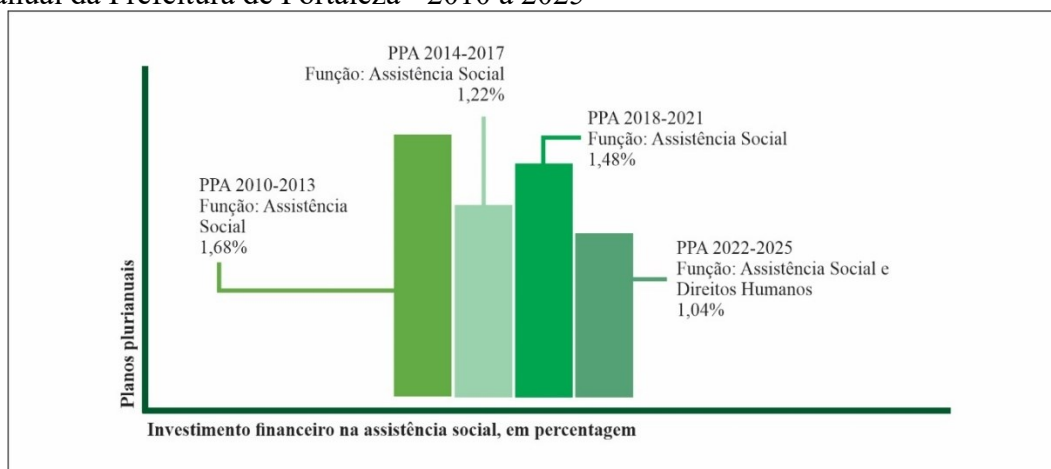
¹⁸³ Tramitava, no Congresso Nacional, a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 387/2017 que buscava regulamentar a vinculação obrigatória de, pelo menos, 1% da receita líquida do orçamento da União para as ações finalísticas da política da assistência social. “O texto mantém a ideia da PEC de obrigar o governo federal a aplicar, pelo menos, 1% da receita corrente líquida (RCL) da União no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), mas prevê que os gastos se concentrem em ações e serviços de assistência social, excluindo desse percentual, por exemplo, despesas com o Benefício de Prestação Continuada (BPC). O texto aprovado [em comissão especial] determina que estados, Distrito Federal e municípios também aportem, no mínimo, 1% de suas respectivas receitas correntes líquidas em ações e serviços da assistência social, sem necessidade de lei complementar para tratar do tema” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2021, *on-line*). De certa forma, isso está em sintonia com as deliberações da XII Conferência Nacional de Assistência Social, ocorrida em 2021.

Apesar de a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS 2012) apontar para pequeno avanço em termos de cofinanciamento continuado entre os entes, por meio de pisos e de índices de gestão, como apresentado nesta tese, várias considerações devem ser feitas diante da paupérrima condição financeira que a assistência social tem passado nas últimas décadas, de forma particular, em nível nacional, na gestão do ex-presidente Jair Bolsonaro, o que intensificou uma verdadeira desestruturação do SUAS desde 2016.¹⁸⁴

A partir dos anos 2000, as novas regulamentações das políticas sociais nas áreas de educação, saúde e assistência social vêm exigindo um maior esforço de recursos orçamentários dos estados, do Distrito Federal (DF) e dos municípios, sem a criação ou aporte de receitas fiscais adicionais. Isso tudo em um contexto de ajuste fiscal que submete os entes subnacionais ao constrangimento de expansão dos investimentos sociais devido à Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e ao comprometimento de parcela considerável das receitas dos estados e das grandes prefeituras com a dívida decorrente do refinanciamento feito pela União, em meados da década 1990 (AUGUSTO; SALVADOR, 2014, p. 15).

O próximo gráfico (de nº 9), sinaliza uma simples comparação em termos de investimentos da Prefeitura de Fortaleza nos últimos 16 anos, nos governos geridos pelo PT e PDT na capital. Confirmam que todas as gestões recentes foram marcadas por os escassos investimentos no âmbito da política, necessários à sua materialização cotidiana nos equipamentos e serviços socioassistenciais e, ainda, à efetivação da proteção socioassistencial. É valioso notar que, no período proposto de análise (PPA 2022-2025), o pequeno volume de investimento alcançou o menor patamar: 1,04%.

Gráfico 9 - Percentual de investimento orçamentário da função assistência social no Plano Plurianual da Prefeitura de Fortaleza - 2010 a 2025



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2009b; 2013b; 2017; 2021. Elaboração: O autor, 2024.

¹⁸⁴ Nos dias 05 a 08 de dezembro de 2023, em Brasília (DF), já na gestão de Luiz Inácio Lula da Silva e do ministro Wellington Dias (Desenvolvimento e Assistência Social), ocorreu a XIII Conferência Nacional de Assistência Social, como tema central “Reconstrução do SUAS: o SUAS que temos e o SUAS que queremos”.

Especificamente sobre a gestão da política assistencial na capital, era de competência da Coordenadoria de Assistência Social (COIAS) o suporte e a materialização do SUAS na cidade. A gerência das ações, assim como o planejamento, a formulação, a execução e a avaliação, eram de sua responsabilidade. Apresentava, em sua estrutura, dentre os demais, um coordenador executivo e cinco “células”, e seus respectivos gerentes: de Proteção Social Básica; de Proteção Social Especial; de Benefícios, de Gestão do SUAS; de Gestão do Fundo Municipal de Assistência Social (Decreto nº 15.146/2021) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021e), conforme ilustração abaixo (figura nº 9).

Como dito, a FUNCI, reestruturada em 2021, apesar da sua vinculação administrativa à SDHDS (Leis Complementares nº 180/2014 e nº 307/2021) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2014b; 2021c), manteve-se com notável (e considerável) autonomia, sob a lógica da manutenção e do fortalecimento de certo “comando paralelo” quanto a algumas ações que envolviam aquelas de natureza socioassistencial, particularmente as direcionadas ao público de crianças e adolescentes e suas famílias. Para justificar a afirmativa, basta, por exemplo, identificar, no PPA vigente (2022-2025), duas atividades pertencentes à referida fundação: (i) **desenvolvimento das ações de primeira infância no SUAS – Criança Feliz** e (ii) **promoção dos direitos e prevenção de violações contra crianças e adolescentes** (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021c). Tal condição mantinha uma equivocada (e forçada) “partilha sobreposta” das ações entre a política de assistência social e a de direitos humanos na capital – cenário típico desde a criação do citado órgão, em 1993 – curiosamente, o ano da emergência da LOAS. É considerável lembrar que dois serviços tipificados na política assistencial são realizados pela COIAS/SDHDS, via CREAS, para adolescentes: os de cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida e o de prestação de serviços à comunidade – ações promovidas sem maior diálogo entre os entes gestores (SDHDS e FUNCI).

O paralelismo de ações tendia a prejudicar a natureza da prestação das ações de assistência social na cidade pesquisada. “Adaptações” locais não podem mascarar, ou até mesmo justificar, a manutenção, a continuidade e o fortalecimento de sobreposições ante à gestão das ações socioassistenciais.

A definição das responsabilidades dos entes, a normatização das ofertas, a regulação dos mecanismos de financiamento e os instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação asseguraram ao Suas **organicidade e comando único**, com possibilidades de adaptações em âmbito local, considerando as realidades distintas de um país de dimensão continental (COLI; PEREIRA, 2013, p. 110 – o grifo não constava no original).

Em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a FUNCI manteve, em sua estrutura, não só a vinculação dos Conselhos Tutelares (em número total de 12), incluindo o financiamento para o funcionamento dos órgãos, como do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA) e sua unidade financeira, o Fundo Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA).

O SUAS, como dito por vezes, é o sistema de gestão da referida política que se materializa de forma descentralizada no âmbito dos entes federativos. Sua estrutura, numa “confluência” entre o público e o privado, comportava as entidades estatais (a exemplo dos CRAS e dos CREAS) e aquelas de outra natureza jurídica (classificadas como “de atendimento”, “de assessoramento” e/ou “de defesa e garantia de direitos” – art. 3º da LOAS), sob a (desafiadora) perspectiva da integração e da “parceria” – conveniente ou não.¹⁸⁵ Eram aquelas que apresentam o “vínculo SUAS”; ou seja: pertenciam organicamente ao sistema e poderiam celebrar (ou não) contratos com a administração pública para a prestação de ações, fossem básicas ou especializadas.¹⁸⁶

O fato de a SDHDS compartilhar suas ações com entidades e organizações não públicas não quer dizer fragilidades no comando único, desde que essas estejam devida e regularmente inscritas no CMAS Fortaleza e, portanto, aptas ao desenvolvimento (compartilhado) das ações – o que não se aplica a uma fundação municipal com sua própria estrutura e autonomia decisória. Um dos desafios desse movimento, além de necessidades de qualificar a rede socioassistencial (seus equipamentos, quadro de recursos humanos, processos de planejamento etc.), é intensificar o processo de monitoramento e de avaliação, por parte dos gestores, dos serviços prestados nas diversas comunidades.

Neste desenho, a participação das entidades sem fins lucrativos ganha **perspectiva orgânica na política de assistência social**, a partir da estruturação de um patamar específico de **integração** e coordenação entre elas e o Estado. A realização do provimento público, neste campo da intervenção social, opera por meio da iniciativa pública e privada, e demanda sua articulação em um conjunto integrado de ações, constituindo a **rede socioassistencial**. As entidades privadas de assistência social se vinculam a rede por meio de pactos em torno de objetivos comuns para a garantia de direitos socioassistenciais, de forma a configurar um sistema com a

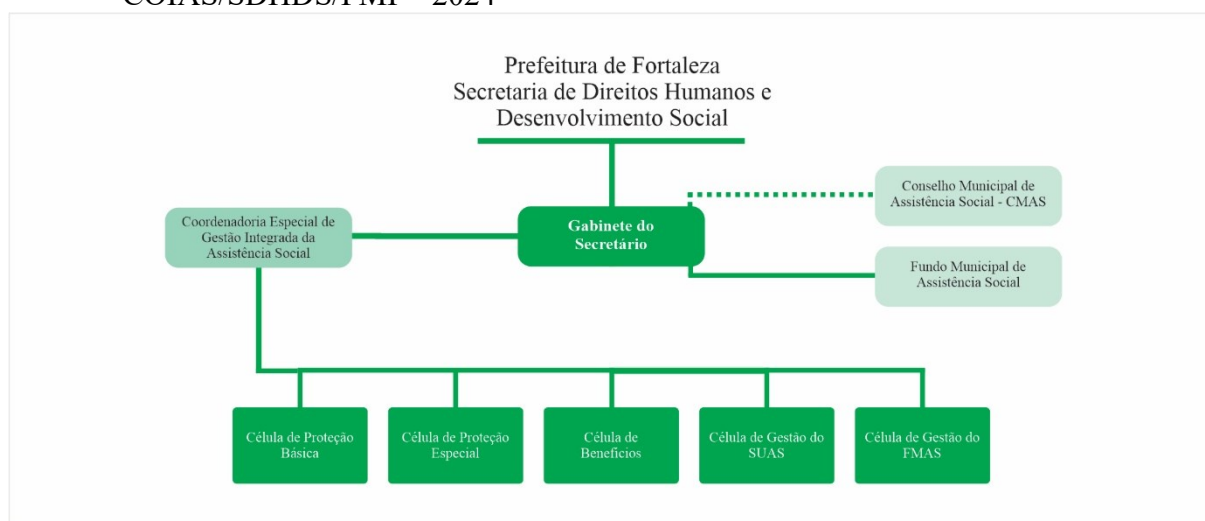
¹⁸⁵ A Lei nº 13.204/2015 (BRASIL, 2015c) instituiu o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil no Brasil. A norma objetivou regulamentar os procedimentos de “parcerias” entre o Estado e as chamadas organizações da sociedade civil, por meio de termos: (i) de colaboração, que prevê a execução conjunta das ações, com garantia de financiamento público; (ii) de fomento, em que a organização civil propõe ao ente estatal as atividades, com previsão de transferência de recursos financeiros públicos; (iii) de cooperação, que é realizada entre ambos, sem a destinação de recursos para tal fim.

¹⁸⁶ A composição do SUAS é ratificada pelo artigo 3º da NOB-SUAS 2012. Seu “desenho” está presente na Figura 02 desse texto. Na cidade de Fortaleza, conforme informações de Prefeitura de Fortaleza (2022b), havia 200 organizações com vínculo SUAS (dezembro/2021). Outros elementos sobre o tema podem ser obtidos por meio do Decreto nº 6.308/2007 (BRASIL, 2007c), que normatizava as funções e atividades das entidades e organizações de assistência social.

complementaridade necessária ao atendimento a integralidade das demandas da população no campo da assistência social e compartilhamento de responsabilidades pelos resultados (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 48 – o grifo não constava no original).

Como instância gestora, a seguir, apresenta-se um desenho administrativo da COIAS/SDHDS, o que contempla sua estrutura em termos de atividades finalísticas (figura nº 9):

Figura 9 - Organização da Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social - COIAS/SDHDS/PMF - 2024



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021e. Elaboração: O autor, 2024.

Segundo dados do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), referentes aos repasses do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), no exercício de 2023, a União destinou recursos à Prefeitura de Fortaleza, na condição de cofinanciamento, na ordem de R\$ 35,2 milhões. Em 2024, até o mês de junho, o governo federal tinha repassado um montante de R\$ 12,3 mil para as ações municipais. No mesmo período, a SDHDS mantinha, em contas correntes, como saldo de exercícios – dinheiro não gasto, recursos do tesouro nacional na ordem de R\$ 17,8 milhões (praticamente a metade do cofinanciamento do exercício de 2023). Eram consideráveis os recursos que, por motivos diversos, não foram investidos nas atividades institucionais (BRASIL, 2024d, 2024e).¹⁸⁷ Tal situação podia acarretar impactos negativos os serviços que deveriam ser prestados à população fortalezense, agudizada pelo contexto de parco orçamento para a gestão das ações socioassistenciais.

¹⁸⁷ Maiores detalhes podem ser averiguados em:

<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=230440&aM=0#saldos_em_cc>. Acesso em: 20 jun. 2024.

Ao acessar os dados do Relatório de Informações Sociais (RIS), referentes ao mês de janeiro de 2024 (BRASIL, 2024d), notou-se que foram cofinanciados em Fortaleza, com recursos do Ministério da Assistência Social (MDS), os seguintes equipamentos: 27 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS); seis Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS, municipais);¹⁸⁸ dois Centros de Referência para População em Situação de Rua (CENTRO POP); 52 unidades de acolhimento para público diverso (rede pública e conveniada/privada); 120 centros de convivência (idem) e oito centros dia.

A população de Fortaleza era predominantemente urbana. Aproximadamente 5,1% de seus habitantes encontravam-se, à época, em situação de pobreza extrema: exatamente 123.884 pessoas (ano 2010), aquelas com renda *per capita* familiar mensal igual ou inferior, naquele ano, ao valor de R\$ 70,00.¹⁸⁹ Porém, segundo dados do citado gestor federal, na referida cidade, no mês de maio de 2024, de todas as pessoas inscritas no Cadastro Único (1.236.336 indivíduos), cerca de 61,2% estavam na condição de pobreza, o que representava um montante de 757.135 habitantes ou 355.553 mil famílias. Mesmo que a estimativa inicial de cadastramento de famílias fosse de 269.411 unidades familiares, o município apresentava uma taxa de cobertura cadastral de 219%, contemplando 589.156 famílias extremamente pobres, em situação de pobreza, com baixos rendimentos e outras nomenclaturas definidas pela metodologia de inscrição no banco de dados sociais. Para se ter uma ideia, consultando ainda o relatório (BRASIL, 2024d), é possível saber que 778.232 pessoas (ou 334.654 famílias) da capital recebiam recursos do Programa Bolsa Família, sendo que o valor médio do benefício pago chegou a R\$ 663,40 (junho/2024).

O gráfico nº 10, abaixo, apresenta uma pequena comparação entre a população geral da cidade e aqueles estratos inscritos no Cadastro Único e/ou beneficiados pelo Bolsa Família do governo federal. Mais da metade da população de Fortaleza está inserida na base de dados sociais (52,9%), alcançando uma expressiva taxa de cobertura (219%) frente à estimativa do IBGE das famílias nesse perfil (ano de 2010).¹⁹⁰ Cerca de 1/3 da população da capital recebia

¹⁸⁸ Segundo o sítio eletrônico do governo federal, também houve repasse de recursos para um CREAS Regional implementado pelo Governo do Estado em Fortaleza, mas com atendimento específico para outros municípios referenciados (Acarape, Barreira, Pindoretama, Chorozinho e Guaramiranga). Um equívoco do gestor estadual implantar um equipamento na capital para atendimento de demanda regionalizada, ao invés de implantar noutro município de referência. Disponível em:

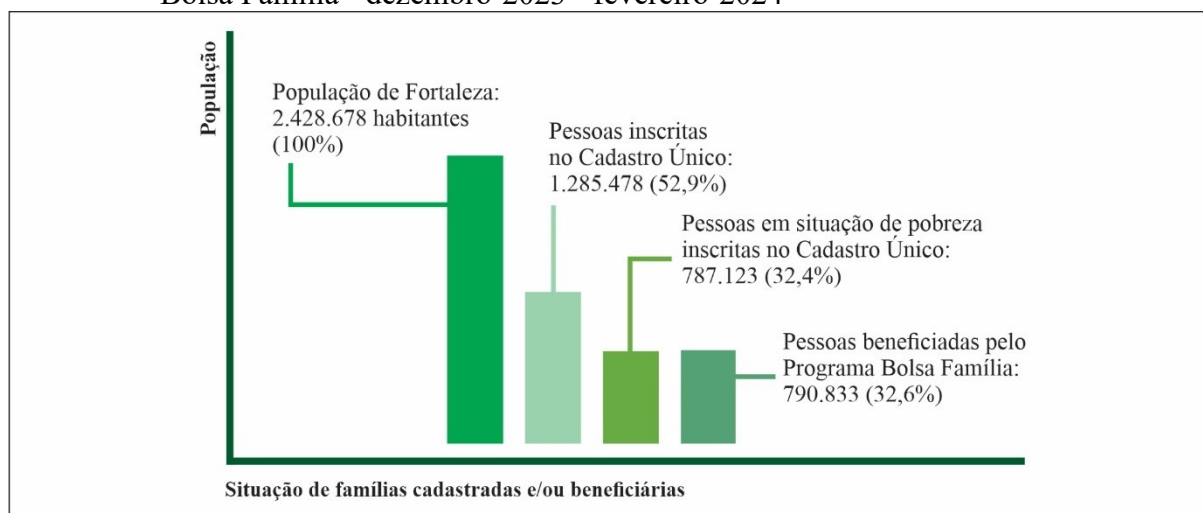
<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=230440&aM=0#saldos_em_cc>. Acessos em: 08 fev. 2023 e 30 jan. 2024; e <<https://www.sps.ce.gov.br/secretarias-executivas/protecao-social/protecao-social-especial/creas-regional/>>. Acesso em: 28 mar. 2023.

¹⁸⁹ Os dados não foram atualizados para os anos e valores recentes (BRASIL, 2024d).

¹⁹⁰ Os dados não foram atualizados para os anos recentes.

benefícios monetários de transferência de renda. Estes números apresentavam grandes desafios à operacionalização da função protetiva da política de assistência social na cidade.

Gráfico 10 - População de Fortaleza inscrita no Cadastro Único e beneficiária do Programa Bolsa Família - dezembro-2023 - fevereiro-2024



Fonte: BRASIL, 2024d. Elaboração: O autor, 2024.

A Proteção Social Básica em Fortaleza era executada, em sua grande parte, pelos CRAS, por meio de programas, de projetos, de serviços e de benefícios, contando, ainda, com outros equipamentos públicos e da rede socioassistencial de natureza jurídica privada. Com base na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, os Centros de Referência da Assistência Social executam os serviços continuados de: (i) Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) (exclusivamente via equipamento municipal); (ii) Convivência e Fortalecimento de Vínculos (a diversos grupos etários), que pode ocorrer pela modalidade de “parceria”, e (iii) Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.¹⁹¹

Os CRAS, exclusivamente públicos e municipalizados, devem se assentar em territórios tipificados pela presença de famílias que vivenciam situações diversas de pobreza, reguladas pelas normativas da política de assistência social como “vulnerabilidades” e “riscos sociais” (debate e crítica aprofundada pelo autor em capítulo anterior desta tese sobre tais nomenclaturas). Para esse diagnóstico, a base de dados do Cadastro Único tem peso fundamental para se traçar um perfil da atuação de suas equipes e na constituição de seu raio de ação (referência ou contrarreferência), considerando o número de famílias e/ou indivíduos em seu território poligonal. No caso da metrópole Fortaleza, cada equipamento deve referenciar

¹⁹¹ Conforme o Relatório de Gestão da SDHDS (ano 2023), a cidade não executava o serviço de proteção em domicílio direcionado a famílias com pessoas idosas e/ou com pessoas com deficiência (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023c).

até 5 mil famílias, em conformidade com o art. 65, da atual NOB-SUAS (BRASIL, 2012b). Considerando que a cidade apresentava 355.553 famílias em situação de pobreza (junho/2024) (Idem, 2024d), se esta regra fosse operacionalizada, diga-se, ao “pé da letra”, a cidade deveria ter, no mínimo, **71 CRAS** – mas essa projeção de proporcionalidade não se aplica, praticamente, em nenhum município brasileiro, desconsiderando a norma vigente.

Na sequência (quadro nº 11), uma listagem de Centros de Referência da Assistência Social na cidade, distribuídos em territórios no âmbito das Secretarias Regionais. Vale afirmar que as respectivas nomeações desses equipamentos equivaliam aos bairros onde estavam localizados. Nota-se, porém, que alguns se assentam em bairros diferentes de seus nomes, seja de forma temporária (por motivo de reformas, por exemplo) ou permanente.

Quadro 11 - Distribuição de Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), em Fortaleza - 2023

SER (Regional)	Equipamento	Bairro
1	CRAS Barra do Ceará	Barra do Ceará
1, 3 e 12	CRAS Jacarecanga	Centro
1, 3	CRAS Presidente Kennedy	Presidente Kennedy
2 e 12	CRAS Mucuripe	Vicente Pinzon
2	CRAS Serviluz	Cais do Porto
2 e 6	CRAS Lagamar	São João do Tauape
3	CRAS Quintino Cunha	Quintino Cunha
3 e 11	CRAS Antônio Bezerra	Antônio Bezerra
3 e 11	CRAS Bela Vista	Bela Vista
3, 4 e 11	CRAS Couto Fernandes	Damas
4	CRAS Vila União	Vila União
4 e 10	CRAS Mondubim	Vila Manoel Sátiro
5 e 11	CRAS João XXIII	Jóquei Clube
5	CRAS Granja Portugal	Granja Portugal
5	CRAS Bom Jardim	Bom Jardim
5 e 10	CRAS Canindezinho	Canindezinho
6, 7 e 9	CRAS Jardim das Oliveiras	Jardim das Oliveiras
6 e 8	CRAS Castelão	Boa Vista
6 e 9	CRAS Messejana	Lagoa Redonda / Curió
7	CRAS Praia do Futuro	Praia do Futuro II
7	CRAS Dendê	Edson Queiroz
8	CRAS Serrinha	Serrinha
8 e 10	CRAS Aracapé	Aracapé
9	CRAS João Paulo II	Barroso
9	CRAS Conjunto Palmeiras	Conjunto Palmeiras
10	CRAS Conjunto Esperança	Conjunto Esperança
11	CRAS Genibaú	Conjunto Ceará I
Total	27 CRAS	---

Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022b. Elaboração: O autor, 2023.

Como afirmado, as situações consideradas violadoras de direitos, acompanhadas de fragilização e/ou de rompimentos de vínculos familiares e comunitários entre sujeitos, famílias ou coletivos, em conformidade com a PNAS de 2004, são de atenção da Proteção Social

Especial, atendidas por um conjunto de equipamentos na capital. Tendo em comum a condição de direitos violados, hierarquicamente, essas ações são divididas em: (i) média complexidade – marcadas por vínculos fragilizados ou parcialmente rompidos, e (ii) alta complexidade – tidas por vínculos totalmente apartados. Os principais dispositivos para suporte às atividades são: CREAS, CENTRO POP e aqueles de acolhimento e proteção integral e institucional (unidades de longa permanência, casa abrigo ou de passagem, repúblicas etc.).

Em Fortaleza, os serviços de PSE de Média Complexidade executados eram: (i) Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) (exclusivamente via CREAS); (ii) Especializado em Abordagem Social; (iii) Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); (iv) Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; (v) Especializado para Pessoas em Situação de Rua. No âmbito da Alta Complexidade, havia os seguintes serviços: (i) Acolhimento Institucional (abrigo, casa lar ou de passagem, repúblicas, famílias acolhedoras) e (ii) Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.¹⁹²

Abaixo, o quadro nº 12 apresenta os equipamentos da SDHDS, agora na qualidade da proteção especializada. Assim como os CRAS, os CREAS recebiam nome conforme o bairro de sua instalação e operavam pelo sistema administrativo regionalização. Os demais, de média e de alta complexidade, não seguiam esta regra e não atuavam na limitação da circunscrição dos bairros por Secretaria Regional.

Quadro 12 - Distribuição de equipamentos (rede direta) da Proteção Social Especial, em Fortaleza - 2023 - continua

SER (Regional)	Equipamento	Bairro
1, 3, 7 e 12	CREAS Monte Castelo	Ellery
2 e 7	CREAS Mucuripe	Varjota
2, 4, 6, 7, 8, 9 e 12	CREAS Luciano Cavalcante	Engenheiro Luciano Cavalcante
3, 4, 5 e 11	CREAS Rodolfo Teófilo	Rodolfo Teófilo
4, 5, 8, 10 e 11	CREAS Conjunto Ceará	Conjunto Ceará I
6, 7, 8 e 9	CREAS Alvorada	Sapiranga / Coité
	CENTRO POP Centro	José Bonifácio
	CENTRO POP Benfica	Damas
	Abrigo Institucional para Homens em Situação de Rua	Jacarecanga
	Abrigo Institucional para Mulheres e Famílias em Situação de Rua	Jóquei Clube
	Casa de Passagem para Homens Elizabete de Almeida Lopes	Benfica

¹⁹² Também em conformidade com o Relatório de Gestão da SDHDS (ano 2023), a secretaria não executava esse serviço direcionado a famílias com pessoas com deficiência. A mesma observação para as ações de calamidade pública e de emergências (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023c).

SER (Regional)	Equipamento	Bairro
	Centro de Convivência para Pessoas em Situação de Rua	Centro
	Centro Dia de Referência para Pessoas Idosas	Cristo Redentor
	Centro Dia de Referência para Pessoas com Deficiência	Papicu
	Pousada Social Cirlândio de Oliveira Rodrigues	Centro
	Pousada Social Meire Hellen de Oliveira Jardim	Centro
	Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes I	Cidade dos Funcionários
	Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes II	Joaquim Távora
	Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes III	Cidade dos Funcionários
	Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes IV	Jardim das Oliveiras
	Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes V	Sapiranga / Coité
	Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes VI	Cidade dos Funcionários
	Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes VII	Cidade dos Funcionários
	Família Acolhedora	Messejana
	Central de Vaga	Messejana
	Espaço de Higiene Cidadã 1	Centro
	Espaço de Higiene Cidadã 2	Parangaba
	Espaço de Higiene Cidadã 3	Centro
Total	28	---

Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022b. Elaboração: O autor, 2023.

A Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPSR) (BRASIL, 2009a) propunha um conjunto de atividades, de caráter intersetorial, envolvendo a assistência social, além das pastas da habitação, da saúde, do trabalho e renda, dentre outras, para atenção a esse público. Nela era prevista à política socioassistencial o acesso aos seus benefícios e programas de transferência de renda e, ainda, atendimento prioritário, por meio dos serviços especializados, fosse o de abordagem social ou o de rua, assim como aquele de acolhimento integral e institucional, em conformidade com a tipificação dos serviços. As atividades deviam garantir atendimentos individuais e/ou coletivos e ofertar ações de socialização, de convivência, de inclusão produtiva, dentre outras.

Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (BRASIL, 2023e), no ano de 2012, a população com trajetórias de rua no país era de 90.480 pessoas. Dez anos depois, esse número chegou a 281.472 indivíduos, conforme estimativa do documento citado, apresentando um crescimento em torno de 211%. Em ambas as temporalidades, a região Sudeste concentrava o maior público, um pouco mais de 50%. Cerca de 37,05% dessas pessoas

se concentravam em municípios de grande porte e 36,44% naqueles identificados como metrópole, a exemplo de Fortaleza.¹⁹³

Segundo informações da Prefeitura de Fortaleza (2022d), as ações prestadas ao público adulto em situação de rua de Fortaleza ocorriam por meio de: (i) dois Centros de Referência para População em Situação de Rua (CENTRO POP); um Centro de Convivência, que ofertam atividades socioeducativas e de socialização, acesso à alimentação e serviços de higiene, inscrição no CADÚNICO, oficinas e cursos profissionalizantes etc.; três espaços de higienização; (ii) cinco serviços de acolhimento institucional integral para homens e para mulheres e suas famílias em situação de rua (população adulta), o que incluía a acolhida noturna (temporária ou não), 24 horas ininterruptas, o acesso a refeições e a serviços de limpeza e higiene básicos, à guarda de pertences etc.¹⁹⁴

Dados do Relatório de Gestão (ano 2023) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023c), indicaram que o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, por meio dos CENTROS POP, realizou 3.197 atendimentos, o que ultrapassou a meta estimada em torno de 66,51% (a meta inicial era de 1.920). Indicou, ainda, a realização de 93.572 atendimentos diversos ao público em situação de rua (refeição, acolhida, higienização, orientação, pernoite, cadastramento único etc.).

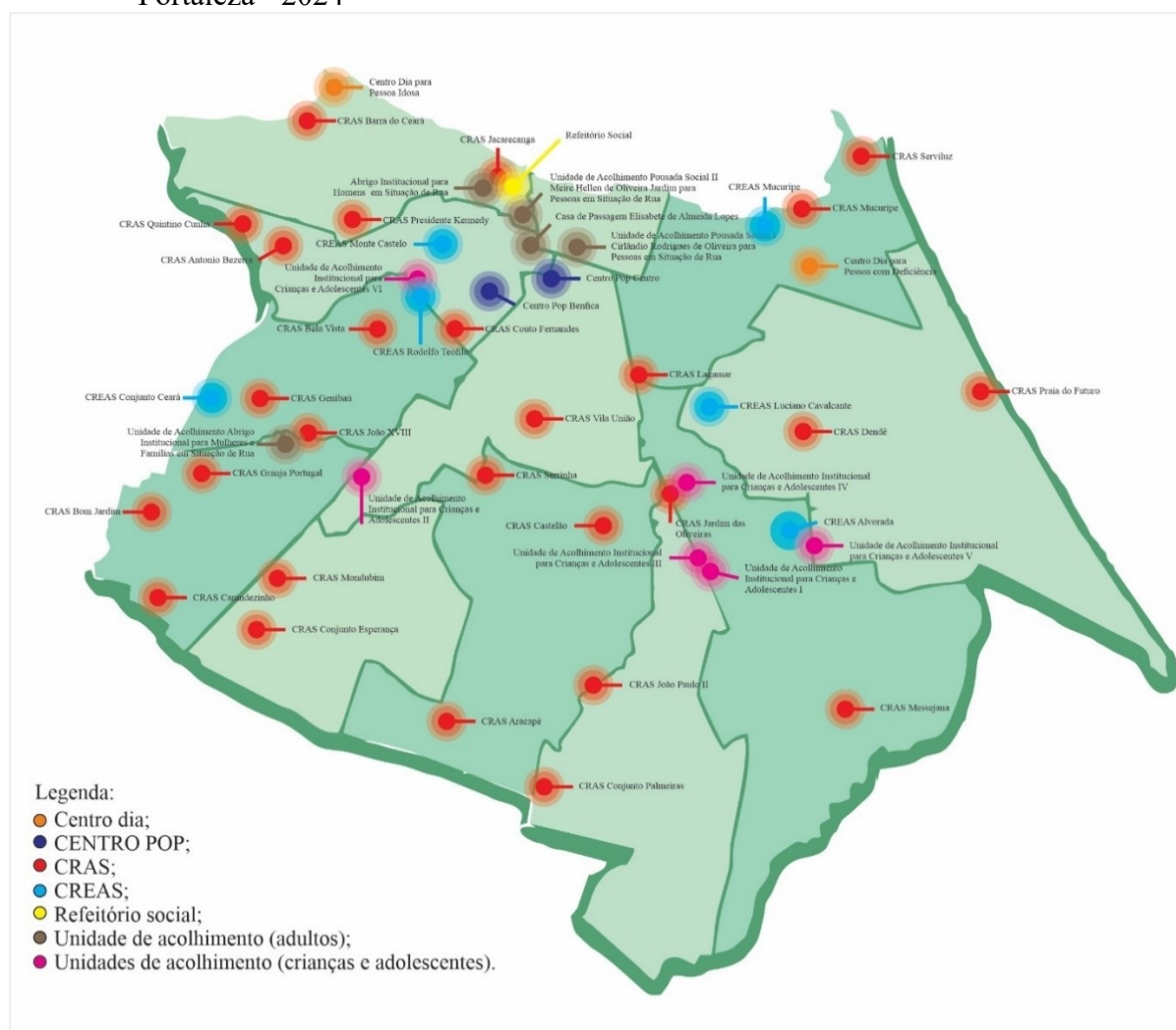
Para atendimento das demandas no âmbito de ambas proteções sociais (básica e especializada), além de grande estrutura em termos de equipamentos, é necessário um considerável quadro de recursos humanos, conforme aponta a Norma de Recursos Humanos do SUAS (BRASIL, 2011a). Sobre o quadro de pessoal da Secretaria (gestão e equipamentos), o citado relatório, relativo ao exercício de 2023, indicava a presença de 1.435 trabalhadores vinculados ao SUAS na cidade, além de 67 estagiários de nível superior. O maior percentual era de profissionais de nível médio, quase metade (48,2%), seguido daquele de trabalhadores de nível superior (41,4%) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023c). Estes recursos humanos apresentavam diversas formas contratuais de emprego: servidores estatutários, efetivos e/ou cedidos; cargos comissionados; terceirizados, ou prestadores de serviço por meio de seleção pública temporária.

¹⁹³ O IBGE divide os municípios brasileiros quanto ao porte, definido pelo número de habitantes: pequeno porte I: até 20.000 habitantes; pequeno porte II: de 20.001 até 50.000 habitantes; médio porte: de 50.001 até 100.000 habitantes; grande porte: de 100.001 até 900.000 habitantes; e metrópole: 900.001 habitantes ou mais.

¹⁹⁴ Gerido pela Coordenadoria de Segurança Alimentar, vinculada à SDHDS, o Refeitório Social, localizado no Centro da cidade, destinava-se à população em situação de rua, com a oferta diária de 1.200 refeições (almoço – 12h e sopa – 15h), priorizando o público atendido pelos equipamentos socioassistenciais.

A seguir (figura nº 10), visualiza-se a malha e a distribuição de todos os equipamentos socioassistenciais públicos, vinculados à SDHDS, no âmbito das referências das duas proteções, distribuídos geograficamente por territórios regionalizados. É possível visualizar, por exemplo, a existência de vastos territórios geográficos sem a presença de um único equipamento socioassistencial, particularmente em localidades longínquas do eixo central-praias, com polígonos que apresentam os bairros mais empobrecidos da cidade.

Figura 10 - Distribuição dos equipamentos de Proteção Social Básica e Especial - Prefeitura de Fortaleza - 2024



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2024c. Elaboração: O autor, 2024.

Este foi um rápido (e sintético) panorama da cidade *locus* da proposta da pesquisa aqui apresentada e que serviu para a aproximação dos leitores às relações institucionais estabelecidas entre a gestão da política socioassistencial e a questão das drogas.

Como apresentada, a estruturação do SUAS no Brasil promoveu alguns avanços no padrão de seguridade, conformando a política de assistência social sob responsabilidade do

estado e como direito dos cidadãos, pelo menos no âmbito do papel normativo. Mas esse cenário também apresentou (e ainda expressa) enormes desafios, com particularidades que produziram inúmeras contradições no sistema de seguridade brasileira, com diversos contextos marcados pela negação do acesso à proteção e a precarização, a mercantilização e a focalização das políticas sociais no pós-1988, entre os governos Collor de Melo a Jair Bolsonaro.

A seguir, o debate ora apresentado enriquece-se a partir de um vasto trabalho de campo, junto a 24 profissionais do SUAS em Fortaleza, com suas oralidades registradas, compreensões, posicionamentos político-profissionais que, de certa forma, revelam como se manifesta a questão das drogas no âmbito da política socioassistencial local e qual o trato dado a elas e aos seus usuários.

4.2 Algumas Perspectivas Profissionais: a assistência social e os desafios à proteção socioassistencial

A partir desta seção, por meio de relatos orais transcritos, serão apresentados os conteúdos em formato de depoimentos, opiniões e considerações dos trabalhadores da assistência social, do que pensam acerca da atual gestão local, seus registros quanto aos avanços e quais informações sobre os principais obstáculos em face da garantia da proteção socioassistencial em Fortaleza.

Versam, também, sobre demandas e condições de trabalho, funcionamento das unidades sociais e, ainda, apontam alguns desafios à articulação de serviços no âmbito da própria assistência social e com outras políticas locais etc. São depoimentos individuais que, de certa forma, se coadunam entre si, imersos em contextos coletivos, e que tendem a apontar a complexa realidade da política assistencial na quarta capital brasileira e, como pode-se apreciar, seus nexos com o proibicionismo e o punitivismo no âmbito da questão das drogas. São narrativas comunitárias, coletivizadas. A partir desses conteúdos, serão traçados os liames e as interrelações do objeto de estudo, num esforço de realizar as devidas mediações necessárias, por meio do processo de análise, por parte do pesquisador, assegurado, também, pelo permanente diálogo com autores de perspectiva crítica, em face da problemática de estudo apresentada.

A processualidade metodológica já foi exposta e detalhada nesta tese. Mas, pelo distanciamento entre as páginas, vale a pena resgatar os principais elementos que deram alicerce

ao chamado trabalho de campo: a pesquisa realizada junto aos trabalhadores em equipamentos socioassistenciais, fossem básicos ou especializados.

Cada transcrição das exposições dos depoentes será identificada em escrita de formato *itálico* (para não haver confusão com as citações longas no ato de leitura). As transcrições sempre serão sucedidas de dois marcadores: a letra “**D**” (de depoente) e de um número (entre o intervalo de **1 a 24**), sem qualquer outro dado que possibilite identificar o participante, inclusive sua formação escolar e o local de trabalho.¹⁹⁵ Foi feito um grande esforço para que alguns elementos contidos nas passagens transcritas que possibilitassem a identificação, total ou parcial, dos entrevistados também fossem ocultados, por vezes lançando mão do uso de “colchetes explicativos”, buscando facilitar uma melhor leitura ao texto transcrito. Para possibilitar uma melhor compreensão da leitura, algumas palavras/expressões foram acrescidas nos depoimentos, também entre colchetes, mas sem nenhuma mudança do sentido ou do significado de cada relato, como dito. O uso desse tipo de recurso foi justificado, basicamente, por dois motivos: (i) evitar a quebra de sigilo quanto aos profissionais e, evidentemente, impossibilitar a sua identificação e (ii) facilitar o entendimento e a interpretação junto ao leitor, numa tentativa de melhor explicitar os depoimentos, os argumentos e o contexto de cada passagem textual.

Na figura a seguir (nº 11), apresenta-se um breve perfil grupal, denominado de “socioprofissional”, com o intuito de exibir algumas poucas características do universo total de depoentes, em número de 24. A construção da feição dos entrevistados, seja biográfica, técnico-profissional ou político-cultural, buscou facilitar o entendimento desses sujeitos e o contexto de suas oralidades quanto ao assunto, ao tema e ao objeto abordados. A opção, neste trabalho, foi por predicados que se relacionem à formação e à carreira profissional no âmbito da citada política. Portanto, “a apresentação do perfil [coletivo] dos entrevistados tem a utilidade de registrar uma certa heterogeneidade social dos indivíduos e, ao mesmo tempo, homogeneidade no que se relaciona a alguns temas propostos [na] pesquisa [...]” (SOUSA, 1998, p. 50), conforme indica a ilustração.

¹⁹⁵ Por exigência de normalização junto à Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), todas as sequências dos registros orais dos entrevistados foram seguidas pela referência do autor desse texto acadêmico. A transcrição dos 24 depoimentos foi organizada em um documento interno (e sigiloso), para fins de identificação dos depoimentos com suas respectivas páginas. Maiores informações quanto ao roteiro para apresentação de teses junto à citada universidade, consultar: Dib e Silva (2012).

Figura 11 - Perfil socioprofissional dos trabalhadores entrevistados



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Os dados apresentados na figuração foram extraídos dos formulários preenchidos pelos próprios entrevistados, especificamente da parte “Identificação (uso interno)”, e organizados, de forma coletiva, para o leitor ter uma noção geral do tipo perfilar dos trabalhadores. Tratam de informações comuns referentes à formação (nível de escolaridade); média de idade; tempo mediano de exercício da função – no equipamento ou em experiências anteriores, noutras instituições sociais e/ou políticas públicas; religiosidade; por fim, experiência profissional relacionada à questão das drogas, fosse na assistência social ou em área diferente. Outros itens compunham a estrutura do conjunto de elementos levantados, mas não foram publicizados, a fim de evitar qualquer estipulação dos sujeitos pesquisados e promover a quebra do sigilo na participação, como profissão/função, tipo de pós-graduação, local de trabalho etc.

A partir deste perfil, vale considerar, primeiramente, que todos os trabalhadores arguidos, indicados pela COIAS/equipamentos à participação no processo de entrevistas, eram “terceirizados” junto à SDHDS e apresentavam sérias e precárias condições contratuais, o que contraria os indicativos presentes na NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006b). A maioria era proveniente da estratégia de seleção pública promovida pela Prefeitura de Fortaleza, com contrato temporário com validade de um ano, sendo prorrogável por igual período. Alguns poucos tinham vinculação com empresas prestadoras de serviços junto ao Executivo municipal, por meio de organizações da sociedade civil, em contraponto à histórica defesa de concurso público para os recursos humanos da política socioassistencial.

Nos serviços públicos, o preenchimento de cargos, que devem ser criados por lei, para suprir as necessidades dos serviços deve ocorrer por meio de nomeação dos aprovados em concursos públicos, conforme as atribuições e competências de cada esfera de governo [...], a partir de parâmetros que garantam a qualidade da execução dos serviços. [...] De acordo com as atribuições dos diferentes níveis de gestão do SUAS [...], compete a cada uma delas contratar e manter o quadro de pessoal qualificado academicamente e por profissões regulamentadas por Lei, por meio de concurso público e na quantidade necessária à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais (FERREIRA, 2011, p. 16).

Além de prejuízos em termos de proteção trabalhista e previdenciária junto ao pessoal que vendia sua força de trabalho, a principal implicação dessa condição de temporalidade era a quebra de vínculo nos processos de acompanhamentos sociofamiliar junto ao diverso público atendido, uma vez que havia datas contratuais para o início e para o término das atividades profissionais.

A investigação não contou com a participação de servidores públicos. Em considerável número reduzido, conforme a Prefeitura de Fortaleza (2023d), dos 1.389 trabalhadores lotados nas instâncias de gestão e dos serviços da SDHDS/COIAS, o total de profissionais estatutários correspondia a ínfimos 3,5% do número geral de recursos humanos do órgão. O último certame para concurso público realizado para a política assistencial ocorreu há mais de 20 anos, em 5 de maio de 2004. Ou seja: as gestões de Luizianne Lins (PT – 2005/2012), de Roberto Cláudio Rodrigues (PDT – 2013/2020) e de José Sarto Nogueira (PDT – 2021/2024) não realizaram concurso público para ampliação do quadro de trabalhadores, na qualidade de servidores públicos estáveis, no âmbito da citada política, donde lançaram mão de estratégias de terceirização e/ou seleção pública para a contratação da expressiva maioria de funcionários.

Como se sabe, do universo de entrevistados, metade (12 pessoas) foi escolhida pela condição de nível superior; a outra, por ter escolaridade média. Se 17 profissionais afirmaram possuir formação universitária, mesmo no exercício das funções relativas à escolarização média, cinco pessoas possuíam certificado de graduação, mas ocupavam outras atividades previstas na Resolução CNAS nº 9/2014, em consonância com a citada NOB de recursos humanos (BRASIL, 2014; 2006b). Os artigos 4º e 6º do documento resolutivo definem os profissionais “médios” como aqueles que compõem ou integrem as equipes de referência do SUAS, no âmbito das ações finalísticas (programas, projetos, serviços e benefícios) ou em funções de gestão (lotados em secretarias, conselhos, setores administrativos ou de apoio logístico). Como afirmado anteriormente, não foram escolhidos trabalhadores com atividades no âmbito da secretaria gestora, mas somente aqueles “de ponta”, lotados nos equipamentos sociais e com contato direto com o público da política.

Fundamentalmente, é a necessidade de vender sua força de trabalho para garantir sua sobrevivência que conduz o chamado trabalhador livre aos postos de trabalho na nossa forma de sociedade. Isso, naturalmente, não é o que se espera como imagem do trabalho como atividade livre e criativa, vital para a existência e o aprimoramento do ser humano, mas com isso se cata a alienação nessa atividade (FORTI, 2020, p. 233).

Provavelmente, a falta de oportunidades de trabalho profissional, frente a um contexto de desemprego no país, tenha levado esses trabalhadores ao acato de contratos incompatíveis com o seu nível escolar, realizando a seleção pública para uma função “inferior”, mesmo

portando um diploma de instrução universitária. Tal cenário correlaciona-se com os dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), referente ao trimestre de dezembro/2023 a fevereiro/2024, que diagnosticou uma taxa estimada em torno de 7,8% de desemprego no país, o que representava um significativo quantitativo de 8,5 milhões de pessoas desocupadas. Este universo ampliava-se, caso fossem consideradas as “pessoas desalentadas”,¹⁹⁶ na ordem de 3,7 milhões, no mesmo período (BRASIL, 2024a). O mesmo levantamento oficial mostrou que a faixa etária entre 25 a 39 anos apresentou um percentual de 6,9% de desempregados, o que equivalia a quase 3 milhões de pessoas. A média de idade entre os entrevistados era de 38 anos – faixa que se encontrava nesse intervalo etário, como apontou o levantamento estatístico governamental.

Dos trabalhadores arguidos, escolhidos pelo critério de portar nível superior, um considerável montante de 75% informava que possuía pós-graduação, consideravelmente em nível de especialização. Tal cenário sintonizava-se com a expansão, nas últimas décadas, do ensino superior privado, principalmente a distância, alguns de questionável qualidade dos cursos ofertados, na modalidade *lato sensu*. A facilitação no acesso, geralmente, dar-se-á pela grande disponibilidade em diversas instituições privadas (nem sempre universidades), com preços “populares”, na modalidade *on-line* e aligeiradas. Numa simples busca em sítios eletrônicos de pesquisa, é possível ter acesso a vários anúncios que prometem (e dizem que garantem) a conclusão da formação de especialização em apenas seis meses. Carece, e muito, a oferta desses cursos em instituições de ensino superior, na forma pública, gratuita e presencial, compatível com o contraturno de trabalho de considerável parte dos profissionais. Ainda, é praticamente inócua, especialmente na política de assistência social (por meio das prefeituras e dos governos estaduais), a oferta de pós-graduação, em modalidade de convênio com instituições de ensino superior, como estratégia de qualificação e de investimento acadêmico-profissional de seu quadro de recursos humanos, seja efetivo ou terceirizado – situação essa revelada, também, na realidade local, novamente em contraponto ao que apregoa as normas relativas à gestão do trabalho no âmbito do SUAS.

A Política Nacional de Capacitação - PNC/SUAS deve estar estruturada segundo uma lógica de patamares formativos progressivos: capacitação introdutória, atualização, aperfeiçoamento, especialização e mestrado profissional. A concepção da PNC/SUAS parte do reconhecimento da dimensão processual do aprendizado, assim como a gradativa consolidação dos saberes necessários para enfrentar os desafios cotidianos

¹⁹⁶ Conceito utilizado pelo instituto de pesquisa para definir aquelas pessoas que não buscaram por trabalho, mesmo que apresentem potencial e disponível mão de obra. Compõem o grupo daqueles que “não conseguiriam trabalho adequado; não tinham experiência profissional ou qualificação; não conseguiam trabalho por serem considerados muito jovens ou muito idosos ou não havia trabalho na localidade. Todavia, gostariam de ter um trabalho e estavam disponíveis para trabalhar na semana de referência” (BRASIL, 2024a, p. 8). A taxa de desalentos chegou, no trimestre citado, a 8,7%.

na perspectiva de qualificar a oferta e consolidar o direito socioassistencial (FERREIRA, 2011, p. 40).

A PNC/SUAS apontava, dentre várias ações estratégicas para a formação continuada de gestores, de trabalhadores e de conselheiros da política de assistência social, a oferta de atividades de atualização, de aperfeiçoamento e de formação técnica, inclusive em nível de pós-graduação (especialização e mestrado profissional). De ínfimos sucesso e resultado, pouco se avançou em termos de aprimoramento da gestão do sistema e da qualificação das ações socioassistenciais relacionados à capacitação de seus recursos humanos, um problema presente em nível nacional.¹⁹⁷

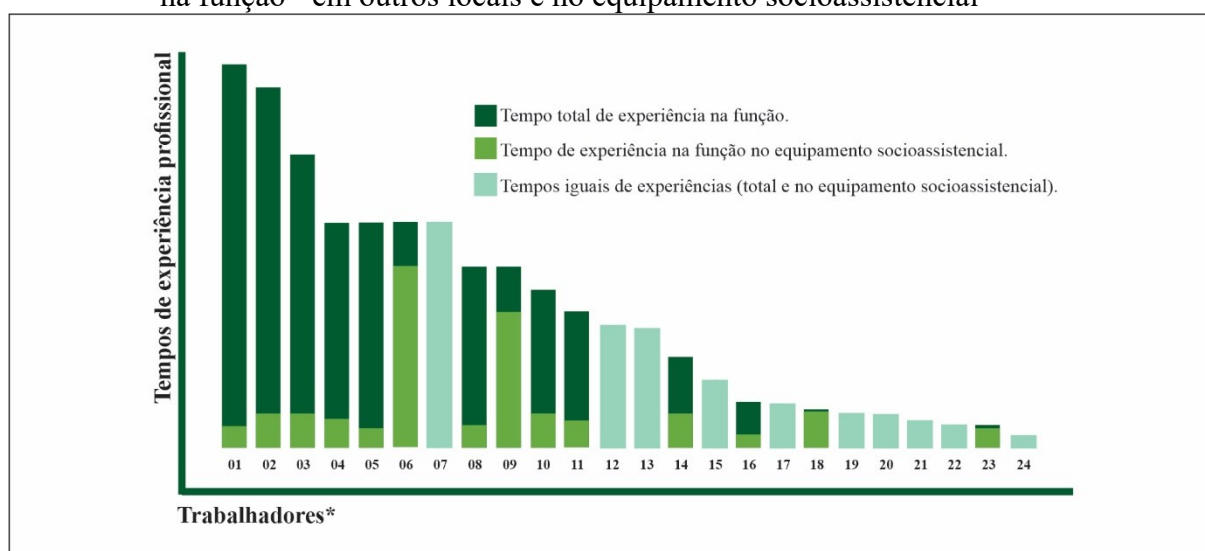
Ainda se colocam como fortes desafios no âmbito da gestão do trabalho no âmbito do SUAS: (i) superar as diversas formas de precarização dos vínculos dos trabalhadores e garantir as condições dignas de trabalho no âmbito do SUAS; (ii) garantir e implementar um processo de educação permanente para trabalhadores, gestores e conselheiros, sob a perspectiva da valorização e do fortalecimento de seu quadro de pessoal; (iii) promover concurso público digno, coerente e abrangente na área para todos os níveis escolares.

Ao prosseguir, o gráfico de nº 11 faz um comparativo de tempos de experiência exercida naquela função (superior ou média) em duas situações: primeiro, durante todo o exercício profissional do depoente; depois, somente naquele referido equipamento social – respectivamente em tons verdes escuro e mais claro. Quanto à função, perguntou-se o tempo total de trabalho e aquele especificamente na unidade local da pesquisa, e as respostas oscilaram entre anos e meses. Convertidos esses dados numa referência comum a todos para a realização dos devidos cálculos mediados, no primeiro cenário, com uma considerável média etária de 38 anos, chega-se a um pequeno período de cerca de seis anos de exercício profissional durante toda a trajetória laboral dos entrevistados naquela função (não foram contabilizadas outras atividades profissionais). Este dado tem considerável diminutiva quando é feita a medianidade de permanência com aquela experiência naquele equipamento que prestava o serviço: oscilava, negativamente, para 2,5 anos, o que revelava, *a priori*, considerável rotatividade de profissionais em praticamente todos os locais pesquisados, provavelmente em função das condições precárias e temporárias de todos os trabalhadores submetidos à seleção pública. Outras questões estão apresentadas no esboço a seguir.

¹⁹⁷ Para aprofundar o assunto, consultar a Política Nacional de Capacitação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (BRASIL, 2013c). Disponível em: <<https://www.suas.sead.ms.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/pol%C3%ADtica-nacional-de-capacita%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

Uma importante consideração a realizar é que: mesmo que todos os depoentes estivessem na condição de trabalhadores escolhidos por meio de seleção pública temporária (de um ano, renovável por mais um ano – ocorridas em 2018 e 2022), não havia impeditivo de realização de sucessivo contrato de trabalho pela participação em novo certame, mesmo que houvesse quebra contratual ou um período de espera entre o novo chamamento. Além disso, ocorriam outras modalidades de contratação realizadas anteriormente, como terceirização via entidades e organizações da sociedade civil.

Gráfico 11 - Comparativo do tempo de experiência profissional dos trabalhadores entrevistados na função - em outros locais e no equipamento socioassistencial



Legenda: * - não há relação entre a numeração de trabalhadores no gráfico com aquela indicada aos códigos numéricos dos depoentes.

Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Para uma melhor compreensão do gráfico, e facilitar a leitura, é importante tecer as seguintes pontuações: (i) por questão de sigilo, optou-se pela ocultação do valor dos tempos médios de experiências individuais (de anos e de meses); (ii) as colunas em tom verde mais escuro representam o tempo total de experiência do trabalhador naquela função durante toda a sua trajetória individual profissional; (iii) as de tonalidade verde mais clara (cítrica) se referem à experiência funcional naquele específico equipamento pesquisado; (iv) aqueles que estão na primeira experiência profissional de suas vidas estão representados pela cor mais azulada (ou em tom verde mais clara, próxima à cor de menta) – 10 entrevistados.

Nota-se, para uma boa parte, uma relativa experiência profissional assumida, o que não significa, necessariamente, que tenha sido realizada no âmbito da política assistencial – a experiência pode ter ocorrido na saúde, no campo sociojurídico, na habitação etc. Reafirma-se:

não há nenhuma relação de semelhança da numeração dos trabalhadores no gráfico com a definição dos depoentes, ambas de 1 a 24. As experiências foram organizadas de forma decrescente de tempos totais de experiência para o recebimento do número identificador, o que possibilitou a sua baldeação, utilizando, para isso, planilhas em modalidade de Excel (.xls).

A Prefeitura de Fortaleza, por meio das gestões do PDT (Roberto Cláudio Bezerra, 2013-2020 e do atual prefeito José Sarto Nogueira, 2021-2024), lançou mão, constantemente, da estratégia de seleções públicas para a contratação temporária da grande maioria de seus trabalhadores,¹⁹⁸ podendo estes prestarem serviços ao município por um período de um ano, renovável por igual período, facultada a participação em outros processos seletivos para “renovação” do contrato, mas sem gerar vínculo empregatício com o órgão estatal, particularmente na assistência social. Tal situação de precarização, como dito, não foi uma exclusividade da “Era PDT”, pois a sua antecessora (Luizianne Lins, 2005/2012 – PT), também não realizou concurso público para os trabalhadores do SUAS, optando pela terceirização da mão de obra, via entidade socioassistencial – um crítico cenário provocador de considerável rotatividade de trabalhadores ante aos equipamentos sociais.

Mesmo que certas práticas sociais sobre drogas em várias civilizações tenham se relacionado a certos usos religiosos ou espirituais, em cerimônias sagradas e/ou em ritualidades diversas, as principais instituições religiosas no mundo (cristãs ou não) buscaram, ao longo da história, proibir, combater e punir essas vivências, transportando-as ao campo dos pecados (demoníacos) e às intoleráveis práticas hereges e de bruxaria (frequentemente rechaçadas com fogueiras). A grande exceção católica foi a permissão do uso do vinho nos altares clérigos, em que o álcool “sagrado” representava o “sangue” de Jesus Cristo.¹⁹⁹

Uma verdadeira cruzada religiosa contra as drogas tem sido resgatada e fortalecida nesse país (e no mundo a fora) nos últimos tempos, numa perigosa relação e mistura conservadora entre igreja e Estado “não laico”. Curiosamente, foi perguntado aos entrevistados a sua religião (se possuía ou se identificava): 18 depoentes afirmaram pertencer à ordem cristã (católicos, evangélicos ou espíritas). O restante considerou não ter religião. “A religião é um dos fatores

¹⁹⁸ Sob as gestões do PDT, as seletivas ocorreram nos anos de 2018 e 2022. Na construção desse texto (maio/2024), encontravam-se abertos dois editais para seleção de profissionais de nível médio (Edital nº 66/2024) e superior (nº 65/2025) para submissão a contrato administrativo (classificados e cadastro de reserva), por um ano, renovável por igual tempo. Os editais estavam disponibilizados em: <<https://concursos.fortaleza.ce.gov.br/component/search/?searchword=sdhds&searchphrase=all>>. Acesso em: 14 maio 2024. Havia, também, outras formas de contratação precarizada da força de trabalho na Prefeitura de Fortaleza, a exemplo de convênios com entidades prestadoras de serviço. Essa tática, inclusive, ocorreu em gestões antecessoras, fosse para os profissionais responsáveis pelas atividades fim ou meio.

¹⁹⁹ O vinho canônico tem propriedade licorosa e deve ter, no mínimo, um teor alcoólico entre 14% e 16%.

que determinam o modo de as pessoas conceberem a vida, a sociedade e de se posicionarem profissionalmente; portanto, um elemento que pode mesclar de modo significativo a percepção ético-política dos entrevistados” (FORTI, 2020, p. 223-224). Pertencer a uma congregação, irmandade, seita ou instituição religiosa não significa portar e reproduzir valores conservadores. Porém, muitos desses preceitos de fé e de devoção (tradicionais ou não) podem dar norte às posturas e às ações profissionais no âmbito do cotidiano institucional das políticas públicas, especialmente no campo da assistência social, que tem em sua história um forte caldário religioso reacionário e moralista.

Por fim, a maioria dos entrevistados (15 trabalhadores) afirmou que não tinha tido experiências anteriores de trabalho com a questão das drogas, nem contato profissional com usuários de psicoativos ou pequenos comerciantes de substâncias. Tal cenário exigia do órgão gestor um novo compromisso em termos de formação e de capacitação para o trabalho junto ao fenômeno e aos sujeitos nele envolvidos que, cotidianamente, demandam, às portas da assistência social, uma série de exigências no âmbito de acesso aos seus direitos. Grande parte dos instrumentos normativos sobre drogas no país (lei e política de drogas, por exemplo) prevê a formação e a capacitação de recursos humanos, em nível técnico e profissional, para a atuação sobre a questão, especialmente ao que se refere à chamada prevenção aos usos abusivos. Mas, comumente, há pouca efetivação em termos de qualificação para análise e intervenção junto à temática e aos sujeitos.

A política assistencial de Fortaleza tem tido a sua “saga” própria, com uma trajetória marcada por constantes dificuldades em termos de sua materialização, à luz da fiação e da garantia de direitos. Essa afirmação fundamenta-se com importantes resgates de como a política se formatou na história recente da cidade já elencados ao longo de páginas desta tese. Considerando apenas o recorte a partir do ano de 2005, cenário da emergência do SUAS no país, é fácil tecer uma importante afirmativa: **na capital cearense, nos últimos quase 20 anos, a assistencial local não conseguiu assumir uma centralidade estratégica para a viabilização da proteção socioassistencial aos seus demandantes, particularmente no contexto dos governos entre 2005 e 2024, no trajeto SEMAS-SETRA-SDHDS, da gestão do PT à do PDT.**

Na realização das visitas institucionais, o diálogo entre o pesquisador e os depoentes seguiu certa ritualidade. Ao adentrar a unidade, procurava-se a sala da coordenação para uma formal apresentação. Antes disso, era necessário passar por certa “triagem”: recepcionistas, porteiros, vigias e/ou guardas, para exposição sobre quem era o “investigador”, o objetivo de tal presença e quais as pessoas procuradas. Esse primeiro contato, por vezes, no rol de entrada,

exigiu-se esmiuçar, com maiores detalhes, o sentido daquela presença no local. Rotina considerável, haja vista ser um equipamento prestador de serviços públicos e com grande rotatividade de pessoas diariamente. Uma apresentação de uma “*persona strana*” no “pedaço” era a exigência mínima.

Foi possível notar, em certas circunstâncias, principalmente em horários iniciais do expediente (entre 8h e 8h30), quando da realização das primeiras entrevistas do dia, que o inicial “acolhimento”, assim como a “recepção”, a “escuta” e até mesmo as banais “orientações” junto aos usuários, eram “realizadas” por aqueles profissionais de segurança, citados acima, responsáveis pela “fechadura” das “portas de entrada” da assistência social – oportunidade essa que possibilitava, **ou não**, que os usuários adentrassem aos equipamentos para sentarem e esperarem algum tipo de primeiro atendimento. **Por vezes, ali eram proferidas as primeiras autorizações ou negativas de acesso.** Tais ocasiões intimaram certa reflexão: as “portas”, geralmente, têm desafios (empecilhos) no “dobrar de trincos” ou no “abrir das fechaduras”. Portas se abrem; mas também se fecham.

Foi possível perceber (e entender) que, em algumas várias situações, essa “triagem” (para o acesso ou não) era realizada, sim, por esses profissionais nesse primeiro contato, nas grandes filas, às vezes ao sol, às vezes à neblina, em frente aos portões de entrada, à espera de atendimento, senha e/ou agendamento. Tais profissionais não têm formação e/ou capacitação técnica para essa finalidade, à luz do que registram as normativas sobre a gestão do trabalho no âmbito do SUAS. Mas eram eles que, por vezes, faziam a primeira “escuta” e proferiam o esperado “sim” ou o assustador “não” para acessar, pelo menos, o equipamento e, por consequência, o serviço socioassistencial. Não se afirma nestas linhas que, em razão do presenciamento de tais ocasiões, havia a delegação de tais funções a trabalhadores de vigilância ou de segurança patrimonial como uma ordem institucional formal. Para ponderar a afirmativa, o uso das aspas nas referidas palavras deram sentido figurado aos tipos de atividades – que são de competência profissional das equipes de referência daquele equipamento.

Não é impeditivo que um primeiro profissional ofereça algumas informações para fins de prestar, minimamente, algumas orientações ao conjunto de usuários. Porém, a alguns, como os de segurança, não pode ser delegada (ou incorporada) uma certa autoridade com a competência de decisão em termos de permitir, ou não, o acesso das pessoas aos equipamento socioassistencial e, por conseguinte, aos serviços ofertados. Além de não terem formação e/ou capacidade técnica para tal finalidade, estes trabalhadores de guarda não compõem as equipes de referência para a realização da primeira abordagem social, tampouco a triagem para fins de

ingresso aos direitos. Eles não podem se converter em “fechaduras” ou “trincos” das “portas de entradas” da política socioassistencial local.

Ainda sobre a rotina de chegada às unidades sociais, geralmente procurava-se, após a autorizada entrada, como dito, a sala da coordenação que, voluntariamente, indicava o local reservado da entrevista e o devido profissional, “indicado” por uma pactuação entre gerentes de células da SDHDS e os coordenadores locais.²⁰⁰ Todas as entrevistas foram feitas de forma presencial e na respectiva unidade.

O início da conversa entre ambos era precedido de apresentações pessoais, exposição dos objetivos da presença e da atividade, oferecimento, à leitura da papelada proveniente da burocracia necessária à adesão e participação voluntárias,²⁰¹ exigindo o preenchimento e a ciência formal, por meio de assinatura, dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e da parte de identificação do roteiro de entrevista. Superada essa rotina, era alertada a necessidade do uso de gravador de voz e, a partir daí, começavam as entrevistas “de fato”. As conversas seguiram um roteiro semiestruturado, por meio de pontos norteadores sobre vários assuntos, abrangentes e abertos que, mesmo sob uma sequência previamente estabelecida, havia relativa liberdade em não cumprir esse seguimento, assim como outras questões poderiam aparecer durante o diálogo travado.

Como afirmado, os blocos de informações que dessem conta da problematização e da investigação do objeto apresentados versavam sobre 16 pontos conexos a respeito da política de assistência social e sua interface com as drogas e o proibicionismo, agrupados em blocos sequenciais para facilitar o diálogo entre os participantes. Foi um roteiro comum, direcionado a todos os entrevistados (de nível médio ou superior), com pouca variação nos diálogos travados, mesmo que, cada um, expressasse ao seu modo. Esses itens, para fins da análise, da escrita e da sua apresentação nesse documento, foram reorganizados em quatro grandes eixos, para facilitar discorrer sobre os mesmos, conforme se apresenta no quadro a seguir (nº 13).

²⁰⁰ É pertinente afirmar que a designação, por parte de chefias do órgão gestor citado, não interferiu e não trouxe prejuízos ao processo e ao resultado das entrevistas junto aos respectivos trabalhadores.

²⁰¹ Após ciência, foram assinados (e rubricados) 48 TCLE, garantindo a entrega de uma cópia idêntica ao respectivo entrevistado. O material recolhido foi guardado, de forma segura e sigilosa, e deverá ser mantido em arquivo por, no mínimo, cinco anos.

Quadro 13 - Blocos e pontos para análise das entrevistas - por definição de eixos - continua

1. Assistência social e a dimensão protetiva	2. Gestão das ações socioassistenciais
Assistência social.	Concepções <i>versus</i> trabalho profissional / institucional.
Garantia de direitos.	Demandas institucionais e capacidade de atendimento e de oferta de resolutividade.
Proteção socioassistencial.	
3. Questão das drogas e proibicionismo	4. Nexos entre a política de assistência social e as drogas
Drogas / questão das drogas.	Identificação das situações abusivas/problemáticas de usos de drogas nos serviços socioassistenciais. Demandas e necessidades apresentadas.
Usuários de drogas.	Papel da política de assistência social na questão das drogas.
Pequenos produtores e comerciantes de drogas nos territórios de atuação.	Papel profissional e a questão das drogas.
Fenômeno das drogas no município de Fortaleza/CE.	Atendimento, acompanhamento e encaminhamento de usuários e pequenos comerciantes e produtores de drogas e seus familiares.
	Ações de prevenção e redução de danos desenvolvidas pela assistência social.
	Articulação e promoção de ações nos territórios quanto à questão das drogas da assistência social com outras políticas públicas.
	Desafios ao trabalho institucional frente à questão das drogas.
	Procedimentos, fluxos, formas e processos de trabalho na questão das drogas.
	Resultados das ações junto aos usuários, comerciantes e produtores de substâncias e seus familiares.

Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Para fins de organização, e com o intuito de facilitar a leitura e o acompanhamento do debate apresentado, nesta primeira parte, a análise prestada pelo pesquisador focará, apenas, os blocos 1 e 2. O restante (3 e 4) ficará a cargo do capítulo sucessório desta tese. Ao longo da exposição dos argumentos, outras questões apareceram, expressando a complexidade, os nexos e as particularidades do objeto problematizado.

Por se tratar de uma pesquisa que objetivou compreender os liames existentes entre as ações socioassistenciais e o proibicionismo e a guerra às drogas, a primeira interpelação era **captar a percepção dos depoentes sobre a assistência social**. A pergunta direcionada era: “Qual a sua compreensão sobre a política de assistência social?”. A abordagem inicial intuiu o que seria, na visão dos trabalhadores, essa política pública. Embora as indagações mantivessem o mesmo sentido, houve variação nos termos utilizados em cada uma, empregando-se diferentes substantivos, como “concepção”, “ideia”, “compreensão” e “entendimento”. E foram apresentadas sortidas concepções que carregavam diversos indícios acerca do tema.

Foi feito um exercício de identificação das principais palavras/expressões mais presentes nos depoimentos dos entrevistados acerca da concepção sobre a política assistencial. Em ordem decrescente, foram elas que tiveram maior frequência: (i) vinculação à **seguridade social** (nove vezes); seu principal papel seria a **garantia de direitos** (oito); era a política direcionada às situações de “**vulnerabilidade**”, numa perspectiva de enfrentamento (oito); reforçou-se a dimensão da **necessidade** como critério de acesso (sete); a **política pública** tinha dimensão republicana, de dever do estado (cinco); a questão do **investimento** foi apontada como fundamento para a sua materialização (quatro); e sua concepção estava presente na **Constituição** vigente, em papéis normativos (três), conforme indica a figura nº 12, nominada de nuvem de palavras – uma representação visual de expressões que tiveram maior importância e/ou apresentavam maior frequência em certo assunto. Interessante notar que nenhuma das acepções situou a política na dinâmica e nas contradições de classe e no limite da reprodução da sociedade burguesa e de seu modo de produção – situação presente, também, acerca da concepção de usuários da política assistencial, que foram apartados das determinações de classe, de raça/etnia e de gênero.

Figura 12 - Nuvem de palavras sobre a concepção dos trabalhadores entrevistados acerca da assistência social



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Organizadas para as devidas análises, as primeiras ideias dos entrevistados, que tratavam acerca da compreensão sobre a política de assistência social, foram aglutinadas em três blocos:

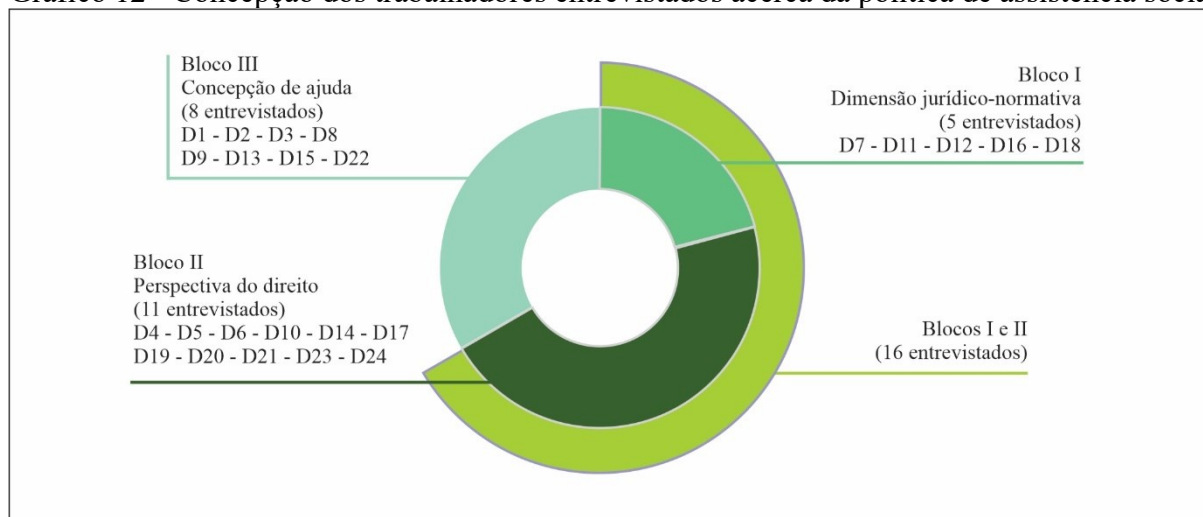
- a) **cinco depoimentos** mais aproximados às dimensões jurídico-normativas, com certa reprodução dos conteúdos constantes nos documentos legislativos, institucionais, técnicos etc. (D7, D11, D12, D16 e D18);

- b) **11 concepções** sob a perspectiva do direito, em que a política socioassistencial se relacionavam com a fiação e a efetivação da proteção junto ao público demandante (D4, D5, D6, D10, D14, D17, D19, D20, D21, D23 e D24);
- c) **oito definições** que reproduziam a lógica da ajuda e da benesse, reiterativas de processos de auxílios, de amparos e de socorros junto aos seus usuários, sob a luz do “não direito” (D1, D2, D3, D8, D9, D13, D15 e D22).

Destas 24 respostas, a maioria, 16 entrevistados (junção dos blocos I e II), expressou conceitos que se confluem à natureza da política assistencial: garantir direitos e promover a proteção socioassistencial. Mesmo aqueles que apresentam ideias aproximadas a elementos mais legais advindos de papéis jurídicos, a ideia central é de uma política protetiva e fiadora de direitos. As demais compreensões, cerca de 1/3 dos registros, giraram em torno de entendimentos acerca da ajuda aos necessitados – o que nega ou contradiz, portanto, as demais.

Como assinalado no gráfico nº 12, a junção dos dois blocos expressou que grande parte dos profissionais sinalizava ideias acerca da política numa direção à efetivação dos direitos. Esse entendimento geral, como exposto a seguir, confluía, ou conflituava, com os processos cotidianos de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar, por meio na análise dos demais conteúdos presentes em seus depoimentos.

Gráfico 12 - Concepção dos trabalhadores entrevistados acerca da política de assistência social



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

A seguir, os depoimentos transcritos foram blocados, e, a partir de seus conteúdos, foram realizadas as devidas considerações analíticas, em permanente diálogo com autores que realizam o debate crítico sobre o tema.

Os primeiros registros dos conceitos se relacionaram a dimensões mais legalistas, advindos, provavelmente, de aproximações, leituras e interpretações de documentos normativos, como a Constituição Federal, a própria LOAS e a PNAS. Estes expressavam o entendimento de parte desses profissionais. Tal inquirição não ocorreu quanto à verificação do conceito a respeito do SUAS que, enquanto estrutura de gestão, é componente estratégico da política.²⁰²

Constitutiva do “padrão” de bem-estar da seguridade, a assistência social, no giro entre 1988-1993-2005, avançou, pelo menos no ordenamento jurídico, normativo e regulatório, não só em sua concepção teórica, mas em seu arcabouço enquanto política pública não contributiva e de responsabilidade do estado brasileiro. Porém, a conjuntura, nesse curto período, foi marcada pelo avanço e pela ascensão do ideário neoliberal no país e apresentou grandes desafios à garantia da universalização do acesso aos direitos, como pregavam as definições iniciais. Esse confronto privilegiou, pouquíssimo, a corporificação e a efetivação daqueles conteúdos presentes nos instrumentos legais – reflexo do cenário de crise capitalista típico dos anos entre 1990 e 2000.

O caldário conceitual da assistência social foi forjado nas contradições do contexto de lutas pela redemocratização, nos embates do alceamento da Assembleia Nacional Constituinte e em seu processo de regulamentação tardia, instituída por um “*mix* de conservadorismo e modernidade neoliberal [que] tiveram influência decisória no precário e anêmico desenvolvimento” da política assistencial (SPOSATI, 2007, p. 69). Da mesma forma, mais contemporaneamente, o sistema nacional de gestão da política, que roga a si a capacidade de compartilhamento das ações e a plena participação da população usuária em seus rumos, ainda apresenta sérios obstáculos à materialização de seus princípios, valores, objetivos e predicados.

Assim, foi nesse movimento contraditório que a política de assistência social foi se materializando, tanto juridicamente quanto como um sistema único, reclamável pela população. Essa trajetória incorporou um processo que evidencia os ganhos possíveis no campo da política social na sociedade capitalista, bem como aponta as determinações históricas que asseguram a contenção da população à ótica das determinações do processo de acumulação capitalista (COUTO, 2015, p. 666).

A instituição do “primeiro” Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS)²⁰³ e da própria Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), em 2004, acarretou

²⁰² Organizadas todas as oralidades registradas e transcritas em 208 páginas, houve apenas duas vagas menções acerca do citado sistema e que não foram tratadas neste trabalho.

²⁰³ No terceiro mandato do presidente Lula da Silva (PT), iniciado em 2023, o órgão responsável pela gestão da política assistencial voltou a ser nominado de MDS, porém com modificação em sua nomenclatura. Passou-se a chamar Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome – sucedendo o inócuo Ministério da Cidadania, obra da gestão “bolsonarista”.

uma expressiva publicação e publicização de uma série de documentos (jurídicos, técnicos e institucionais) que se relacionavam com a organização da política em todo o território nacional. Desses, é possível destacar: (i) a LOAS, reformulada em 2011, diante das novas exigências da implantação do SUAS; (ii) a nova PNAS, de 2004; (iii) as NOB, do SUAS (de 2005, revogada pela de 2012), e a de recursos humanos (2006); (iv) a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (de 2009, atualizada em 2014); (vi) o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Contou, ainda, com um grande calhamaço de portarias, notas e instruções normativas e operacionais, assim como diversos outros manuais e publicações que deram corpo e consistência ao seu caldário conceitual (técnico e institucional). Nesse processo, as importantes contribuições do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) devem ser registradas.

Por vezes, nos papéis governamentais, reproduzidos em volumosos impressos (*folders*, cartilhas, notas técnicas, guias institucionais, cadernos de orientações etc.) e/ou espaços digitais, cabem os principais conteúdos que tratam da política assistencial à luz da garantia e da efetivação de direitos – concepção, objetivos, diretrizes, princípios etc. No cotidiano dos serviços socioassistenciais (da gestão à “ponta” lá nos territórios) há um grande fosso: as letras e os textos governamentais, ao longo de sua trajetória, enfrentam enormes dificuldades à sua concretude.

Abaixo, apresentam-se algumas das concepções acerca da política, balizadas, como afirmado, em entendimentos mais “normatizados” por parte de cinco entrevistados (D7, D11, D12, D16 e D18). São depoimentos reprodutores de conteúdos jurídicos, mas que, de certa forma, sinalizam na perspectiva de uma política de natureza pública, de responsabilidade estatal e com objetivos direcionados à viabilização dos direitos de cidadania. Buscam, em papéis normativos, esse entendimento acerca da assistência social, relacionando certas (e importantes) expressões, por vezes contraditória, por outras, relacionada à “missão” da política social.

*[...] É uma política pública; de acesso a todos, **sem restrição**. É uma política assegurada pela **seguridade social**. É garantida na Constituição Federal. É uma política [...] **para quem dela necessita**. É uma política que tem a **questão seletiva**. Tem como público-alvo o **público mais vulnerável**, em situação de vulnerabilidade social, em risco social [...]* (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 61 – grifo do pesquisador).

*Compreendo como uma **política pública**. Uma política que está dentro da seguridade. É uma política **não contributiva**, que está **para quem dela precisa** [...]. É **dever** do estado garantir [a assistência social] **para as pessoas** [...]* (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 87 – grifo do pesquisador).

*Vamos voltar lá para a Constituição Federal, [para] o artigo 194 [...], onde vai ter o tripé da seguridade social, [que] vai trazer a assistência social, [...] [que tem como] um dos principais pontos: **ela é de quem necessita dela**. Ou seja: diferente do SUS*

[Sistema Único de Saúde] [...] *que é universal, é para todo mundo, a política de assistência social não [é]. É para quem dela necessita: [... sejam] os grupos vulneráveis, a população de baixa renda, a população que passa por alguma vulnerabilidade social, econômica e conflitos de violência [...]* (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 128 – grifo do pesquisador).

Dentre os conteúdos apresentados pelos participantes, há reforços quanto a importantes questões sobre a natureza da política assistencial: ser pública; de dever do Estado; não contributiva; constitutiva do padrão de seguridade social brasileiro; garantida pela Constituição. Ao mesmo tempo, havia, também, reforço a compreensões que se relacionam à sua elegibilidade (ou foco de sua atuação): “vulnerabilidades” e “necessidades”, acompanhadas das expressões “baixa renda” e “risco”.

A incorporação dos elementos normativos e jurídicos pelos trabalhadores participantes acerca da concepção da política assistencial, sem um maior apelo crítico, tende a limitar e a restringir as práticas profissionais aos seus conteúdos legais, confundindo, misturando ou sobrepondo, por vezes, o trabalho/projeto profissional com a política institucional, sem maiores reflexões ou a realização novas posturas à luz da perspectivas dos direitos.

Ao lado destas expressões verbais, parte dos entrevistados desse primeiro bloco apontou outras questões que se relacionam à efetivação (ou não) dos direitos: problemas estruturais; grande demanda cotidiana; desvalorização dos trabalhadores; falta ou debilidade em investimentos financeiros etc. Esses gargalos, presentes no cotidiano institucional, contribuíam para a não efetivação dos direitos, como se apresenta a seguir.

A assistência social é para quem dela necessita. E hoje nós temos uma assistência um pouco debilitada, com muitas limitações, principalmente territoriais. [...] Ela tem muitos serviços que ainda precisamos ter conhecimento e qualificação para melhor [assistir] esse usuário. A assistência hoje está com sérios problemas: questão estrutural e defasagem, também, da quantidade de servidores. É uma demanda muito grande. Fortaleza é muito abrangente e, infelizmente, hoje a assistência não está conseguindo trabalhar da melhor forma [junto aos] usuários (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 95 – grifo do pesquisador).

Eu entendo, obviamente, pelo que está na lei. A questão que [ela faz parte do] tripé da seguridade social. É uma política que garante os mínimos sociais daqueles que serão eleitos [aptos ao atendimento]. E também eu entendo, de uma maneira crítica, que é uma política que recebe menos investimento. O que deveria ser garantido para a população não é. O que deveria ter de incentivo e de valorização do trabalho das pessoas que fazem a política de assistência social [também não]. [...] Eu acho que [nós que trabalhamos na política] temos uma função educativa e pedagógica, porque lidamos com pessoas que não tiveram acesso a [...] conhecimentos ou a informações e têm certas dificuldades. [...] Eu acredito que o nosso papel, enquanto política [pública], é resgatar o que há de humano ainda [na vida]. De fazer com que uma pessoa se reconheça como ser humano dentro desse processo do território em que ela vive. Que ela tenha voz e que seja enxergada como um sujeito de direitos (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 148-149 – grifo do pesquisador).

Ao contrário das trajetórias das outras políticas constitutivas da seguridade brasileira – a saúde sendo estruturada pelas lutas do movimento de reforma sanitária, e a previdência,

organizada com a forte participação dos sindicatos trabalhistas – a assistência social contou com pouca experiência em termos de trajetória e percurso na qualidade de política pública antes de ser assentada aos artigos 203 e 204 da Constituição vigente. O que não significa que essa “entrada” tenha sido obra do acaso – afirmativa devidamente justificada no segundo capítulo. Mesmo que, de forma tardia, em suas particularidades, tenha alcançado um importante avanço jurídico: concebê-la como política social, de responsabilidade republicana, pública e estatal e, principalmente, não contributiva e de natureza desmercantilizada.

Para Sposati (1998), o texto constitucional trouxe duas consideráveis questões: (i) delineou a previdência como prestadora pecuniária, por meio da concessão de direitos e de benefícios oriundos do trabalho formalizado, e (ii) grifou a assistência social e a saúde como fornecedoras de serviços de caráter mais “universalizantes” – apesar do acesso diferenciado entre ambas. Diante de tal conquista histórica, estavam abertas algumas inéditas possibilidades no trato de gestão da política assistencial sob a perspectiva dos direitos, mesmo num desfavorável contexto econômico, político e social no país (e no mundo), com fortes e tensas agruras à sua materialização.

Mas um vácuo histórico se instituiu entre a probabilidade e a sua efetividade. Para Pereira (2011, p. 163), as ênfases de “social” e de “pública” prestadas à assistência nas últimas décadas, ocorreram “[...] numa época regida pela ideologia neoliberal em que a política como indicação de governo socialmente ativo e responsivo tornou-se um anacronismo”. Mesmo que importantes, as leis não bastam – já profetizava o poeta.²⁰⁴ Concepções tornam-se palavras de ordem ou escritas mortas, jogadas ao vento, quando não se objetivam; quando não se cumprem. Nesse contexto, a assistência social se tornou uma

[...] política distante dos seus enunciados iniciais, incompreendida, esvaziada de compromissos e postergada no cumprimento do seu papel, o de garantir acesso a direitos fundamentais. Há uma enorme distância entre o que se deva fazer e o que se tem logrado realizar (SILVA, 2015, p. 47).

Os dois principais documentos normativos que trataram da definição da assistência social trouxeram um composto de concepções, com a presença de alguns elementos conceituais progressistas e outros, nem tanto, que podem ser identificados em diversas passagens dos depoimentos transcritos acima. As concepções que tratam de conteúdos sobre restrição, seletividade, necessidades e mínimos conflituam-se com aqueles que discorrem sobre proteção, direitos e acesso. Para Pereira (2011, p. 165), “existem paradigmas ou estatutos epistemológicos competitivos e rivais colocados à disposição [...]” da formatação conceitual da política

²⁰⁴ Analogia ao encantador e rebelde “Nosso tempo”, de 1945, um dos 55 poemas que compõem o livro “A rosa do povo”, do mineiro Carlos Drummond de Andrade.

socioassistencial, marcada como campo de fortes tensões e de uma desigual correlação de forças. A vigente Constituição e a LOAS, no processo regulatório da política, apresentaram vultosas restrições à sua exequibilidade. “Direito de cidadania”, “dever do Estado” e, principalmente, “não contributividade” foram importantes posicionamentos que provocaram mudanças e avanços em sua designação. Contraditoriamente, o caráter seletivo e restritivo, apresentado e reforçado nas vagas acepções, como, por exemplo, de “mínimos sociais” e de “necessidade”, limitou, seriamente, seu acesso. Dentre vários desafios, um deles é discernir os conteúdos e os significados dos jargões por vezes introduzidos e reproduzidos sem maior criticidade, seja no âmbito das apreensões dos profissionais, seja nos caldário das ações implementadas todos os dias.

Nos debates acerca da assistência social, há copiosos entendimentos quanto aos seus conceitos, incluindo distinções e divergências, até no campo crítico. Os conteúdos gerais da política, sejam teórico-conceituais, normativo-jurídicos ou técnico-operacionais, revelam-se por meio de matérias presentes em sua estrutura (objetivos, princípios e diretrizes), que constituem o corpo de leis e demais normas, dos manuais e dos diversos documentos institucionais, na pluralidade da produção acadêmica etc. E esses conceitos não são isentos de posicionamentos políticos, pois são esses que sustentam tais substâncias teóricas. Muitas vezes, são assimilados e constantemente reproduzidos com ausências de criticidade quanto ao seu teor, mascarados de jargões comumente usados no dia a dia dos equipamentos socioassistenciais, sem exigência de maior responsabilidade analítica.

No discurso institucional apresentado no âmbito da atual PNAS, a assistência social deve integrar-se às demais políticas setoriais para o enfrentamento das “contingências”, para garantir os “mínimos” e para prover as “necessidades básicas” – sendo todas essas de dimensão social (BRASIL, 2004a). O documento é desprovido de aprofundamento de tais definições, permanecendo certo vazio quanto à essência de seus significados. Os termos carecem de qualificação, o que possibilita não só entendimentos, mas operacionalidades diferentes e divergentes (por vezes, equivocados) por parte de governos, de gestores e, até mesmo, de trabalhadores, assentadas, usualmente, à luz do não direito.

Na acepção liberal, assevera Sposati (1998), esses conteúdos assumem fortes tendências de seletividade e de focalização, centradas nos indivíduos assujeitados, tipificados como “necessitados”, aqueles mais miseráveis e empobrecidos: os de “baixa renda”, sem condições de disponibilizar a venda de sua força de trabalho. O destino da ação é definido conforme a responsabilização de cada pessoa, vagando no campo da paliatividade e da compensação, em detrimento de sua universalidade e do acesso de todos. De “sujeitos”, são convertidos em

“pobres merecedores”, coletivizados em gírias institucionais, a exemplo de “famílias vulneráveis” ou, simplesmente, em “beneficiários”, as “mãezinhas”, os “meus idosos”, o “socioeducando”, muitas vezes descontextualizados das determinações de classe, de raça/etnia e de gênero. É muito comum, na maioria dos cotidianos institucionais, a assimilação e a reprodução destes conteúdos despersonalizantes em boa parte do trato com os usuários. Processo esse que, por vezes, tende a assumir um caráter tutelar aos “selecionados” (ou eleitos, como registrado), destinatários da ação assistencial.

As regulamentações circunscritas ao SUAS, revelam-se sitiadas por essa lógica e submetidas à focalização, à contrarreforma e à ideologia dominante. Cada vez mais elas têm transformado a assistência social da condição de componente da seguridade social à de **política subsidiária das ações minimalistas** de enfrentamento da extrema pobreza, notadamente as monetarizadas e seu aparato burocrático e de controle social, para garantir o foco e o cumprimento de contrapartidas, isto é, na direção contrária das tímidas conquistas do legado constitucional (SILVA, 2015, p. 43 – o grifo não constava no original).

Ao propor a superação da dimensão reducionista atribuída ao termo “mínimos sociais”, Sposati (1998, p. 202) sugeriu conceber uma norma fundamental de proteção aos chamados mais vulnerabilizados, ao que nomina de “padrão de vida básico dos brasileiros”, não restrito ou não minimalista, como apoiam as reducionistas ideias liberais vigentes. Sugestiona a construção de novas referências de cidadania e de dignidade no país, na perspectiva de engendrar **um modelo civilizatório de proteção** para a satisfação das **necessidades básicas e universais**, em contraponto ao histórico contexto de desigualdades, de pobreza e de miséria que constituem a formação sócio-histórica brasileira.

Discutir mínimos de cidadania no contexto neoliberal que vivemos é um grande desafio e exige remar contra a corrente neoconservadora que propõe a desmontagem da responsabilidade pública e social. [...É] propor mínimos sociais e estabelecer o patamar de cobertura de riscos e de garantias que uma sociedade quer garantir a todos seus cidadãos. Trata-se de definir o **padrão societário de cidadania**. Neste sentido ele é **universal** e incompatível com a seletividade ou focalismo” constituinte da agenda neoliberal (Ibid., p. 198 – o grifo não constava no original).

Não obstante, o reforço e a reprodução da lógica liberal dão-se, por exemplo, na efetivação de políticas com forte caráter paternalista, de cunho meramente compensatório e de constitutividade assistencialista – armadilhas historicamente presentes na formulação e na execução da assistência social brasileira, mesmo após a emergência do SUAS. São reprodutoras das lógicas da ajuda, da caridade institucional e da tutela – embriões da assistência social brasileira.

A ideia proposta pela autora, de que a política fosse a fiadora de um padrão mínimo de proteção, contrasta com os seus rumos assumidos nesses quase 20 anos de emergência do sistema de gestão no país, em que ela tem tido papel coadjuvante em face da prevalência das

ações de transferência de renda no “enfrentamento” às condições extremadas de pobreza e de miséria que assolam o país. Essas experiências, ainda que focadas na miséria absoluta, são notadamente paliativas e compensatórias. Esses “mínimos” são pequenos atenuantes, hoje restritos ao acesso a poucos benefícios monetários, com fortes recortes seletivistas, focalizados na questão da renda e da pobreza monetária. Porém, segundo Macedo (1999, p. 21), “a satisfação de necessidades humanas básicas não se restringe aos limites da sobrevivência”.

Persiste, ainda, uma equivocada compreensão de que a política seja condicionada e dirigida apenas aos (mais) pobres, aos mais necessitados, mascarados de carentes ou pelos calões da prioridade, em virtude das situações de “vulnerabilidade” ou de “riscos sociais”. Aliás, estas últimas são as mais pertinentes expressões usadas junto ao contato com os usuários, na grande maioria dos equipamentos. Não por acaso, elas são as que mais aparecem nos manuais técnicos de trabalho. Processo esse que “aparta um segmento da população, recorta os cidadãos por níveis de renda e separa aqueles de baixa renda, confinando-os em um aparato específico, como se suas necessidades fossem diversas daquelas do cidadão brasileiro” (SPOSATI, 2009, p. 14).

Prevalece, ainda, a reprodução da ideia de “mínimo do mínimo” em termos de atenção socioassistencial. E essa lógica pode ser identificada: (i) no seletivismo e na burocracia para acesso ao principal benefício socioassistencial, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), quanto à exigência de uma renda familiar pífia (e restritiva) para o seu acesso; (ii) na reprodução dessa mesma racionalidade na concessão de grande parte dos benefícios eventuais, ao se repetir, comumente, o rigoroso recorte de renda familiar relativo ao salário mínimo vigente (1/4 de renda *per capita*); (iii) no rotineiro diligenciamento de famílias para aferição de proventos para a permanência, ou a exclusão, nos programas e benefícios de transferência monetária (a exemplo do Bolsa Família e do próprio BPC); (iv) na intensa punição a famílias pelo descumprimento de condicionalidades, quando da sua retirada dos programas sociais monetários, dentre outras situações. Tudo isso justificado às custas da manutenção ou “superação” das situações ditas de pobreza, de extrema pobreza ou de baixos rendimentos. Ou, ainda, com densas defesas e justificativas da “limitação” da capacidade de atendimento da política, “obrigando-a” a lançar mão de critérios mais seletivos junto às demandas.

A ideia de mínimos sociais no contexto das políticas sociais supõe a **construção de políticas de caráter universalistas de proteção social** nas quais se insere a definição de patamares mínimos, em termos de um conjunto de bens e serviços, assegurados a todos os cidadãos com vistas ao **atendimento de suas necessidades humanas básicas**. Esta noção vai **muito além dos mínimos de pobreza**, colocados nos **limites da sobrevivência** pela maioria dos programas sociais do país (MACEDO, 1999, p. 16-17 – o grifo não constava no original).

Qual o parâmetro para o estabelecimento de “mínimos” hoje? Quais necessidades básicas foram definidas como foco de atuação da assistência social? Para além das tipificações e nomenclaturas institucionais, quem são esses “necessitados” que batem à porta dos equipamentos todos os dias? Quais são suas principais demandas? A política tem tido a capacidade de respondê-las? Quais articulações intersetoriais têm sido efetivadas para providenciar essas garantias? São indagações ainda pertinentes diante das reais demandas aos que dela “necessitam”.

Ainda não foi possível, numa dimensão ampliada e intersetorial, a garantia dos “mínimos sociais” que pudessem prover os indispensáveis e essenciais direitos, na perspectiva do cumprimento das condições necessárias para a viabilização da dignidade humana. Isso também não foi alcançável quanto à efetivação de um padrão básico de bem-estar, promotor de um desejável grau de qualidade de vida a todos os cidadãos. Essa negação não ocorre apenas no campo de atuação da assistência social. Esse processo é extensionável às demais políticas públicas, comprometendo, seriamente, a viabilização da justiça social e a redução considerável das desigualdades – dimensões incompatíveis com a sociabilidade capitalista. O que tem preponderado, na verdade, é a perspectiva liberal, restritiva, ínfima, moralizadora e meritocrática.

Outro entendimento apontado pelos participantes da pesquisa foi a direta vinculação relacional entre a assistência social e a garantia de direitos. Numa defensável perspectiva protetiva mais ampla, ela objetiva tal função, pois “uma política de proteção social contém o conjunto de direitos civilizatórios de uma sociedade e/ou o elenco das manifestações e das decisões de solidariedade de uma sociedade para com todos os seus membros” (SPOSATI, 2009, p. 22). Essa direção é um rumo guiador na luta pela efetivação da política num horizonte universalizante. Mas algumas afirmativas contrapõem-se a esse pensamento.

Considerável conjunto das percepções dos entrevistados demarcou posicionamento sobre a garantia de direitos junto aos usuários, em alusão a uma certa “missão” (ou papel) da política aqui debatida. Há, obviamente, um forte hiato entre a retórica jurídico-normativa-institucional, assimilada e reproduzida por aqueles que a compõem, e à sua materialidade junto às demandas apresentadas pelos sujeitos. Nesse caso, um vasto e longo caminho separa intencionalidade e efetividade, o que infere impactos negativos na vida das famílias. Mesmo assim, é importante registrar que, dentro da tríade dessas concepções, expressam-se posicionamentos e posturas político-profissionais em defesa da política aqui estudada e, também, dos direitos dos usuários, por meio de lutas cotidianas e de articulações travadas para

a materialização da proteção socioassistencial. Nesse aspecto, os trabalhadores têm importante contribuição.

Muito dos conteúdos das transcrições se relacionam à capacidade das ações socioassistenciais em “trabalhar” junto aos usuários as perspectivas do “protagonismo”, da “consciência”, da participação ativa, do fortalecimento de potencialidades e de capacidades, levando-os à condição de sujeitos de direito. Tais compreensões colidem e enfrentam o trato tutelar e moralizador que ainda paira presente em boa parte das intervenções junto às comunidades e aos territórios, particularmente na forma da “ajuda”.

As dimensões da “benevolência”, do “amparo” e do “auxílio” presentes em alguns depoimentos, ou simplesmente na demarcação seletiva de “quem tem esse direito”, como anotado em certos depoimentos, refutam a perspectiva mais ampla, como é possível conferir, na sequência, a respeito da concepção dos trabalhadores acerca da política em debate. A seguir, quase a metade dos participantes, 11 profissionais (D4, D5, D6, D10, D14, D17, D19, D20, D21, D23 e D24), expressaram conceitos relativos à política assistencial sobre a perspectiva do direito (e de sua garantia).

Os cinco primeiro depoimentos apresentados insistiam em reforçar a natureza da política, sob a perspectiva da garantia de direitos. Tais apreensões reforçavam a competência da mesma em efetivar os direitos dentro do rol de suas atribuições.

*[...] Na minha concepção, a assistência social consiste em você trabalhar, tanto na conscientização, como na **garantia dos direitos da população** em geral (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 44 – grifo do pesquisador).*

*[...] A assistência social é uma **garantia de direitos** dos usuários. [É] **garantir os mínimos sociais**. É realmente deixar os usuários **cientes** dos direitos que eles têm. [Mas] muitos não compreendem. Acham que é um **favor**, uma **caridade**. Passamos para os usuários que é um **direito** que eles têm (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 52 – grifo do pesquisador).*

*Entendo a política de assistência como a política que ela está baseada totalmente na **garantia de direitos** (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 157 – grifo do pesquisador).*

*Assistência social é **direito de proteção** às pessoas **mais vulneráveis** (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 168 – grifo do pesquisador).*

*A política de assistência social é quando algo que **defende os direitos** que foram **violados** de alguma maneira. [É uma política] que pode, pelo menos, orientar [os usuários] para conhecerem o **acesso aos benefícios, deles saberem que realmente têm direito** (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 199 – grifo do pesquisador).*

As demais expressões verbais abaixo, além de pactuar com tal perspectiva, reforçam a necessidade de um trabalho mais próximo aos usuários destinatários das ações, em termos de orientação e de fortalecimento de potencialidade dos mesmos, no alcance de tal finalidade:

A política de assistência social é muito de encaminhamentos. De orientação. De [orientar] os meios a se chegar aos programas sociais (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 81 – grifo do pesquisador).

É uma política que visa tornar aquele usuário em um sujeito de direito [...]. A política de assistência social visa tornar esses sujeitos protagonistas dos seus momentos e das suas vidas, observando as potencialidades que os indivíduos possuem. Não os vendo só como pedintes ou usuários de algo que o poder público possa oferecer. Mas tornando-os participantes dentro das suas condições e das suas potencialidades (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 110 – grifo do pesquisador).

Em suas análises, Couto et al. (2011) apontam a urgente necessidade de superação, no âmbito do trabalho da assistência social junto aos seus usuários, das dimensões que reforçam e que reproduzem processos de desorganização e de despolitização junto aos demandantes da política. Aponta, como uma das estratégias para o alcance de desse objetivo, o fortalecimento de coletivos, de fóruns e de redes de participação e a formação política desses sujeitos, sejam nos espaços formalizados (conselhos e conferências) ou aqueles de iniciativas populares.

Para dar continuidade, abaixo estão apresentados aqueles outros depoimentos que, além de coincidirem com a ideia presente nas demais concepções, apontam para alguns obstáculos que impossibilitam o cumprimento de tal “missão”:

Ela [a política] é muito importante. Infelizmente, por conta de questões maiores, ela é a mão invisível [no sentido de não aparecer ou invisibilizada]. Mas ela é muito importante para adquirir e garantir os direitos dos usuários. [Pesquisador pergunta: ela é a mão invisível porque ela não se mostra ou porque não a deixam se mostrar?]. [Entrevistado responde]: *na minha visão é porque não a deixam.* [...] [Era como] *ficasse para o último plano, em termos de prioridades* (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 37 – grifo do pesquisador).

[É uma política com] pouco investimento e pouco valorizada. Eu acho que a demanda é muito grande para poucos equipamentos e profissionais. [...]. Não conseguimos atender as demandas [...]. É uma política necessária e válida. É uma política bem desenvolvida, mas pouco investida. Até nós profissionais temos poucos investimentos, imagine as ações e os programas para aqueles que precisam (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 178-179 – grifo do pesquisador).

Por fim, estão expostas as últimas considerações que compartilhavam, também, dos mesmos posicionamentos:

Eu não tinha noção nenhuma [acerca do que era a política de assistência social]. Fui entender um pouco no período em que eu estava estudando para a prova [da seleção pública]. Nós só temos a noção quando estamos realmente engajados no dia a dia. No campo teórico, deveria ser a assistência social uma forma de prevenção para que os direitos não sejam violados [...] e evitar que os vínculos familiares fossem rompidos (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 136 – grifo do pesquisador).

Entendo que é um direito de todo cidadão, daquela [pessoa] que necessita da política. [São pessoas com] necessidades, tanto financeiras, quanto os seus vínculos estão fragilizados. A maioria vive em situação de pobreza extrema (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 204 – grifo do pesquisador).

“Direito” e “ajuda” não são apenas substantivos de antônimas essências. São concepções incompatíveis e contraditórias. Essa adversidade também está presente junto às

expressões “favor” e “benesse”, que compõem a lógica antagônica entre o direito e a proteção socioassistencial. Ambos os últimos manifestam a dependência, a submissão e a manifestação da tutela, em contraponto à perspectiva da liberdade e da autonomia das pessoas. De igual compreensão, Couto (2015) insiste que eles são elementos fundamentais ao assistencialismo, uma vez que destituem os valores reafirmadores dos direitos sociais, pois são convertidos pela lógica da troca e da dependência, o que irrompe aos usuários da política as características de “necessitados”, “assujeitados” e de “desprovidos” da condição de cidadania.

É necessário reafirmar: tais perspectivas consolidam o clientelismo e a cultura tuteladora, repositoras da matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, na contramão da reafirmação dos direitos em sua diversidade, negando-os, portanto. O assistencialismo é intrínseco elemento que ainda confere à assistência social certa condição de “não política”. “O favor foi outra forma consolidada de relação social no Brasil, dando-se de forma verticalizada entre o senhor e o apadrinhado” (MESTRINER, 2008, p.15).

Fortemente presente em suas entranhas, o conservadorismo e o moralismo ainda têm sumária importância na reprodução da condição de adestramento atribuída aos considerados “necessitados”. Isso ocorre não apenas pela via da proliferação contínua de certas “identidades tipificadoras” junto aos usuários. Comumente repetidas, algumas nomenclaturas não são somente internalizadas, mas externalizadas diariamente, com notável frequência e, como dito, sem maior trato analítico rigoroso. A classificação recebida, como “vulneráveis”, coitados, vitimizados, incapazes, desprovidos ou, simplesmente, pessoas pobres (como dito, descontextualizadas das determinações de classe, de raça/etnia e de gênero), leva à personificação da subalternização no âmbito da maioria dos cotidianos dos equipamentos, forjado na lógica da dependência imposta a eles em diversos processos de trabalho institucional.

A assistência tem sido entendida há cem anos como **forma de ajuda** àqueles sem condições de autoprovimento de suas vidas. Assim, desde as legislações imperiais foi concebida como **amparo social** e operada, via de regra, sob a forma de auxílios e subvenções às organizações que patrocinavam tais ações de ajuda. Esta é a dimensão da prática assistencial – ou da assistência como prática – constituída ao longo do tempo pelos **mecanismos de benemerência, filantropia e caridade** (MESTRINER, 2008, p. 286 – o grifo não constava no original).

Para reafirmar os posicionamentos expressos nestas páginas, uma leitura mais precisa dos conteúdos dos depoimentos dos entrevistados a seguir revela algumas noções que se conectam e se articulam numa dimensão contraditória: (i) uma retórica que tende ao reforço da condição de sujeitos de direitos; (ii) e/ou um discurso “prático” que fortalece o seu oposto, a sua negação. Apesar de a política assistencial ter alcançado certa segurança jurídica e normativa, por meio de seus principais instrumentos regulatórios (Constituição Federal, LOAS,

PNAS e a NOB), tais conteúdos sofrem, permanentemente, fortes inações, a depender das oscilações da conjuntura e da correlação de forças sociais e políticas, principalmente na arena legislativa e no âmbito de gestões e governos menos ou mais progressistas. E tais retrocessos tendem a ser incorporados nos cotidianos de trabalho e, ainda, massivamente reproduzidos. Seja “política de Estado” e, muitas vezes, revelada com traços de “política de governo”, a assistência social tem sofrido, ao longo de sua história recente, deslocamentos e debilidades quanto à sua concretude na perspectiva da proteção socioassistencial.

Dentre seus objetivos, revela-se a fiança da proteção socioassistencial que, no discurso normativo, se refere “à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos”, como foco prioritário à família e aos seus ciclos etários considerados mais vulnerabilizados (BRASIL, 1993b, *on-line*).

É necessária a insistência analítica: há, nos depoimentos, um discurso que se aproxima dos instrumentos regulatórios, na perspectiva do direito normativo, e de suas principais “palavras-chave”: cidadania; garantia de direitos; proteger socialmente; atuar sobre “vulnerabilidades”; combater violações e violências etc. Mas a consideração exige, ainda, uma minuciosidade crítica em face da contextualização destas concepções (e de suas imprecisões), que pode desnudar outros conteúdos intrínsecos que dão esteio ao trabalho profissional no âmbito dos equipamentos. Como é possível avistar nos relatos próximos, referente aos participantes D1, D2, D3, D8, D9, D13, D15 e D22, os registros orais estão organizados a partir de uma “função de ajuda” diante as requisições dos usuários. Tais entendimentos assumem uma dimensão mais paliativa junto aos que dela necessitam/precisam que, de certa forma, recebem o trato responsabilizador, por meio do “suporte” e do “apoio”.

*Quando eu entrei na assistência social há [entrevistado informou o tempo de trabalho] [...] eu vi na prática como é ela que funcionava. Eu me decepcionei um pouco porque esperava que existisse **mais financiamento, mais fomento**. Não só aos equipamentos, mas à política como um todo. Eu enxergo a política de assistência social hoje em dia como algo da esfera [...], não vou dizer [como] um **quebra galho** [ou] **improviso**. Mas vou dizer que realmente **não tem uma consistência** que eu desejaria que tivesse. [...] Estando dentro da Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos nós vimos o **subfinanciamento** e o quanto esbarra muito na questão política [...]. A política de assistência social esbarra nessa questão da **politicagem** [...]. Na teoria é bonito. Os seus princípios, se fossem bem executados, se fossem bem financiados, seria maravilhoso vermos que existe uma rede e as articulações. Mas na prática eu não vejo muito isso acontecer (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 1-2 – grifo do pesquisador).*

*A assistência é uma política para quem dela precisa. Hoje, na assistência, nós atendemos usuários não apenas pelo recorte de renda, mas principalmente algum ponto significativo que aconteceu na vida do indivíduo e de repente ele **precisa** dessa política, desses equipamentos. É uma política que vem para **mudar a vida dos usuários**. [...] Eles [os usuários] nem sabem e, de repente, são **amparados** [entrevistado relata uma série de serviços e benefícios]. Ela é uma política que é **desconhecida pela população**. Praticamente uma política que tenta inseri-los numa*

*condição em que eles possam, minimamente, ter uma **autonomia** [...] (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 14 – grifo do pesquisador).*

*[...] Ela funciona meio, assim, como um **paliativo**. [...] A política de assistência social provém um **mínimo social**. [...] É um meio para as pessoas **não se rebelarem**. Não tomarem o poder. Não só a política de assistência social, mas as políticas públicas no geral (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 28 – grifo do pesquisador).*

*O que eu entendo sobre a assistência social é que [...] ela é] **muito benéfica** para a sociedade. Porque ela acolhe, conversa e orienta aqueles **necessitados** (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 68 – grifo do pesquisador).*

*A assistência social é uma **fonte de apoio** para as famílias que estão em situação de vulnerabilidade. [...] Na analogia, é um **trampolim** para você sair de uma situação que não está tão boa para uma [situação] melhorada (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 73 – grifo do pesquisador).*

*[Trabalhamos] com famílias [em] situação de risco e [...] de vulnerabilidade. E que [temos de] fazer um **trabalho de apoio, de orientação e de acompanhamento**, para ver se consegue, através desses atendimentos e acompanhamentos, [...] de alguma forma, **melhorar a vida** desses usuários (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 44 – grifo do pesquisador).*

*É uma política que existe há muitos anos e que tem desempenhado um papel significativo na sociedade, mas que poucas pessoas conhecem. Na minha compreensão [a política de assistência social tem a missão de] **amenizar os impactos** junto às pessoas que vivem constantemente em **situações de vulnerabilidade**. [Entrevistado cita um caso acompanhado pelo equipamento socioassistencial]. Nós tentamos amenizar, de alguma forma, trazer um certo **conforto**, um certo **consolo** para as famílias. Claro que eu acredito que poderíamos fazer bem mais se tivéssemos as condições de estrutura para isso. Mas, dentro dos **limites** em que podemos trabalhar, nós temos que fazer o melhor possível (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 121 – grifo do pesquisador).*

*[...] A assistência social é a **porta de entrada** para aquelas pessoas mais vulneráveis da sociedade e que **precisam ser ajudadas**. [...] Ela serve para ajudar essas pessoas a serem direcionadas, a **aprenderem a caminhar sozinhas** ou nas [...] dificuldades que elas têm. [Pesquisador: e a porta de entrada é para onde? Para quê?] [É para a] busca de melhorias de vida [...], de **desenvolvimento de si mesmo**, de **crescimento e de aprendizagem**. [...] As pessoas têm ainda muita dificuldade, [seja] por **incapacidade** mesmo [...] ou pelas dificuldades da vida [...], que são difíceis. **Elas não conseguem caminhar sozinhas, se desenvolver sozinhas**. Então acho que a assistência é uma porta de entrada para **ajudar** essas pessoas a **aprenderem a caminhar** [...] (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 189 – grifo do pesquisador).*

Ajuda e apoio (sob o viés subjetivista) contrastam com a proteção socioassistencial, particularmente aquela inerente à ação da política assistencial, de caráter estatal e republicano. Proteção socioassistencial refere-se a um “conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família [...]” (BRASIL, 2004a, p. 90). Tal conteúdo não pode ser confundido, ou até mesmo reduzido, à condição de ajuda ou à de bem-estar, perante a condição de “necessitados” que reclamam “apoio” e diversas ações no âmbito do dia a dia da política. Jargões meritocráticos ainda compõem parte dos discursos e, inclusive, suas ações. Afinal de contas, sob a égide liberal, o “melhor” é não conceder o peixe, tampouco a

vara de pescar, oferecer a isca ou autorizar a entrada no rio ou no mar. É “caminhar” com as próprias pernas em longos e dificultosos terrenos de incertezas.

Persiste, ainda, em boa parte da prestação dos serviços,

[...] um quadro histórico de quase ausência da ação pública, marcada pelo clientelismo e patrimonialismo, pelos auxílios e doações, pelas iniciativas fragmentadas, voluntaristas e mesmo improvisadas do assistencialismo. [...] um quadro onde a assistência, voltada para ações de ajuda aos pobres e carentes e ancorada na caridade, na filantropia ou na benemerência, [tem desresponsabilizado] o Estado face aos serviços e atenções (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 43).

A escolha pela permanência, ou até mesmo pela reprodução de tal condição, fere os princípios organizativos do SUAS. Diluem ou anulam a autonomia e a dignidade dos usuários. Forjam vexatórias situações quando do reforço à condição de “pedintes” (de ajuda ou de “apoio”) e fragilizam a integridade de cada sujeito demandante da ação pública, sem falar na fragilização ou na anulação da participação deles. A recusa de práticas de caráter clientelista, depreciativo ou com intuito de benesse, e o combate àquelas que promovem e fortalecem as condições de submissão e de subalternização, são posicionamentos urgentes e necessários nos processos de mobilização, de acolhimento, de atendimento, de acompanhamento e de encaminhamento socioassistenciais.

Como afirmado pelo pesquisador no capítulo segundo desta tese, já no contexto do SUAS, foram publicadas normas quanto à definição “legal” de usuários, por meio de expedição de textos resolutivos do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), como assinalados no quadro próximo (nº 14). Normas jurídicas e conteúdos conceituais buscaram perfilar um tipo de usuário “detentor” (ou demandador) de direitos.

Quadro 14 - Definição de usuários da política de assistência social

Resolução CNAS nº 24/2006	Resolução CNAS nº 11/2015	Resolução CNAS/MDS nº 99/2023
[...] Usuários são sujeitos de direitos e público da PNAS e que, portanto, os representantes de usuários ou de organizações de usuários são sujeitos coletivos expressos nas diversas formas de participação, nas quais esteja caracterizado o seu protagonismo direto enquanto usuário. Serão considerados representantes de usuários, pessoas vinculadas aos programas, projetos, serviços e benefícios da PNAS [...].	Usuários são cidadãos, sujeitos de direitos e coletivos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos social e pessoal, que acessam os serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda no âmbito da Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).	Usuários são cidadãos, grupos e segmentos populacionais que se encontram em situações de desproteção social, vulnerabilidades e riscos, nos termos previstos na Política Nacional de Assistência Social e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

Fonte: BRASIL, 2006a; 2015a; 2023a. Elaboração: O autor, 2024.

Estes conceitos, de caráter mais regulatório, apontam para duas importantes considerações: (i) que usuários são sujeitos de direito e (ii) que devem ser considerados (e respeitados) como cidadãos. Mas são reforçados outros dois marcadores de caracterização dessa condição de “usuário, cidadão de direito”, que podem levar à sua vil debilitação: a existência de situações que os tipificam como desprotegidos, assim como “vulneráveis” ou em “risco” (social e/ou pessoal) e que estejam vinculados, institucionalmente, às ações socioassistenciais. Aponta, ainda, dentre outros direitos, aquele que se refere ao respeito à “sua dignidade humana, [devendo ser] tratado de modo atencioso e respeitoso, livre de procedimentos de tutela, vexatórios e/ou coercitivos” (BRASIL, 2023a, p. 3). Esse é um desafio ainda presente no variado cotidiano dos equipamentos socioassistenciais país afora.

Outra interrogação feita a todos os participantes da pesquisa girou em torno de: **“para você, em Fortaleza, a política de assistência social tem garantido a proteção socioassistencial aos seus usuários?”**. *A priori*, para fins de quantificação, as respostas poderiam ser organizadas em “sim” ou “não”, expressas pelos diversos conteúdos dos depoentes. Mas, consideráveis “em parte”, “pontualmente”, “não totalmente”, “na medida do possível”, dentre outras, apareceram nas ponderações apresentadas por mais da metade dos profissionais. Tais afirmativas foram organizadas e identificadas pela expressão “parcialmente”, o que levou à construção e à apresentação do gráfico nº 13.

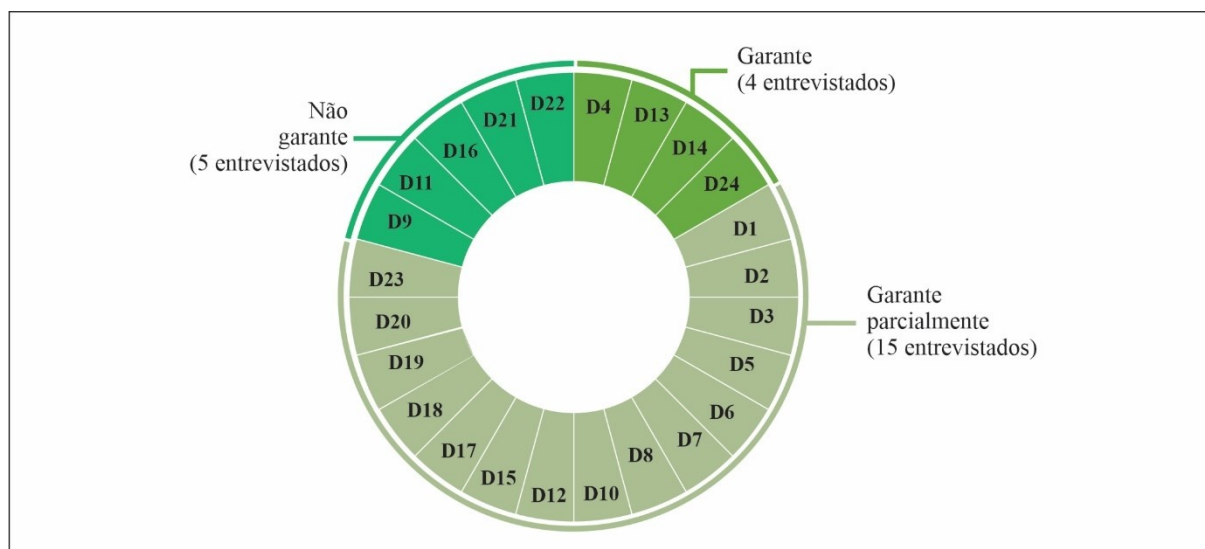
A organização dos depoimentos, nessas três condições, revelou o posicionamento dos participantes quanto à efetividade da proteção socioassistencial na cidade: para cinco entrevistados, **ela não é garantida** (D9, D11, D16, D21 E D22); já outros 15 depoentes afirmaram que **a garantia era viabilizada de forma parcial** (D1, D2, D3, D5, D6, D7, D8, D10, D12, D15, D17, D18, D19, D20 e D23); por fim, apenas quatro disseram que sim, em Fortaleza, **a proteção socioassistencial é viabilizada** (D4, D13, D14 e D24).

O maior percentual (20 participantes) apresentou atenuantes “justificadores” para a não efetivação integral da proteção socioassistencial na cidade. Os argumentos balizaram-se em quatro questões centrais e importantes à análise: (i) falta de investimento monetário apropriado para o financiamento efetivo das ações; (ii) diminuto quadro de recursos humanos necessário à implementação das ações assistenciais; (iii) fragilidades com questões de logística e de infraestrutura; (iv) um grande leque de demandas *versus* a pouca capacidade de atendimento e de resolutividade.

Por meio da organização quantitativa das respostas dadas, o gráfico a seguir revela que, segundo os depoimentos, a assistência social em Fortaleza não garante, efetiva e integralmente, a proteção socioassistencial, pelo menos para a maioria como sinalizado em parágrafo anterior

(somatório de “não garante” e “garante parcialmente”). A exemplo de outras unidades federadas, isso compõe a trajetória da política na cidade campo de pesquisa. E quem faz tal afirmativa são os trabalhadores, distribuídos em diversos equipamentos, a partir de suas vivências e suas relações, sejam com os usuários, com as famílias; sejam com os gestores e os demais servidores; sejam com a comunidade, os sujeitos presentes nos territórios, as outras instituições etc.

Gráfico 13 - Garantia da proteção socioassistencial em Fortaleza, por trabalhador entrevistado



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Em parte do conteúdo das oralidades registradas há sempre ponderações à realização da finalidade das ações para a garantia do principal objetivo da política aqui em debate: a proteção socioassistencial ao seu público demandante. Abaixo, estão organizadas todas as expressões verbais quanto ao seu alcance ou não. Uma leitura delas contribui para a compreensão da afirmativa acima, como um pouco de conhecimento da realidade, dadas as devidas mediações e as aproximações necessárias.

Estão apresentados, inicialmente, os argumentos que afirmam a efetividade da proteção socioassistencial no *locus* da pesquisa, com a indicação dos respectivos entrevistados.

Dependendo dos bons profissionais, sim. Nós temos muitos bons profissionais [...]. Nós vimos, pelo menos aqui no equipamento, no dia a dia, realmente [os profissionais] se empenhando bastante para poder garantir os direitos [...] dessa galera (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 37 – grifo do pesquisador).

Eu acho que sim. Assim: eles [os gestores] estão [garantindo]; e estamos tentando. [Os profissionais] estão treinados e são bastante comprometidos com a área [da assistência social]. A demanda é altíssima (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 104 – grifo do pesquisador).

*Eu trabalho na assistência [social] já fazem [quantidade de tempo]. Trabalhei em outro município. Fortaleza é um município de maior porte, tanto de população, quanto em termos de demanda e de problemáticas. É bem maior do que um município como [nome do município]. [Aqui] **há ações efetivas** [...] [o entrevistado citou um rol de atividades rotineiras que podem identificar seu trabalho e/ou equipamento] (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 110 – grifo do pesquisador).*

Sim. Na medida dos serviços que são oferecidos [entrevistado dá exemplo de dois serviços. [Pergunta o pesquisador]: você acha que hoje esses serviços garantem proteção socioassistencial aos usuários? Sim! (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 204 – grifo do pesquisador).

Porém, os depoimentos em registro não apresentaram maiores elementos objetivados quanto ao reconhecimento e à mensuração da sua garantia, de fato, em Fortaleza. Mesmo assim, não podem ser desconsideradas. Seu apontamento tem validade em função do não consenso quanto às respostas da citada indagação.

Uma rápida passada ao relatório de programas de ações socioassistenciais do governo federal na citada cidade (maio de 2024) (BRASIL, 2024d)²⁰⁵ ofereceu alguns dados que deram outros subsídios para o questionamento de tais afirmações. Também foi coerente recorrer ao Plano Municipal de Assistência Social (2022-2025) para acessar alguns elementos necessários à contra-argumentação e às devidas considerações, assim como ao Relatório de Gestão da SDHDS, referente ao exercício de 2023.

Em consulta ao Relatório de Programas e Ações do gestor nacional informado, conforme as previsões do IBGE (ano de 2010), a cidade de Fortaleza apresentava as seguintes informações quanto ao público etário que vivenciava as situações de extrema pobreza, em conformidade com a base do Cadastro Único: 52.005 crianças e adolescentes (entre 0 e 17 anos – 41,9%); 64.001 pessoas adultas, de 18 a 59 anos (51,7%) e 7.878 pessoas idosas (com idade igual ou superior a 60 anos – 6,4%). Eram indivíduos que, nesta situação, deveriam ter prioridade em termos de identificação, de busca ativa, de atendimento, de referenciamento, de acompanhamento socioassistencial, de encaminhamento e de articulação intersetorial, se fossem levados em consideração os critérios de “vulnerabilidade” e de “risco social” ditados pela política brasileira, especialmente quanto à faixa de renda familiar. Além de prioritário, este público era o que deveria perfilar as ações complementares em termos de reforço à transferência de renda, inclusão em programas de geração de emprego e renda e ingresso (articulado) junto a outras políticas setoriais – o que não acontece, como pontuado e ressaltado.

Mesmo com a defasagem de 14 anos, pois o instituto do governo federal não procedeu à atualização das informações para fins de acesso público aos dados – havia uma extensa não

²⁰⁵ Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=230440&aM=0#>>. Acesso em: 04 jun. 2024.

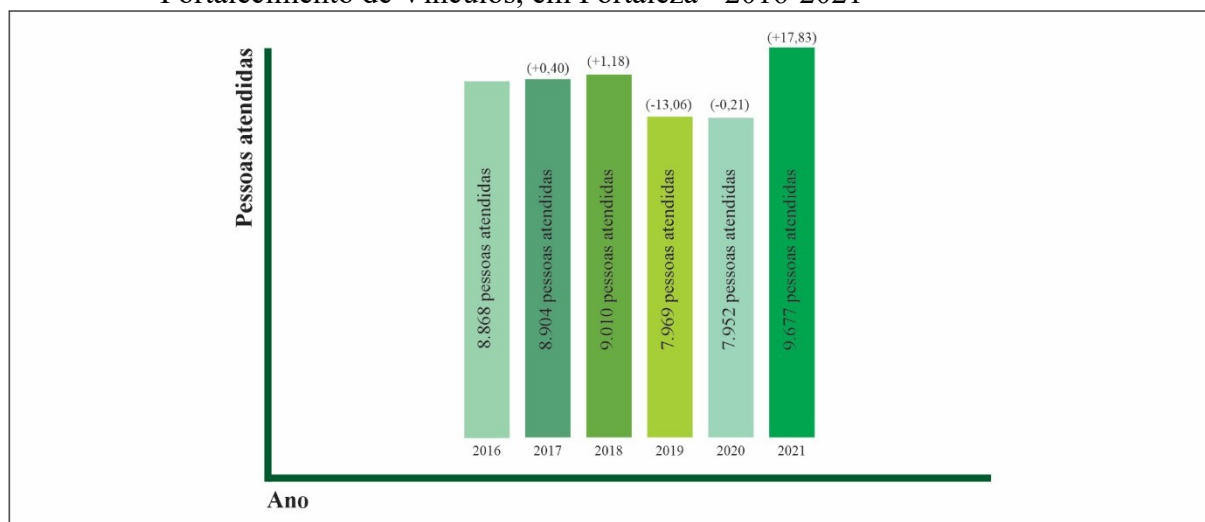
cobertura em termos de atendimento nos serviços geracionais. Considerando a meta estabelecida no Plano de Assistência Social vigente (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022e) para o atendimento desses segmentos, havia os seguintes registros em termos de alcance de meta: 9.940 usuários a incluir no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Quase alcançado, esse número chegou a 9.415 pessoas atendidas, conforme os ciclos de vida (infância, adolescência, adultez e velhice), com a preponderância dos extremos dessas fases etárias, conforme consta no citado relatório de 2023. O maior público desse serviço era composto por crianças e adolescentes de 6 a 15 anos (32,7%). Os dados quantitativos apresentaram quase o cumprimento da meta estabelecida (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023d). Porém, tal (quase) alcance de meta (94,7%) exige interpretação dos números registrados, conforme as informações disponibilizadas pelos órgãos gestores, fossem o federal (MDS) e o municipal (SDHDS):

- a) todo o público etário em situação de pobreza extremada equivalia a 123.884 pessoas (referência ao ano de 2010, conforme o IBGE);
- b) o **público prioritário** para atendimento nesses serviços, definido pela Resolução CIT nº 01/2013 (BRASIL, 2013d), era de 4.970 usuários (50% da meta considerada). Em dezembro de 2021, a Prefeitura de Fortaleza atingiu menos da metade deste número previsto e estabelecido: 2.476 usuários em todas as faixas etárias, inclusas nos serviços continuados. “[...] Sabendo que o público prioritário deve ser pelo menos a metade da meta inicial, **há carência de 2.494 usuários em situações prioritárias**, tendo em conta a importância de garantir atendimento a esses usuários”, registra o próprio órgão gestor (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022a, p. 84-85 – o grifo não constava no original);
- c) portanto, apenas 7,8% das pessoas que vivenciavam as situações de extrema pobreza na cidade estavam participando das atividades do SCFV. Noutras palavras: cerca de 114.207 pessoas encontravam-se **descobertas** pelo serviço no âmbito dos CRAS da cidade ou pela rede socioassistencial não pública, ou, ainda, não havia informações mais precisas quanto a esse assunto nos documentos institucionais.

O gráfico nº 14, apresenta o ritmo de evolução (ou involução) do número de atendimentos a usuários nos serviços de convivência, com comparativo entre os anos de 2016 a 2021, incluindo o problemático contexto pandêmico que, para surpresa e contradição, apontou aumento no número de pessoas atendidas (de 2020 a 2021), mesmo no cenário de medidas de

restritivas de circulação e de aglomeração, assim como aquelas relativas a isolamento social. A maior queda na taxa de cobertura de atendimento ocorreu na comparação de 2018 e 2019 (-13,06). Já os dados que mostram o contrário foram sinalizados no ano de 2021 (+17,83).

Gráfico 14 - Comparação do número de pessoas atendidas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, em Fortaleza - 2016-2021



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022a. Elaboração: O autor, 2024.

Diferente dos benefícios socioassistenciais de caráter monetário, o acesso aos serviços continuados, dentre eles, aqueles que almejam promover a convivência social e fortalecer o pertencimento à família e à comunidade, não ocorre por meio de comprovação de renda, nem de classificação quanto à situação de pobreza, de extrema pobreza ou de baixos rendimentos. Para seu ingresso, recorre-se aos conceitos já abordados (e criticados) anteriormente – “vulnerabilidade”, principalmente a financeira; e “risco” pessoal e social – levando em consideração os ciclos etários da vida, com prioridade aos relacionados à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, em conformidade com o artigo 2º da LOAS e com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 1993b; 2009b). Esses serviços continuados devem ser oferecidos primordialmente pelos CRAS, no âmbito de seus territórios, ou em parceria com entidades e organizações socioassistenciais a eles referenciados.

Esse processo tem uma dupla dimensão articulada: (i) a disponibilidade e a oferta dos serviços pela rede prestadora, devendo estar ao alcance da população demandante e (ii) a cobertura e o atendimento do público etário tipificado. Além disso, numa perspectiva intergeracional, consiste em desafio à sua prestação o diálogo e a articulação das atividades entre os ciclos de vida, em termos de conteúdos, de metodologias, de estrutura, de proposta pedagógica etc. Ainda é comum, em parte dos equipamentos espalhados pelos país, a oferta de

grupos isolados para crianças e/ou adolescentes e de pessoas idosas, sem qualquer relação ou articulação entre as gerações e suas demandas particulares. Tem validade o registro de que, em boa parte dos equipamentos visitados, os “grupos de idosos”, tradicional atividade no âmbito da política, estavam preponderantemente na grande de programação em todos os equipamentos de proteção básica. Foi ínfima a experiência em que se registrava a existência de, pelo menos, três grupos geracionais concomitantes numa única instituição; por vezes, duas (de crianças e de pessoas velhas). Tal ausência ficou flagrante com o segmento de adolescentes que, em sua maioria, foram apresentadas “justificativas” para a não execução: (i) falta de condições estruturais; (ii) tamanho da equipe profissional e a demanda de atividades; (iii) ausência de interesse na participação, por parte dos usuários; (iv) desmobilização das comunidades; (v) restrição quanto ao acesso territorial aos equipamentos (violência e disputas por territórios por grupos faccionados rivais, localização do equipamento, falta de transporte público, frágil atratividade quanto às atividades ofertadas) etc.

Para prosseguir a análise, o mesmo relatório institucional federal apresentava outros elementos necessários à continuidade da crítica à parcial efetividade da proteção socioassistencial na capital. Cerca de 121.272 pessoas recebiam recursos oriundos do Benefício de Prestação Continuada (BPC), na qualidade de pessoas idosas (51,9%) ou de pessoas com deficiência (48,1%), dados referentes ao mês de abril/2024. A taxa de cadastramento único desse público era significativa, alcançando 94%, tendo como desafio a inserção de 7.134 usuários no banco de dados nacional. Identificar esse público e saber se ele acessava os serviços socioassistenciais e as demais ações de outras políticas públicas era outro grande desafio, dadas as condições originárias para o acesso ao BPC: a situação de renda e de sua fragilidade financeira, acrescida das particularidades das condições sociais de vida de pessoas com deficiência e/ou de idosos.

Um outro dado chama atenção, a partir dos próprios números oferecidos pelo citado relatório de gestão de 2023. Nele, há o registro de 60.555 pessoas idosas beneficiárias do BPC. Em termos de SCFV direcionado a pessoas mais velhas, o documento apontou, no mesmo ano, o alcance da meta de 2.686 atendimentos no âmbito dos CRAS. Nos grupos de idosos desses equipamentos havia pessoas aposentadas, beneficiárias do BPC ou aquelas que não estavam em nenhuma dessas situações. Para fins de meros cálculos, suponha-se que, se todas as pessoas idosas atendidas pelo serviço de convivência pertencessem ao BPC, **ínfimos 4,43% do público do benefício de transferência de renda estaria sendo atendimento no âmbito da proteção básica**, contrariando as normas da política assistencial, em termos de prioridade para atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar. Em conformidade com o Protocolo de

Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (BRASIL, 2009c, p. 10), o público beneficiário das ações de transferência monetária deveria ser o principal foco para

[...] favorecer a superação de situações de vulnerabilidade e risco vividas pelos indivíduos e pelas famílias beneficiárias do PBF e do BPC, bem como pelas famílias beneficiárias do PETI, por meio da oferta de serviços socioassistenciais e encaminhamentos para a rede socioassistencial e das demais políticas públicas e, quando necessário, para órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

Ainda para o público do BPC em Fortaleza, segundo o citado relatório de gestão (2023), a meta de atendimento para o “BPC na Escola” era de 3.500 beneficiários que se encontravam excluídos do ensino regular. Porém, a meta de atendimento no mesmo período foi, simplesmente, **zero** (0). Quanto ao BPC Trabalho e ao Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, uma igualável situação para ambos: não foram estabelecidas metas de alcance e, também, não ocorreu algum atendimento desse público no âmbito da proteção básica. Estes dados também engrossavam os números de não atendimentos sob a citada gestão da SDHDS e fragilizavam a materialidade da proteção socioassistencial na cidade.

O Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC na Escola) tinha como foco crianças e adolescentes contemplados, em idade escolar, e que enfrentavam barreiras impeditivas para acessar e/ou continuar no ensino regular, em conformidade com a Portaria Normativa Interministerial nº 18/2007 (BRASIL, 2007d). Seus conteúdos tinham dimensão intersetorial, envolvendo as pastas de diversas políticas públicas, com previsão de ações partilhadas entre todos os entes federados.

O Plano Municipal de Assistência Social citado informou que, em 2019, houve aplicação e digitação de 1.140 questionários para identificar as barreiras de acesso e de permanência das crianças nas escolas, não havendo qualquer indicação de ações intersetoriais sobre a temática após esse diagnóstico, com justificativa apresentada em razão do contexto da pandemia da COVID-19. Mas, realizadas consultas a sítios eletrônicos de busca, foi possível acessar um conjunto de informações referente ao ano de 2021 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021a). No campo da educação, havia informações que o município possuía 6.923 pessoas no perfil do programa e que menos da metade (44,65%) encontrava-se em escola regular. Mais da metade desse público (55,35%) estava excluída do ensino formal. Na área da assistência social, um significativo montante de 35% de usuários não foi localizado em seus endereços declarados, o que expressava uma grande precariedade em termos de territorialização

e de referenciamento dessas famílias prioritárias, em conformidade com Protocolo de Gestão Integrada (BRASIL, 2009c). Isso revelava, portanto, algumas grandes lacunas em termos de acompanhamento de grupos específicos por parte das equipes de referência dos CRAS considerados como “público prioritário” da política assistencial.

O Programa de Promoção do Acesso das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício da Prestação Continuada da Assistência Social à Qualificação Profissional e ao Mundo do Trabalho (BPC Trabalho), estabelecido pela Portaria Interministerial MDS/MEC/MTE/SDH-PR nº 2/2012 (BRASIL, 2012c), objetivava qualificar profissionalmente e promover o ingresso de pessoas com deficiência beneficiárias ao mercado de trabalho, com idade entre 16 e 45 anos.

Além de visar à garantia do acesso à rede socioassistencial, o programa previa situações extraordinárias em termos de acúmulo de renda oriunda de trabalho formal e daquela originada pela permanência no BPC, na qualidade de beneficiário. A legislação concebia situações em que, ao invés de cancelado, o benefício poderia ser suspenso temporariamente, enquanto durasse a experiência de labor remunerado, com possibilidade de ser reativado futuramente, sem a necessidade de percurso em toda a burocracia anterior, quando da sua primeira concessão. No caso de aprendiz profissional (14 a 18 anos incompletos), o beneficiário acumulava, por até dois anos, os valores do salário com aqueles do recebimento do benefício socioassistencial para fins de desenvolvimento profissional.

Ainda sobre esse público, em termos de Proteção Social Básica, havia o serviço tipificado que destina ações em domicílio a pessoas com deficiência e/ou idosas, via equipes dos CRAS. Tinha como principal finalidade a prevenção das situações que podiam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais destes usuários, com a devida articulação junto às atividades do SCFV e às demais ações de caráter intersetorial. “Ele desenvolve ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço” (BRASIL, 2009b, p. 25).

Em consulta a documentos institucionais e aos sítios eletrônicos da secretaria gestora municipal é possível considerar que: (i) não havia acompanhamento das famílias de crianças e adolescentes do BPC Escola, por meio dos CRAS (ou pelos CREAS, em caso de violações de direitos identificadas), nem sobre a realização de ações intersetoriais desenvolvidas localmente a esse público; (ii) inexistência de atividades direcionadas ao público do BPC Trabalho e sua prioridade em termos de acesso ao mercado de trabalho, em parceria com a Secretaria

Municipal do Desenvolvimento Econômico (SDE); (iii) não ocorria a execução do serviço tipificado que levasse ações ao domicílio de pessoas com deficiência e/ou idosas.

Eram consideráveis os números de famílias e/ou de usuários descobertos em termos de proteção socioassistencial. Tais ausências revelavam um certo grau de fragilidade da proteção socioassistencial a grupos considerados prioritários no âmbito da política local.

Em primeiro lugar, é importante considerar que o SUAS se consolida, em grande medida, pela expansão dos serviços e a oferta de benefícios socioassistenciais. A característica principal dos serviços (e sua diferença em relação aos projetos e programas) diz respeito à sua oferta contínua. Ou seja, sempre que o cidadão tiver uma necessidade de proteção de assistência social haverá um serviço para atendê-lo. Isso produz para o cidadão um sentimento de segurança a partir do qual ele pode afirmar “se eu precisar, sei que posso contar!” Essa certeza é a primeira ideia que devemos fixar quando queremos construir referência (FERREIRA, 2011, p. 25).

Ao dar continuidade às considerações quanto aos depoimentos dos entrevistados, mais da metade de participantes considerou que, na cidade *locus* da investigação, a proteção socioassistencial a famílias, a pessoas e/ou a certos grupos demandantes das ações é garantida de forma parcial por parte do órgão gestor e de seus equipamentos. Abaixo, os registros que sinalizam tais concepções, com as respectivas transcrições e seus depoentes, participantes deste processo investigativo. Com o intuito de facilitar a leitura, os depoimentos que convergem à afirmativa da garantia parcial da função protetiva da política foram organizados em três questões.

A primeira delas refere-se aos problemas estruturais e às falhas na logística de funcionamento; à dimensão do trabalho precarizado e temporário e às fragilidades quanto ao investimento necessário e adequado ao funcionamento das ações assistenciais (D2, D6, D7, D17, D19 e D20).

Além da existência de poucos recursos para o financiamento adequado das ações, muitos equipamentos apresentavam necessidades de reformas (algumas delas urgentes) e de melhor (e maior) investimento em seu quadro de pessoal. Além de as equipes serem as “mínimas” para as grandes demandas de trabalho, boa parte dos profissionais havia assumido uma sobrecarga de atividades diante de um contexto de densa precarização contratual e protetiva trabalhista.

Tem [garantido], mas ainda há muito o que se garantir. Existe uma falha na execução dos serviços, que vai desde a execução de acordo com a Tipificação [Nacional dos Serviços Socioassistenciais]. Ela [a Tipificação] não é obedecida (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 114 – grifo do pesquisador).

Em vários aspectos ela [a política de assistência social] deixou muito a desejar. Principalmente em relação aos trabalhadores, [como] o trabalho precário e a seleção pública com tempo determinado. O vínculo que não tem se criado com a família porque temos de cumprir o [tempo de] contrato. [...] Acaba não tendo vínculo com os usuários. O salário é defasado em relação às outras políticas, [como as] de educação e de saúde. [Lá] os profissionais são bem mais remunerados e sempre saem os da assistência para ir para as outras políticas [por causa do] salário. [...] Tem

*equipamentos que precisam de reformas e de salas para atendimento individual. [...] Além do mais, [...] os profissionais ficam **sobrecarregados** [com o número pouco de] profissionais para o número de famílias. [...] Na verdade, **deixa muito a desejar** (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 53 – grifo do pesquisador).*

*Eu percebo que muito **minimamente**. [...] Para atender aos nossos territórios, que são numerosos, e ao nosso público, que também é bastante numeroso, **não se atende da forma como deveria atender** [...]. Tem [nome do equipamento], por exemplo, que atende **um terço da população**. E o [nome de outro equipamento], acho que a situação é pior [...], [Isso] torna o **trabalho infimo com relação à grande demanda** que temos [...]. E também porque, por exemplo, estamos num contexto em que [só temos] a equipe mínima [...]. O profissional é capacitado pela política, mas não pode ficar mais que aquele período de **dois anos**. Vem outro profissional que reinicia aquele trabalho. Eu acho que isso é um ponto que deixa a desejar. **A quantidade de equipamentos que é pouca. A equipe [é a] mínima do mínimo [...], que não está nem completa também [...]** (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 62 – grifo do pesquisador).*

***Acredito não da maneira como deveria ser.** [...] **Existem limitações, dificuldades de estrutura e de recursos.** Nesse sentido, o trabalho [a responsabilidade] fica muito na mão do profissional. Vai muito da consciência do profissional. Em meio a todas essas **deficiências** que encontramos quando chegamos no equipamento, [isso exige] muito da sua força de vontade, do seu querer e do seu engajamento. [...] **Você trabalha com um público, entre aspas, vulnerável e devido você não encontrar as condições que seriam necessárias para fazer o trabalho, você tem que se esforçar um pouco mais** (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 137 – grifo do pesquisador).*

*Cem por cento, não. [Entrevistado relata que um serviço não estava ocorrendo...]. **Ele [o serviço] não estava acontecendo por conta da ventilação. Uma coisa pequena: um ventilador.** [...] Passamos muito tempo **dividindo o carro. Um carro para dois equipamentos. Diminuíamos a quantidade de visitas domiciliares. Algumas famílias, que às vezes precisavam daquela visita urgente, não conseguíamos fazer** [em função do] **cronograma do carro** (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 159 – grifo do pesquisador).*

*Eu acho que, se fosse, [era] 10%. É muito pouco. [Pesquisador: por que você acha que esse percentual tão baixo?]. [Entrevistado responde]: **de garantir proteção? A questão é assim: fazemos uma seleção para cá [SDHDS]. As pessoas lutam pela questão do concurso [...]. Eu creio que certos cargos comissionados, de autoridade [...], deveriam ser pessoas com mais competência. Talvez ter feito provas ou concurso. Eu acho mais pela questão da gestão, [eles são] um pouco incompetentes. Esses cargos comissionados são através de vereadores, de políticos. Eles colocam pessoas de cargos de confiança deles e às vezes essas pessoas não estão qualificadas para fazer com que a assistência social, essa proteção, realmente seja ampliada. Às vezes essas pessoas que estão nesses cargos nem entendem o que é assistência social, ainda mais a pública. Fora essa dimensão desse perfil de gestor, [tem também na] assistência social a questão de recursos. Há poucos recursos materiais e temos que nos desdobrar. Tirar [do bolso], reciclar certas coisas. É muito difícil trabalhar quando você não tem recursos.** [Pesquisador: você já teve que conseguir coisas para o trabalho? Já contribuiu? Já pagou alguma coisa?]. [Entrevistado responde]: **já contribui, já paguei. Colegas se juntaram [e compraram coisas]. Compramos o que podemos [...]. Tiramos o dinheiro do nosso bolso. A questão do salário já [não] é razoável. Estamos sempre tirando dinheiro do nosso bolso** [para as atividades do equipamento] (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 170 – grifo do pesquisador).*

A segunda questão, composta pelas apreensões dos entrevistados D3, D5, D12, D15 e D23, tratou de um elemento crucial que, inclusive, articula-se com as levantadas acima: a alta demanda apresentada pela população em termos de acesso às ações socioassistenciais locais *versus* a diminuta capacidade de atendimento oferecida pelos equipamentos nos diversos

territórios. Havia uma desafiante simbiose: grande procura populacional em face da pouca disposição das ações protetivas – número de equipamentos reduzidos, quantitativo de profissionais aquém do necessário e oferta pequena das atividades e dos serviços.

*Não totalmente. Sabemos da quantidade de vagas [para atendimento]. A quantidade do que é oferecido pelo estado **não é suficiente** para abranger [...] a grande demanda da população Não só aqui em Fortaleza, mas no Brasil inteiro [...] (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 28 – grifo do pesquisador).*

*Acho que **parcialmente**, mas não completamente. Nem sei se alguma cidade no Brasil consegue [de forma] completa. (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 45 – grifo do pesquisador).*

*Eu acho que ela **garante parcialmente**. Porque no [nome do equipamento], eu costumo exemplificar [...], nós distribuimos para a rede. [...] **Esse usuário, essa demanda vai ser também jogada para a rede** [que são os equipamentos e serviços de outras políticas públicas] [...]. E nem sempre se tem tempo para esse retorno. Nem sempre se tem tempo para essa troca de: - eu mandei um usuário para você, daqui para frente **o que foi feito?** - Ele foi encaminhado para esse serviço? - Como é que está essa família hoje? Então, respondendo à sua pergunta: eu diria que **parcialmente**, porque essa comunicação se quebra. Em algum momento ela se fragiliza. Não temos como abarcar o começo, o meio e o fim, [seja] pelo **volume da demanda e a quantidade de profissionais. A demanda é muito grande diante da equipe** (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 96 – grifo do pesquisador).*

*Eu acho que **tenta**. [...] **Deveria conseguir proteger**, mas são muitos [usuários] que ela [a política de assistência social] não consegue abranger. [...] Até aonde podemos, nós tentamos e temos feito, na medida do possível. Até onde nos é permitido fazer (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 122 – grifo do pesquisador).*

*Acredito que sim, mas **dentro do que podemos fazer, no limite** do que pode fazer. O movimento do [nome do equipamento] é muito grande. É bastante grande. Muita demanda espontânea (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 200 – grifo do pesquisador).*

Por fim, aquelas que apontaram elementos que revelaram alguns limites à ação da assistência social em Fortaleza, tornando-a uma política quase inócua, sem grandes impactos na vida das famílias e dos usuários que buscavam atendimento, conforme as afirmativas dos participantes D1, D8, D10 e D18. Apesar do esforço dos profissionais, como registrado, o acesso à política transparecia como um “privilegio” para poucos.

*Para **pouquíssimas pessoas**. [...] [Para] os **sortudos** (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 3 – grifo do pesquisador).*

*Eu acho que já é uma **grande ajuda** [toda a resposta fazia menção ao tipo de serviço e de usuário, levando à identificação do equipamento] (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 68 – grifo do pesquisador).*

*As famílias têm mais é a falta de informações. [...] **As pessoas não sabem que têm aquele direito**. Por isso fazemos essa parte. A de informação e da orientação (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 82 – grifo do pesquisador).*

*Acho que **pontualmente**. [...] O que percebemos é que os equipamentos que estão com a equipe completa há mais tempo, desenvolvem um trabalho com a finalidade de proteger socialmente essas famílias. Ou a **tentativa** (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 149 – grifo do pesquisador).*

Os trabalhadores registraram insatisfações e justificativas à “parcial” efetividade da proteção socioassistencial. Exemplo disso foi pontuado em alguns esforços particulares, de pessoas, de trabalhadores, de coordenadores e, até mesmo, de alguns chefes para o alcance dessa finalidade. Pela via da iniciativa pessoal, por vezes, ocorriam: (i) uma atitude de alguém da equipe (ou de parte de sua coletividade) para resolução de questões cotidianas; (ii) um zelo maior de um técnico de referência ou daquele responsável pela coordenação do equipamento para com os usuários e as famílias ou (iii) um certo compromisso e perseverança de alguma chefia imediata para tentar garantir a oferta das ações assistenciais.

Eram empenhos de trabalhadores que, de qualquer forma, mereciam o devido reconhecimento. Mas os desafios à proteção socioassistencial eram maiores do que as persistências e as responsabilizações individuais. Os profissionais são parte essencial desse processo. São peças fundamentais, pois é pela via de suas ações que é possível grande parte da viabilização da política no dia a dia institucional. “A qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à sociedade depende da estruturação do trabalho, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS” (BRASIL, 2006b, p. 15). Mas não pode recair sobre eles, de viés meritocrático, sobre sua ação técnico-profissional, a principal responsabilidade da materialização da assistência social. Como apontado em páginas atrás, outros pontos têm considerável importância quando da análise da garantia (ou não) da proteção socioassistencial na cidade. Além da questão dos trabalhadores em si, é necessário, e demais urgente, avançar em termos de atitudes, de tomada de decisão e de definição de prioridades por parte dos gestores que, em maior grau, têm responsabilidade fulcral nesse processo.

A viabilização de recursos financeiros públicos (no orçamento e na sua execução) necessários (e coerentes) à materialização das ações (meio e finalísticas) da política, a fim de alcançar seus objetivos traçados em seu arcabouço jurídico e normativo, é elemento fundamental para a efetividade da finalidade da assistência social, articulada a outras questões já sinalizadas nos registros, como a valorização dos trabalhadores, a melhoria da infraestrutura dos equipamentos socioassistenciais e o aumento da capacidade de atendimento em face da considerável demanda cotidiana institucional.

Para dar continuidade às análises apresentadas, as extensões do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família no município, como dito anteriormente, são bastante consideráveis. Tendo como referência o mês de maio de 2024, segundo o gestor federal (BRASIL, 2024d), metade da população da capital cearense estava inserida na base de dados, exatamente o percentual de 50,9%. Apesar do mérito de expansão dos serviços de cadastramento (e de suas atividades de atualização, de revalidação, de novas inscrições, de diligências etc.), o sistema

de informações revelava outros elementos que impunham à política mais demandas e exigiam certa criticidade quando da análise de seus números alcançados, em face da falta de realização de outras atividades com importância fundamental à condução da política na cidade.

O relatório ministerial indicava que Fortaleza tinha 27.675 famílias cadastradas como grupos familiares específicos, fossem populações tradicionais: indígenas, ciganas, ribeirinhas, agricultores familiares, pescadores artesanais etc., ou grupos em situações próprias que expressam certas peculiaridades: população em situação de rua, catadores de materiais recicláveis, famílias com membros egressos do sistema carcerário etc. Deste total, cerca de 85,3% eram contempladas pelo Bolsa Família. Notava-se que 4.062 famílias em situações particulares que exigiam prioridade na identificação, na mobilização e no acompanhamento não recebiam o programa de transferência de renda do governo federal. Válido relembrar que é de competência exclusiva da União a seleção e o ingresso das famílias junto aos benefícios monetários que, ainda, não são universalizados. Aos municípios cabiam os procedimentos permanentes de inscrição e/ou atualização cadastral, inserção das famílias em acompanhamento social (incluindo o monitoramento das chamadas condicionalidades) e a oferta de ações complementares, em termos de “oportunidades” sociais e econômicas, principalmente pela ação dos CRAS e do serviço PAIF. Sem as coerentes ações da gestão municipal do Cadastro Único, os resultados, além de pífios, ficam inalcançáveis.

Ainda sobre esses grupos específico, cabe realizar outras indagações à reflexão: como essas informações foram colhidas e registradas? Os cadastradores receberam formação específica para lidar com essas realidades? Essas peculiaridades permaneceram inertes no banco de dados do CADÚNICO ou auxiliaram na construção das ações locais, via SDHDS e seus parceiros (SDE, FUNCI e entidades da sociedade civil)? São algumas importantes considerações para aferir, de certa forma, a proteção socioassistencial na cidade local, pois a identificação de famílias, de grupos e de coletivos com perfis específicos e a oferta de ações aos mesmos, em acordo com as suas particularidades e das vivências em seus territórios, é ponto importante à reflexão.

Para Teixeira (2013, p. 190), “a proteção social, portanto, tem que tomar etnias e agrupamentos culturais e ocupacionais, (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, castanheiros, seringueiros, caboclos), como coletivos sujeitos de direitos e suas culturas como protagonistas da história de resistência...” Mas não havia informações quanto à execução de atividades direcionadas a pessoas pertencentes a grupos tradicionais por parte do município, nem de profissionais com formação específica para tal atuação, a exemplo de antropólogos, conforme indica o citado Relatório de Gestão – 2023. Não existiam registros de construção de

metodologias específicas de acompanhamento a famílias pertencentes a essas populações que residiam na cidade. Há de se indagar: no eixo da matricialidade sociofamiliar, construído pela SDHDS, estavam contempladas as peculiaridades destes grupos e coletivos?

A fim de garantir a equidade no desenvolvimento do trabalho com famílias, é preciso construir estratégias e aperfeiçoar metodologias de atendimento voltadas às que possuem **especificidades étnicas diferenciadas**, denominadas de **povos e comunidades tradicionais**, com destaque para os **povos indígenas**, as **comunidades quilombolas** e **extrativistas** (ANDRADE; MATIAS, 2009, p. 225 – o grifo não constava no original).

Em relação à gestão do Bolsa Família, seus benefícios monetários chegaram a praticamente 1/3 da população da capital, contemplando, em maio de 2024, quase 780 mil pessoas, conforme as informações disponibilizadas pelo “Ministério da Assistência Social”, em relatório aqui já referenciado. As condições de permanência no programa referiam-se ao cumprimento das chamadas “condicionalidades”, entendidas como “obrigações sociais” imputadas às famílias: (i) crianças e adolescentes, em idade escolar, regularmente matriculados e frequentando o ensino formal; (ii) acompanhamento da “agenda saúde”, com o monitoramento do estado nutricional (crescimento e peso) de crianças com idade inferior a 7 anos; acompanhamento, pela unidade básica de saúde, de mulheres de 14 a 44 anos; cumprimento do calendário nacional de vacinação e realização de pré-natal para gestantes; (iii) eliminação das formas de trabalho infantil. O acompanhamento de tais situações e seus registros eram de competência, respectivamente, das secretarias municipais de educação, de saúde e de assistência social.²⁰⁶

Na capital cearense, segundo as informações do órgão federal, em março de 2024, na área da educação, 271.981 crianças e adolescentes, entre 4 e 17 anos, demandavam acompanhamento em termos de registro de frequência escolar. Em relação à taxa de acompanhamento, o município alcançou um pouco mais da metade, 61,82% desses usuários. Na saúde, referente a dezembro de 2023, o acompanhamento de crianças e mulheres chegou a um patamar um pouco melhor, de 76,6%, de um público total de 485.762 pessoas. Não foram disponibilizadas as informações no portal do MDS sobre as condicionalidades da assistência social. Com uma leitura mais crítica, tais percentuais de acompanhamento revelavam, *a priori*, que: (i) cerca de 103.835 crianças e adolescentes em idade escolar não tiveram

²⁰⁶ O registro das informações é feito pelos municípios: bimestralmente, pelo Sistema Presença, do Ministério da Educação; e semestralmente, pelo Sistema do Programa Bolsa Família na Saúde, do Ministério da Saúde. Cabe ao órgão gestor da assistência social a direção, o acompanhamento e o monitoramento desse processo, por meio da Coordenação Integrada do Cadastro Único, que envolve as três pastas. Em Fortaleza, a Comissão Intersetorial do Bolsa Família foi regulamentada pelo Decreto nº 13.742/2015 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2015).

acompanhamento de sua frequência em estabelecimento de ensino regular; (ii) em torno de 49.774 crianças com idade inferior a 7 anos não tiveram seus registros feitos na área da saúde; (iii) 63.918 mulheres em “idade fértil” (14 a 44 anos) estavam na mesma situação, sem registro; (iv) o acompanhamento de gestantes chegou a um considerável nível de 99,92%.²⁰⁷

Não por acaso, o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do Bolsa Família, no mês de abril de 2024, chegou a 0,78 para o município. Esse é um valor variável definido pela capacidade de gestão municipal do programa de transferência de renda, a partir desses registros. Contava, ainda, com a variante relativa à manutenção do banco de dados do CADÚNICO. Significava, essencialmente, um montante financeiro de repasse do governo federal à SDHDS para as atividades de gestão.

O Índice de Gestão Descentralizada do Município (IGD-M) mede a qualidade das ações realizadas pelo município nas ações de cadastramento, de atualização cadastral e de acompanhamento das condicionalidades de educação e saúde. No cálculo do índice, são consideradas ainda a quantidade de registros de acompanhamento familiar realizados pelo município no Sistema de Condicionalidades (SICON) e a data da última atualização dos dados referentes à gestão municipal realizada no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SIGPBF). Com base no valor do IGD-M alcançado, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) calcula, a cada mês, quanto cada município vai receber. Os recursos financeiros são repassados apenas para os municípios que tenham alcançado índices mínimos nas taxas e na média das taxas do cálculo do IGD-M, além de terem aderido à gestão do Suas e registrado a comprovação dos gastos e a aprovação da prestação de contas do ano anterior no Sistema SUASWEB (BRASIL, 2024f, *on-line*).

Quanto maior o índice (que chegava ao valor máximo de 1,0), aumentavam os recursos repassados pela União aos municípios. Quanto menor, o ente federado recebia menos aportes financeiros, desde que o percentual mínimo do indicador chegasse a 0,55, como pregava a legislação e o gestor nacional. Fora a perda de transferência de recursos federais às prefeituras (especificamente aos órgãos gestores da assistência social), a defasagem de acompanhamento de usuários beneficiários e o não registro de tais atividades poderiam acarretar em sanções junto às famílias em termos de descontinuidade (e até mesmo encerramento) do recebimento dos benefícios monetários. A falta de anotações dos acompanhamentos nas áreas de educação e de saúde (competência exclusiva dos municípios) gerava punições junto aos beneficiários, que poderiam ter os benefícios financeiros bloqueados, suspensos e, até mesmo, cancelados,

²⁰⁷ No contexto pré-pandemia, ao final de 2019, segundo informações da SDHDS, o município de Fortaleza realizou o registro das condicionalidades: atingiu 70,8% do acompanhamento de saúde e, na educação, alcançou 88,8% para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos e 75,9% para jovens de 16 e 17 anos. Mesmo assim, considerável faixa de público beneficiário deixou de ter registro de acompanhamento de condicionalidades realizado. A informação estava contida no Plano Municipal de Assistência Social (2022-2025) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022d).

trazendo prejuízos à manutenção e à sobrevivência das famílias com a perda da transferência monetária, o que reforçava sua condição de desprotegidas socialmente.²⁰⁸

Entre os anos de 2008 e 2012, a cidade de Fortaleza, por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), implantou o Projeto de Inclusão Produtiva para Mulheres do Programa Bolsa Família. A iniciativa objetivava oferecer qualificação a 1.500 beneficiárias, por meio de participação em ciclos de formação social e política, e também técnica, nas áreas da construção civil, alimentação semi-industrializada, manutenção de computadores e o *tradicional* corte e costura. Previa, ainda, a criação de empreendimentos solidários produtivos, numa perspectiva de gênero, o acesso ao mercado formal de trabalho, bem como o aumento da renda familiar. Em 2008, por essa experiência, a cidade alcançou o terceiro lugar no concurso nacional de práticas inovadoras na gestão do citado programa, no item promoção de ações complementares, tendo o reconhecimento das ações junto às beneficiárias.²⁰⁹

A exemplo do fomento ao microcrédito e das atividades empreendedoras, passando por qualificação e/ou formação profissional, assim como programas de alfabetização e de aumento de escolarização, incremento de renda em termos de benefícios, promoção de projetos de segurança alimentar etc., as ações complementares do Bolsa Família, de caráter intersetorial, podiam ser entendidas como uma estratégia

[...] que permita o desenvolvimento das capacidades das famílias ou o combate a vulnerabilidades específicas. É a associação entre políticas de combate à pobreza e políticas de promoção da cidadania. Demandam, necessariamente, articulação intersetorial, coordenação e integração entre políticas que tenham foco em famílias pobres ou, ainda, que possam priorizar-lhes o acesso (CUNHA, 2009, p. 341-342).

Não havia menção, no Plano Municipal de Assistência Social (2022-2025), nem no relatório de gestão de 2023 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021f; 2023d), quanto à promoção dessas atividades direcionadas ao público beneficiário na capital, mesmo que esse chegasse a uma capilaridade de quase 335 mil famílias fortalezenses e tivesse cobertura junto a mais 778 mil pessoas (maio/2024) (BRASIL, 2024d). Era quadro geral, em nível nacional, e também local, a tímida promoção, ou até mesmo a inexistência, dessas atividades junto às famílias. A gestão municipal aqui estudada também nunca efetivou um programa próprio de

²⁰⁸ Sobre o IGD e suas repercussões negativas junto às famílias, consultar: a Portaria MC nº 769/2022 e a Instrução Normativa nº 35/SENARC/MDS/2023 (BRASIL, 2022d; 2023h).

²⁰⁹ Ocorrido em 2008, o II Prêmio Práticas Inovadoras de Gestão do Programa Bolsa Famílias agraciou seis experiências municipais (a cidade de Osasco-SP ganhou o primeiro e segundo lugares) e, também, quatro iniciativas estaduais. Além da cidade de Fortaleza ter alcançado a terceira classificação, a gestão estadual do Ceará foi premiada em segundo lugar à época.

transferência de renda vinculado à assistência social que complementasse os valores financeiros do governo federal junto às famílias.

Por fim, outra parte dos profissionais registrou que, em Fortaleza, a política de assistência social **não garantia** a proteção socioassistencial junto aos demandantes de sua ação (D9, D11, D16, D21 e D22). As principais argumentativas centravam-se em questões que se repetem noutras afirmativas e que já foram consideravelmente apontadas nesse texto: (i) insuficiência de investimentos financeiros para promover a efetividade das ações, incluindo a manutenção e/ou expansão delas; (ii) precariedade e inadequação de boa parte da infraestrutura e da logística dos equipamentos sociais, prejudicando a realização dos processos de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar; (iii) uma relação desconforme entre uma considerável demanda e uma baixa oferta de serviços, tendo como principal resultado o não acesso, de parte da população, às ações promovidas pela secretaria gestora pelas suas instituições; (iv) uma avaliação negativada quanto à eficiência da gestão local na promoção das ações socioassistenciais.

Os devidos depoimentos listados abaixo reforçaram essas apreensões e expressaram uma veemente negação de que a proteção socioassistencial, um dos principais objetivos da política, fosse efetivada na cidade. Novamente com a intenção de facilitar a leitura, os depoimentos foram agrupados em dois blocos.

O primeiro reforçou o que já foi apresentado em páginas anteriores: as fragilidades estruturais (como a condição dos trabalhadores e as dificuldades enfrentadas) e as de investimento financeiro (financiamento inadequado) prejudicam a materialidade da ação protetiva.

Não. Porque os recursos, eu acredito, não são repassados da maneira como deveriam. [Entrevistado relata uma situação que gera uma grande demanda de atendimento por parte do equipamento em face da pequena capacidade de resolução]. [...] Às vezes temos que apelar para as OSC [organizações da sociedade civil]. Mas a maioria delas está lotada. Muitas delas já absorveram aquilo que o estado deixou a desejar; do que o município [de Fortaleza] deixou a desejar (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 74 – grifo do pesquisador).

Não. [Entrevistado relata uma situação de grande procura e pouca oferta por parte do equipamento]. [Quando tem], fazemos uma seleção. Uma seleção de [...] [entrevistado identifica o tipo de usuário e o equipamento]. E sempre temos um sorteio. Uma família que precisa com certa emergência, nós colocamos um asterisco [para prioridade]. Sempre quando vem, sempre selecionamos o mais vulnerável do mais vulnerável (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 128 – grifo do pesquisador).

É como eu falei: a procura é muito grande e nós não conseguimos suprir a demanda. Então [a questão da garantia da proteção socioassistencial] é mais para não. A política é bem escrita. É bem desenvolvida. Mas ela é como se não fosse realizada ou feita. Às vezes não tem investimento necessário para aquilo. Até a quantidade de [nome do equipamento] é insuficiente. Nós precisamos de mais [nome do equipamento]. Também essa parte que não tem concurso. Nós somos da seleção [pública], [com

contrato de trabalho] *de dois em dois anos*. [Com] *essa parte da rotatividade fica um pouco difícil de acompanhar aquela família [...]. Então é uma demanda muito grande para o corpo profissional. Nós tentamos, nos esforçamos. Mas eu acho que [garantir proteção] ainda não* (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 179 – grifo do pesquisador).

O bloco seguinte alerta para alguns esforços feitos ante às demandas familiares apresentadas e as frágeis tentativas e esforços de resolutividade por parte das ações da política.

Eu [até] falaria de um senso comum de que sim, estaria garantido. Mas [na verdade] não estaria. Temos [várias] situações de vulnerabilidade. Elas continuam aí e não sei se estão solucionando. [...] Se estivessem tão eficazes, as situações de vulnerabilidade não estariam tão fortes e frequentes (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 87 – grifo do pesquisador).

Eu entendo que nós lutamos muito, mas [também] temos muita dificuldade. A política de assistência [social] ainda é extremamente falha. Embora vejamos o planejamento que se tem para alcançar, eu ainda acredito que é muito falho, porque falta profissional, falta investimento, falta muita coisa ainda. Nós tentamos. Na verdade, fazemos. Abarcamos um público que é muito grande. Mas não conseguimos dar conta de tudo. E aí termina que falhando por vários aspectos. [...] Falta muita coisa para nós trabalharmos e desenvolvermos um trabalho mais adequado e melhor para todos os públicos. [Pesquisador pergunta: o que falta mais aqui no dia a dia?]. [Entrevistado responde]: não temos material adequado ou material suficiente para trabalhar com todos os públicos. Poderíamos oferecer, ofertar mais possibilidades, mas não tem como fazer. Planejamos, temos vontade de fazer, mas não conseguimos porque falta material ou investimento (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 191 – grifo do pesquisador).

Estes e outros depoimentos revelaram um desafiador cenário à política de assistência social na capital alencarina. Ela ainda enfrentava múltiplas barreiras que comprometiam a eficácia e a materialização de sua finalidade primeira: garantir a proteção socioassistencial. Parece, numa rápida leitura, que os principais empecilhos são somente da esfera burocrática e administrativa: falta de recursos e/ou de condições de trabalho adequadas, por exemplo. Em termos de gestão, carece a política assistencial de assumir centralidade e prioridade para a sua real efetivação e alcance de seus objetivos junto à diversidade da população usuária e de suas consideráveis demandas. Alta demanda, atendimentos insuficientes, cobertura parcial e a reduzido impacto por parte da política assistencial local eram questões da ordem de gestão e da decisão de seus administradores responsáveis.

No papel (em leis, nos planos e/ou nos projetos técnicos) cabe tudo: concepções, jargões, intencionalidades, palavras de ordem, bordões governamentais etc. Na realidade, no cotidiano dos territórios, no contato com as famílias e com suas exigências, a situação tem sido diferente ao que se coloca nos impressos institucionais, nos sítios eletrônicos ou em suas redes sociais governamentais, que se esforçavam para ter um apelo mais popular. Várias questões emergiam das narrativas, revelando amplas lacunas entre a política formulada (com fragilidades ou não, por meio da oratória pública administrativa) e sua efetiva execução.

Organizado em oito volumes digitais, o Plano Fortaleza 2040²¹⁰ almejava a construção de uma cidade mais acessível, com garantia de desenvolvimento econômico e social. Apresentava uma “visão de futuro”, na forma de seis módulos quadrienais, com previsão de implantação até o ano de 2040, priorizando as áreas de mobilidade e de desenvolvimento urbanístico e social. O volume 4, intitulado “Vida comunitária, acolhimento e bem-estar”, concentrava a organização das ações socioassistenciais. Em certa passagem textual, afirmava que, naquele ano de 2019, “o município conta com uma Política Municipal de Assistência Social **eficaz, eficiente e com efetivo comando único, financiamento assegurado**, com publicização de **ações articuladas intersetorialmente**, promovendo o **acesso aos direitos socioassistenciais**” (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2019, p. 77 – o grifo não constava no original). O mesmo documento apontava, ainda, um conjunto de desafios para a implementação da política de assistência social na cidade, mesmo diante do “**sucesso**” alcançado na afirmativa acima, com destaque a: (i) efetivação da política municipal; (ii) garantia dos direitos socioassistenciais; (iii) ofertas de serviços públicos de qualidade; (iv) atendimento de toda a demanda apresentada pela população, dentre outros.

A intencionalidade do discurso institucional contrastava com os depoimentos e as vivências dos interlocutores da pesquisa. Eles apontaram uma série de fragilidades aqui já anotadas, repetidas com certa frequência, em forma de oralidades grifadas nestas páginas, o que exige reiteração: a insuficiência de investimentos públicos junto à citada política; a precariedade em termos infraestruturais; a escassez e a falta de materiais que davam suporte às atividades; a debilidade das condições de trabalho e, especialmente, nas relações contratuais de venda de força de trabalho; as queixas quanto ao perfil técnico de algumas chefias imediatas; e, principalmente, a crescente demanda não atendida por parte dos equipamentos assistenciais, correlacionam-se com a não efetivação integral da proteção socioassistencial na cidade. **Estes, e outros itens, presentes no registro de boa parte dos depoimentos, contrastam, seriamente, com a afirmativa governamental sobre “eficiência” e “eficácia”, a garantia do comando único e do financiamento adequado.** Na cidade campo de pesquisa, o acesso aos direitos socioassistenciais ainda era extremamente frágil. A assistência social, apesar de as conquistas em sua história recentes, “[...] ainda enfrenta inúmeras demandas de alargamento e

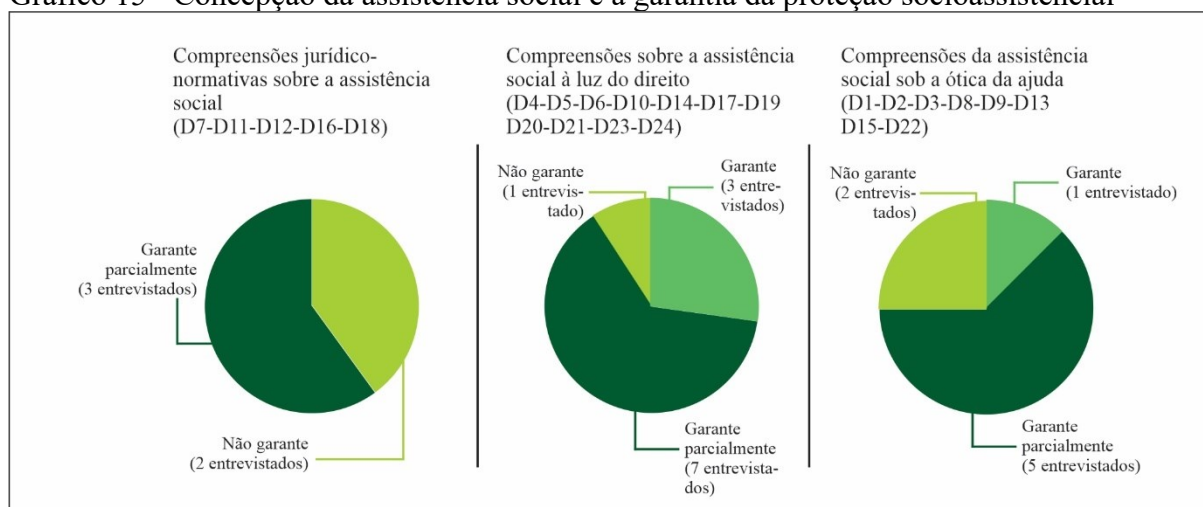
²¹⁰ O documento foi elaborado intersetorialmente pela citada Prefeitura, por meio da coordenação do Instituto de Planejamento de Fortaleza (IPLANFOR) e contou com a contribuição da Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura (FCPC), vinculada à Universidade Federal do Ceará (UFC). Os volumes podem ser consultados na íntegra por meio do *link*: <<https://fortaleza2040.fortaleza.ce.gov.br/site/fortaleza-2040/eixos>>. Acesso em: 10 jun. 2024.

amadurecimento em suas ofertas, de modo a responder plenamente aos objetivos protetivos que a organizam e legitimam” (COLIN; JACCOUD, 2013, p. 44).

Para fins de registros, houve o cruzamento das seguintes informações: considerando as concepções dos trabalhadores acerca da política de assistência social (paramentadas em percepções “mais legalistas”, à luz do “direito” ou sob a ótica da “ajuda”), buscou-se entender como os mesmos percebiam a efetividade (ou não) da proteção socioassistencial na cidade, o que gerou o gráfico nº 15. Nos três cenários, expressam-se posicionamentos diferentes quanto à garantia integral da citada proteção, por meio das ações da SDHDS.

Para todos os participantes com visões mais jurídico-normativas, o órgão gestor não garantia a proteção assistencial na cidade. No quesito referente à perspectiva do direito, apenas três trabalhadores afirmavam tal garantia. E, por fim, aqueles que registraram concepções relacionadas à lógica da ajuda, apenas um entrevistado corroborou com a assertiva. Do total de entrevistados, somente quatro trabalhadores compartilhavam tal entendimento.

Gráfico 15 - Concepção da assistência social e a garantia da proteção socioassistencial



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Para encerrar esta primeira parte, dois conteúdos registrados por trabalhadores trouxeram um curioso elemento à análise: a condição de “sorte” para acesso às ações assistenciais, quando realizada a mesma indagação sobre a garantia da proteção socioassistencial no âmbito da cidade. Presentes nos depoimentos de D1 e D16, havia afirmativas que revelam a necessidade do “critério” da sorte para adentrar aos serviços: “sorte” ao ser “selecionado” diante de uma grande procura e baixa oferta das ações assistenciais, ao receber o merecido “asterisco da aventura” (ou “asterisco tipificador” ou da “da sorte”), como afirmado; o “azar” era contribuidor para o ficar de “fora”. Rer suas oralidades e buscar entender o que define o acesso

aos serviços por meio de algo inusitado tem sua importância analítica: a sorte, por vezes, o sorteio, e seu oposto: a falta dela, camuflada de “azar”, o que significava a negação do acesso aos serviços.

Não bastasse o ranço autoritário, moralista e conservador presente na história da política assistencial brasileira, é possível que outro elemento se some ao caráter seletivista e impeditivo de acesso à proteção socioassistencial: a escolha, por meio da imprevisível “sorte”. Mesmo que não seja a tonalidade (ou ordem) institucional, nesse “jogo de azar” perdiam as famílias e os usuários diante de um contexto de serem contemplados, seja pela exacerbação das condições de vida ou por meio de sorteios dentre os “mais necessitados”. A negação de direitos se ampliava quando se ousava contar com a ventura, ao invés do acesso universalizado.

A história da assistência social tem sido pródiga em demonstrar o quanto essa cultura política tem sido capaz de legitimar a assistência social como ação emergencial e restrita aos exclusivamente pobres, carentes e desassistidos de toda sorte. A esses predestinados cabe o apoio moral da sociedade que, imbuída do desejo de socorrê-los da miséria e da pobreza, termina confirmando sua submissão e dependência a uma lógica perversa e legitimadora das desigualdades (OLIVEIRA, 2009, p. 24).

Por vezes, essa “modalidade” relatada, imersa no cenário de demanda grande *versus* oferta diminuta, era reproduzida, ou até mesmo justificada, como a estratégia que restava ou que se impunha para a seleção daqueles que fossem considerados os mais desvalidos (ou, pelo jargão institucional, os “mais vulnerabilizados”) no âmbito dos cotidianos institucionais: aqueles que insistiam, que apelavam demasiadamente, à procura de benefícios eventuais, por recursos financeiros ou até mesmo por acolhimento institucional. Nessa concorrida “loteria social”, esses “sujeitos de sorte” não podiam (e não deviam) ser a regra no dia a dia dos equipamentos assistenciais de Fortaleza.²¹¹

No próximo tópico, outras questões abordadas se relacionam, de forma direta ou não, à garantia da proteção socioassistencial na cidade. O pesquisador realiza um esforço analítico para esmiuçar as principais questões apontadas pelo rico conteúdo dos depoentes acerca da organização das ações direcionadas aos demandantes da política assistencial por meio das escolhas e das decisões da gestão municipal.

²¹¹ Curiosamente, a relação da assistência social com os jogos de azar data de tempos, especialmente quanto à destinação dos recursos arrecadados. Na atualidade, parte do dinheiro recebido pelas apostas nas loterias oficiais da Caixa Econômica Federal destina-se a financiar a seguridade brasileira. Para se ter uma ideia, 17,32% da arrecadação total da Mega-Sena são repassados à seguridade social. Uma deliberação da última Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2021, foi “garantir, através de lei, que 1% do pré-sal, 5% das loterias federais e bens e equipamentos provenientes de apreensões do tráfico de drogas sejam destinados para a política de assistência social” (BRASIL, 2021a, p. 35).

4.3 Organização dos Serviços Socioassistenciais: relatos sobre a gestão e o cotidiano institucional

Para finalizar este capítulo, neste tópico, a abordagem do pesquisador objetiva compreender e analisar, dentro do emaranhado da organização das ações sociais da capital cearense, alguns outros pontos sobre a gestão da política assistencial que também se colocam como desafios à garantia da proteção socioassistencial. Tendo como base os conteúdos advindos dos depoimentos dos profissionais da secretaria gestora, os depoimentos, novamente, darão subsídios à abordagem apresentada, devidamente apresentados e analisados pelo autor desta tese. São importantes relatos de trabalhadores da SDHDS aqueles inseridos no cotidiano de atendimento e de acompanhamento sociofamiliar, entre as dificuldades, as facilidades e as possibilidades reveladas pelo contato direto com as famílias, os usuários, os grupos e os coletivos, bem como os demais profissionais, as chefias, os gestores e os outros sujeitos, equipamentos e políticas das demais áreas presentes em seus territórios de atuação. Os conteúdos registrados, retirados de contextos vividos de diversas instituições espalhadas pela cidade, discorrerão sobre o trabalho profissional, a rotina de atendimento, o processo de prestação dos serviços junto ao público demandante e sobre os demais pontos que se relacionam à materialização da finalidade da política.

“Demanda” é uma palavra que se relaciona aos atos de solicitar, requerer, exigir, reivindicar e, até mesmo, pedir. O substantivo refere-se, ainda, à procura por algo para suprir certa necessidade. Na política assistencial, conjuga-se com a expressão “social” e exprime a busca por direitos – o que ocorre todos os dias, sob várias formas, nas diversas instituições. Esse vocábulo (incluindo o seu plural) foi exaustivamente repetido em todas as expressões orais, quando os profissionais relatavam o funcionamento e a movimentação diária de cada unidade. De significativa constância, geralmente, ele veio acompanhado dos adjetivos “grande” ou “muita” e foi utilizado, por vezes, para tentar explicar as fragilidades impeditivas à garantia da proteção socioassistencial às famílias, aos usuários ou aos grupos reclamantes – e até mesmo argumentar sobre elas. De espontâneas a estimuladas, as demandas sociais podem ser simples, imediatas e de fácil resolatividade. Mas também diversas, complexas, desafiadoras e, até mesmo, inalcançáveis.

Sobre essa questão, na leitura e na busca de compreensão dos depoimentos, e de sua contextualização, praticamente a expressão “demanda” relacionou-se a dois aspectos que se entranhavam: (i) uma elevada procura da população pelas ações no âmbito dos equipamentos básicos e especializados e (ii) uma certa incapacidade institucional de responder, integralmente, por essas solicitações, dadas as condições objetivas apresentadas. Neste último, a questão de

recursos humanos (fossem insuficientes, sobrecarregados e, em certo ponto, desvalorizados) insistentemente apareceu dos depoimentos dos trabalhadores – questões todas essas já abordadas no item anterior.

Mas que demandas eram essas? Como elas foram traduzidas diariamente no âmbito dos equipamentos? Como se expressavam e quais eram as mais prementes? Elas foram convertidas em prioridades? Eram mediadas pela perspectiva dos direitos? E afinal: elas foram atendidas? Estas são algumas inquiuições ainda pertinentes.

Demandas sociais expressam as fragilidades das condições da vida da classe trabalhadora e representam um conjunto de exigências da população junto ao Estado para sua redução, melhoria ou, até mesmo, superação, como afirma Boschetti (2006). Elas são engendradas no âmbito das contradições da sociabilidade capitalista, reproduzidas e ampliadas pelas estruturas de uma sociedade extremamente desigual. Significam, ainda, resistências e lutas para o acesso e efetivação dos direitos sociais – e, nesse processo, as políticas públicas têm um papel-chave e estratégico. De igual perspectiva, Iamamoto (2011) e Netto (1992) também afirmam que as demandas sociais emergem das diversas necessidades dos trabalhadores frente ao contexto das relações capitalistas que produzem intensos processos de explorações e reproduzem consideráveis desigualdades. Elas são mediadas pelas políticas sociais e pelo próprio Estado, diante das lutas da classe trabalhadora para a reivindicação de seus direitos.

Noutras palavras, as demandas são expressões das necessidades sociais. Ambas se correlacionam ao processo histórico e ao próprio aprofundamento do modo de produção capitalista que gestam e formatam as necessidades em conformidade com o desenvolvimento das forças produtivas. Considerada a dinâmica socioeconômica imposta à classe trabalhadora, essas demandas expressam suas lutas e resistências em resposta ao cenário de exploração ao qual estão submetidos.

De toda uma variedade de demandas relatadas pelos profissionais, basicamente puderam ser classificadas e agrupadas em três situações para facilitar o acompanhamento da linha central argumentativa do texto apresentado. Foram elas: (i) “demandas objetivadas”, aquelas que se referiam ao ingresso aos programas, aos projetos, aos serviços e aos benefícios socioassistenciais, fossem básicos e/ou especializados, bem como a outras provisões requeridas; (ii) “não objetivadas”, como o acesso a informações, a orientações, a esclarecimentos, à escuta, a encaminhamentos etc.; (iii) de “dimensão intersetorial” (muitas delas objetivadas), que se relacionavam a outras políticas públicas e não se encontravam no

campo das competências da assistência social (a exemplo daquelas de saúde mental, de habitação e de emprego e renda).

No quadro seguinte (nº 15), a partir do relato dos depoentes, foram agrupadas, em termos de proteção básica e especial, as principais requisições exigidas pelas famílias, usuários e/ou grupos junto aos equipamentos pesquisados. Essas são convertidas em rotinas de trabalho, de considerável peso administrativo (e burocrático), que exigem a atenção da ação profissional em termos de construção de diversas respostas às solicitações populares.

Quadro 15 - Levantamento das principais demandas apresentadas aos equipamentos socioassistenciais, em Fortaleza - abril-2024 - continua

Principais demandas	
Proteção Social Básica	
Cadastro Único	Realização de novas inscrições, atualização e revalidação cadastral. Efetivação de auditorias e de diligências junto a famílias cadastradas. Realização de visitas domiciliares. Emissão de diversos documentos institucionais (declaração de NIS - Número de Identificação Social, comprovante de composição e de renda familiar, documentos em geral etc.) para fins de acesso a benefícios etc.
Programa Bolsa Família	Realização de gestão de benefícios (desbloqueio e reversão de suspensão e de cancelamento). Diligenciamento de famílias beneficiárias. Realização de visitas domiciliares. Acompanhamento de condicionalidades.
Benefícios eventuais	Procura por auxílio natalidade (<i>kit</i> enxoval), por auxílio funeral e por cesta básica alimentícia. Busca por aluguel social e por passagens de transportes intermunicipais e interestaduais. Encaminhamento para órgãos diversos com fins de acesso à documentação civil básica (1ª e 2ª vias, gratuitas).
Benefício de Prestação Continuada	Busca por acesso ao benefício. Demandas diversas de orientação e encaminhamentos. Informação quanto aos recursos nas situações de negação do acesso ao BPC. Realização de visitas domiciliares. Emissão de documentos institucionais. Articulação com as agências da Previdência. Grande quantidade de recursos frente à negação do benefício.
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	Conjunto de atividades inerentes ao atendimento e ao acompanhamento sociofamiliar no âmbito dos CRAS.
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	Realização e acompanhamento das atividades dos grupos etários (crianças, adolescentes, jovens e pessoas idosas). Realização e acompanhamento de grupos específicos (mulheres e demais beneficiários de programas de transferência de renda) no âmbito dos CRAS e da rede socioassistencial de natureza jurídica privada.
Proteção Social Especial	
Averiguação de denúncias diversas de violações de direitos	Recebimento de denúncias e identificação de pessoas envolvidas às mesmas. Realização de visitas domiciliares. Emissão de relatórios. Articulação com a rede de proteção. Comunicação a órgãos competentes. Participação em atividades intersetoriais de averiguação e de superação de situações de violações de direito (instituições de Justiça, entidades da sociedade, sistema de garantia de direitos etc.). Demandas diversas advindas do sistema sociojurídico e de garantia de direitos.

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	Conjunto de atividades inerentes ao atendimento e ao acompanhamento sociofamiliar no âmbito dos CREAS. Demanda por acompanhamento psicológico (encaminhadas à saúde mental) e por orientação jurídica (principalmente por “pendências” com a Justiça).
Serviço Especializado em Abordagem Social	Abordagens realizadas em logradouros e vias públicas sobre violações de direitos, a exemplo do enfrentamento do trabalho infantil.
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em meio aberto	Atendimento e acompanhamento sociofamiliar de adolescentes em liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade, no âmbito dos CREAS.
Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	Atendimento e acompanhamento sociofamiliar de pessoas adultas em situação de rua. Demanda por orientação jurídica (principalmente por “pendências” com a Justiça), no âmbito dos CENTRO POP.
Serviço de Acolhimento Institucional	Acolhimento institucional integral de pessoas adultas, mulheres, homens e famílias com crianças, em diversas modalidades e equipamentos.
Outras políticas sociais	
Educação	Demanda por vagas e matrículas em escolas. Resolução de pendências quanto ao cumprimento de condicionalidades. Orientação e encaminhamentos diversos.
Saúde	Demanda por atendimentos variados (consultas, vagas hospitalares, cirurgias eletivas, acesso a especialidades médicas, medicação e medicamentos específicos etc.). Procura por serviços de saúde mental (CAPS geral, AD e I, ou internação em comunidades terapêuticas). Resolução de pendências quanto ao cumprimento de condicionalidades. Orientação e encaminhamentos diversos.
Conselho tutelar	Situações variadas que envolvem os direitos de crianças e adolescentes. Orientação e encaminhamentos diversos.
Habitação	Procura por unidade habitacional ou por aluguel social. Orientação e encaminhamentos diversos.
Segurança alimentar e nutricional	Diversas demandas para acesso à alimentação (refeições e/ou cestas alimentares).
Campo sociojurídico	Chamamento à participação em diversas atividades relacionadas a de violações de direito advindas do sistema judiciário e de garantia de direitos.

Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

A principal forma de resposta a este conjunto de demandas seria, além da coerente oferta, a garantia do acesso, de perspectiva universalizada, às ações da assistência social. A estruturação do SUAS foi inspirada na organização e no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Concepções foram erigidas, adaptadas e/ou copiadas a partir das experiências da saúde, com algum êxito e, também, equívocos. A política de responsabilidade do SUS prevê o acesso universal, destinada para todos, sem exigência de contraprestação financeira em seus níveis de atenção e sem critérios restritivos.

O princípio de universalidade caracteriza a saúde como um direito de cidadania, ao ser definido pela Constituição Federal como um direito de todos e um dever do Estado. Neste sentido, abrange a cobertura, o acesso e o atendimento nos serviços do SUS e exprime a ideia de que o Estado tem o dever de prestar esse atendimento à toda população brasileira. [...] Com a instituição do princípio de universalidade, todas as pessoas passaram a ter direito ao acesso às ações e serviços de saúde, antes restritos

aos indivíduos segurados à previdência social ou àqueles que eram atendidos na rede privada (PONTES et al., 2009, p. 501).

Previsto em artigos constitucionais e noutras normativas, como na própria lei que regulamenta a política de saúde, o princípio da universalidade deu norte e sinalizou a perspectiva de acesso comunal a todos aos serviços no país. Porém, tem como enorme desafio à sua materialidade a contraofensiva do sistema neoliberal que tem privatizado, sucateado e destruído o SUS, tornando-o uma valiosa e lucrativa mercadoria destinada a poucos, excluindo grandes contingentes de trabalhadores de seu ingresso equânime e com qualidade. Há, ainda, inúmeros outros empecilhos à sua efetividade.

A universalidade do direito - um dos fundamentos centrais do SUS e contido no projeto de Reforma Sanitária - foi um dos aspectos que tem provocado resistência dos formuladores do projeto saúde voltada para o mercado. Esse projeto tem como premissa concepções individualistas e fragmentadoras da realidade, em contraposição às concepções coletivas e universais do projeto contra-hegemônico (BRAVO, 2009, p. 102)

No âmbito da assistência social, aponta-se como princípio a “universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas” (BRASIL, 1993b, *on-line*). Organizada pelo SUAS, a política assistencial também não é contributiva, mas preserva a natureza seletivista, a partir da tipificação das necessidades junto aos indivíduos. Esta é a diferença fundante entre as duas políticas sociais. E, assim como o sistema público de saúde, o socioassistencial também enfrenta, praticamente, as mesmas adversidades à sua efetividade.

Enquanto princípios, universalização e universalidade são elementos constitutivos, respectivamente, dos sistemas de gestão da saúde e da assistência social. Em ambas as políticas, *a priori*, as palavras (e suas matérias) parecem ter o mesmo sentido em termos de acesso e de garantia de direitos. Mas seus conteúdos não são “siameses”. Na primeira, a perspectiva de todos, sem restrição; na segunda, o caráter da necessidade, para certos “todos”. Tal marca identitária destoa certas semelhanças entre as políticas. Para Boschetti (2009), isso exprime uma relação contraditória entre as duas: (i) de atração, pois, na perspectiva dos direitos, ambas não são condicionadas a uma contribuição direta prévia – seus acessos não são proporcionais à exigência de cobranças financeiras efetuadas anteriormente e (ii) de rejeição, pois a seletividade, pela via das chamadas necessidades socioassistenciais, restringe e limita o acesso de consideráveis parcelas de usuários às suas ações.

Ambos os formatos apontam para a garantia dos direitos da coletividade: um de forma ampla, para todos; outra mais limitada, que lança mão de excludentes processos de escolhas, destinada a alguns “todos”. Na primeira, qualquer cidadão tem (ou pode ter) o direito às ações;

na segunda, o destinatário é o “cidadão necessitado” ou, comumente aquele identificado como “usuário vulnerabilizado”, “sujeito em risco pessoal ou social” ou aquele que vivencia as situações de pobreza e de miséria – o cidadão pobre, nas palavras de Mota (2009). A universalização da cobertura e, principalmente, do acesso, no âmbito da política assistencial, não se aplica à inteira coletividade. Sem grandes disfarces, ao longo dos tempos, sempre assumiu um caráter mais reduzido, mais focalizador. Portanto, há todos e “todos”.

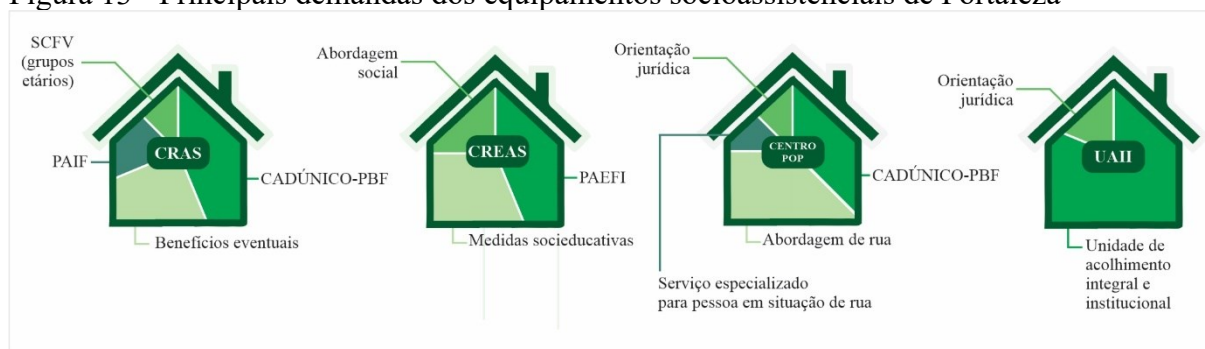
[...] Há aqueles que defendem uma abordagem mais restritiva, o que denomino de ‘configuração da condição de necessitado’. Segundo esta perspectiva, a assistência social só poderia ser oferecida diante de uma situação de pobreza absoluta. Isso significa que o acesso aos benefícios dependeria do reconhecimento de situações de ausência, falta, carência e necessidade extrema. Esta visão busca garantir que os recursos limitados da assistência social sejam direcionados de maneira eficiente para aqueles que estão em maior risco, evitando a dispersão dos recursos públicos em casos considerados menos urgentes (BOSCHETTI, 2006, p. 172).

Ainda que de forma mais restritiva, na assistência social, a oferta e o acesso tendem a ser, apenas, para algumas parcelas mais necessitadas desse conjunto de “todos”, o que exprime um denso paradoxo à mesma. Explica-se: comumente, parte considerável desses estratos “necessitados” não tem sido contemplada com as ações da política – de certa forma, aqui apontado com a leitura dos números e das metas nos documentos institucionais da Prefeitura de Fortaleza. Mesmo considerando a grande requisição e a considerável procura, significativo contingente desses usuários “demandantes” não terá garantido o direito às ações socioassistenciais – ficam de fora, à mercê.

Noutras palavras: no âmbito da assistência social, que não é provida de forma universalizada em função de seu contexto restritivo, tanto da oferta, quanto do acesso, uma forte contradição emerge: porção significativa desse segmento, um considerável público que bate às portas dos equipamentos sociais todos os dias, não são (e não serão) contemplados por suas ações. E sejam institucionais, técnicos, conceituais, individuais ou coletivos, comumente assimilados e reproduzidos sem maior criticidade, há vários discursos que insistem em justificar tal realidade, presentes nas diversas gestões públicas da política, incluindo a local, campo da pesquisa.

Os participantes pesquisados foram indagados acerca das principais demandas que se apresentavam no cotidiano de atendimento das famílias e dos usuários. Pela figura nº 13, é possível ter uma noção das maiores requisições na cidade, observando-se algumas particularidades entre as naturezas das unidades socioassistenciais, acompanhadas pelas tonalidades de cor verde cada demanda apresentada pelo conjunto de trabalhadores. Não foram indicados os respectivos depoentes, uma vez que levaria à fácil identificação do equipamento socioassistencial ao qual pertencem e, provavelmente, à sua.

Figura 13 - Principais demandas dos equipamentos socioassistenciais de Fortaleza



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

No registro dos depoimentos, havia vários exemplos de situações requeridas pela população usuária. Algumas muito específicas, em conformidade com a natureza da prestação do serviço e do próprio equipamento; outras, nem tanto. Eram buscas diversas: das mais simples – por alimentação, por meio do recebimento de sopa distribuída; por requerer documentação civil; por necessidade de orientação jurídica etc.; às mais complexas – para a regularização da entrada e da estadia ilegais de usuários no país; pela busca de unidades habitacionais, em virtude de expulsão dos territórios cobertos pela violência urbana; por desejo de internações de familiar em instituições de longa permanência ou em clínicas para tratamentos relacionados ao uso abusivo de psicoativos etc.

Como dito, estas solicitações eram variegadas e apresentavam maior ou menor grau de complexidade junto às equipes de trabalhadores, exigindo articulações e encaminhamentos para as suas “soluções”. Todos os participantes registraram um leque de solicitações, que assumia certos contornos, a depender do equipamento, do território e do tipo de serviço prestado, em termos de proteção básica ou especializada e, até mesmo, de competência de outras políticas públicas.

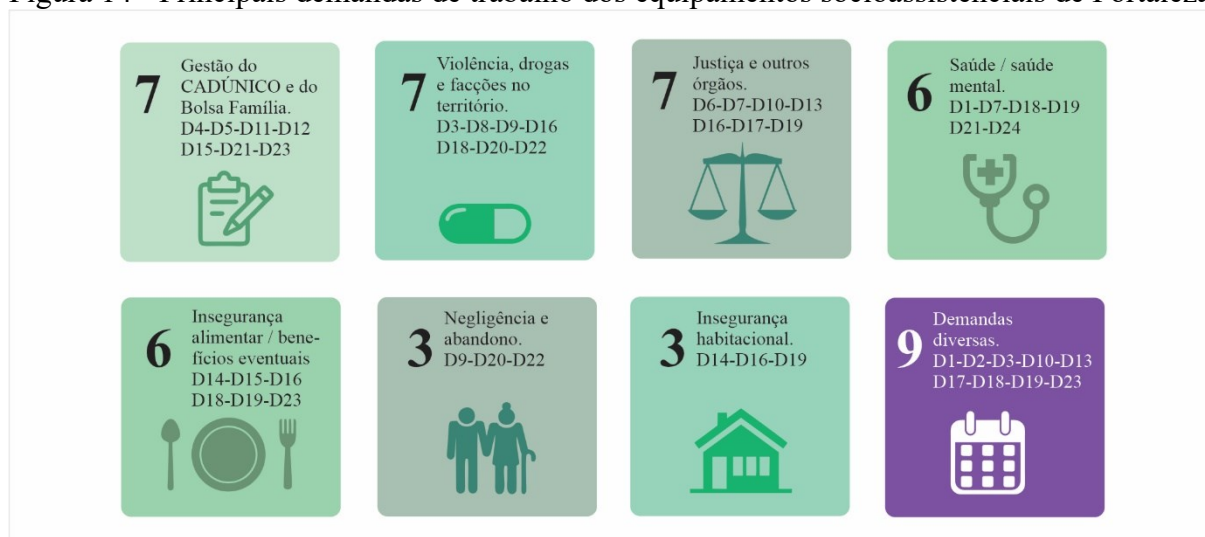
A figura próxima (nº 14), conforme os depoimentos dos participantes, apresenta as principais demandas de trabalho no âmbito dos equipamentos sociais pesquisados. Eram ações e rotinas impregnadas do cotidiano institucional e que provocavam grande fluxo de famílias e de usuários à procura de respostas às suas solicitações. Deram, também, conteúdo ao processo de trabalho aos técnicos de nível médio ou superior, e, de certa forma, esse volume de pessoas “dava vida” aos equipamentos e provocava grande movimentação popular junto aos mesmos.

Algumas tinham dimensão burocrática; outras se relacionavam com os objetivos da política socioassistencial. Havia aquelas inerentes à assistência social, como as atividades relacionadas à manutenção das informações do CADÚNICO e/ou de gestão de benefícios de renda; de acolhimento, de triagem, de escuta etc. e as de enfrentamentos a violações diversas

(abandonos, negligências, violências, situação de insegurança alimentar, acesso à documentação civil etc.).

Ainda, havia outras pertencentes às demais políticas de caráter social: acesso aos serviços de saúde em geral e de saúde mental (internações, tratamentos, acesso a medicações etc.); demandas da educação (vagas, matrículas e registro de frequência escolar); do campo sociojurídico (recursos contra a negação de benefícios, medidas socioeducativas, pendências judiciais, orientação jurídica etc.). Na questão das drogas, existia uma simbiose com as temáticas da violência e das facções – três elementos muito presentes em boa parte dos territórios e que, de certa forma, influenciavam no cotidiano institucional da política – assunto a ser aprofundado no próximo (e último) capítulo, o de número cinco.

Figura 14 - Principais demandas de trabalho dos equipamentos socioassistenciais de Fortaleza



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

A área da Justiça havia sido um dos principais demandantes de ações junto aos trabalhadores da política assistencial, na forma de averiguação de denúncias diversas de violações de direitos, com grandes exigências aos profissionais (de nível superior) a realizarem várias atividades diante da carência ou da ausência de força de trabalho especializada nos quadros do campo sociojurídico e que, por vezes, não estavam no rol das ações de trabalhadores da política socioassistencial, como pronunciamento em termos de interdição de pessoas ou na qualidade de peritos sociais.

Mas o “campeão” de relatos foi o Cadastro Único. Além das reclamações quanto ao peso do burocrático trabalho no cotidiano institucional, os profissionais também realizaram sugestões para a melhoria do atendimento das famílias. O CADÚNICO tem um vasto *menu* de

atividades, o que provocava, consideravelmente, uma imensa procura por causa das situações “problemáticas” que envolviam os benefícios monetários, especificamente as atribuições geradas por bloqueios, suspensões e cancelamentos dos recursos recebidos pelo Bolsa Família.²¹² As questões inerentes ao banco de dados de informações sociais e a gestão dos benefícios do principal programa de transferência de renda foram aquelas que forçaram as famílias a lotarem a maioria das unidades sociais. Essa gama de demandas exigia uma maior intervenção dos profissionais (de ambos os níveis escolares) e que gerava satisfações (quando da resolução), ou não, junto aos usuários/beneficiários. Foi o serviço que praticamente causou consenso em termos de maior demanda institucional no dia a dia das unidades.

De um modo geral, Brasil afora, os procedimentos relativos à manutenção do CADÚNICO (que não são poucos). Além de considerável volume de pendências a resolver, ainda estão restritos à dimensão meramente burocrática: realização de entrevistas, com preenchimento físico ou *on-line* dos formulários; digitação/transmissão ao agente operador, a Caixa Econômica Federal, para processamento das informações e arquivamento e manutenção do volume do acervo (físico ou digital).

Pouco se avançou em termos de gestão da informação, de construção de mapas e de indicadores sociais, de georreferenciamento dos serviços, da oferta de subsídios para o planejamento de políticas públicas etc. Esta vultosidade de atividades tendia a tornar os CRAS meros postos de cadastramento, sem qualquer relação com a análise, o estudo e a oferta de serviços a partir de suas “fotografias” (perfis), reproduzindo, junto às famílias, a condição de meros “códigos domiciliares”²¹³ que lotavam, todos os dias, essas unidades com seus “problemas” de cadastro. Na ponta, o peso do Cadastro Único resumia-se à burocracia. Esse processo também influenciava, consideravelmente, na falta de acompanhamento das famílias,

²¹² Na realização dos percursos para as entrevistas, notou-se um grande fluxo de mulheres com filhos adolescentes e jovens à procura de inscrição junto ao “Pé de Meia”, programa do Ministério da Educação. Criado em 2024, pelo governo de Luiz Inácio Lula da Silva, a ação federal oferecia apoio financeiro a alunos de 14 a 24 anos, oriundos de estabelecimentos escolares públicos, para a garantia da sua permanência e a finalização do ensino médio. Em formato de poupança social, o valor final chegaria em torno de R\$ 9,2 mil por beneficiário (junho/2024). Exigia-se, ainda, que a família estivesse regularmente escrita no Cadastro Único, o que aumentou consideravelmente a movimentação nas unidades socioassistenciais, principalmente junto aos CRAS e aos postos de cadastramento. E na continuidade da construção deste texto, foi sancionada a Lei nº 14.898/2024 (BRASIL, 2024c) que aprovou o desconto de 50% nas contas de água e de energia para famílias beneficiárias de programas sociais (também em junho/2024). Nominada de Tarifa Social de Água e Esgoto, a norma tinha como público aquelas pertencentes ao Bolsa Família e ao BPC. Exigia inscrição e/ou atualização de dados no CADÚNICO. Provavelmente, a situação provocou um grande fluxo de pessoas à procura do acesso ao benefício junto às unidades de cadastramento.

²¹³ Referia-se a um indexador para identificação única de um domicílio de uma família cadastrada. Era uma codificação do endereço residencial, por meio de uma tipificação numérica. Ainda chamado de “código do domicílio”, era uma sequência numeral atribuída à cada família inscrita, que faz a vinculação entre o domicílio, a família e as pessoas que a compõem.

fossem em referenciamento da matricialidade sociofamiliar ou em inclusão no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Em muitas realidades municipais, o “setor” do CADÚNICO não tem o menor diálogo com a instância responsável pela gestão da informação no âmbito da política de assistência social, atividade constitutiva da vigilância socioassistencial, geralmente o que nomina de “Gestão do SUAS”.²¹⁴

É um reducionismo, mesmo porque o cadastro faz um levantamento detalhado de cada membro da família, constituindo-se em um valioso instrumento de diagnóstico para os CRAS – que têm como função o acompanhamento das famílias e a identificação de suas demandas, já que o CRAS (por princípio) tem que conhecer a rede e articular seus serviços e o acesso da população aos mesmos (PAIVA; TEIXEIRA, 2009, p. 71).

Vigilância socioassistencial e gestão do Cadastro Único precisam de maior aproximação, de articulação e de diálogo. Considerada uma das principais funções da política assistencial, do ponto de vista da prevenção e da proatividade, ela deve ser realizada por intermédio da produção, da sistematização, da análise e da disseminação de informações territorializadas. Do ponto de vista interno, esse processo exige certa conexão com a gestão do banco de dados cadastrais para avançar na construção, na análise, na ordenação e no deciframento das informações socioeconômicas que possam auxiliar o planejamento e o monitoramento das ações públicas, bem como aprimorar a qualidade dos serviços socioassistenciais, em conformidade com as reais demandas e necessidades da população. Ainda, ao que se refere à construção de indicadores que possam permitir a avaliação dos verdadeiros impactos da política junto às famílias.

Portanto, a base do Cadastro Único deveria auxiliar, primordialmente, a elaboração de estudos, de planos e de diagnósticos sobre a realidade socioterritorial e as exigências apresentadas pelos perfis populacionais. E a vigilância precisa se apropriar dessa situação para contribuir na construção das respostas apresentadas junto aos usuários.

A vigilância socioassistencial visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e a ocorrência de vulnerabilidades, ameaças, vitimizações e danos (LOAS). Tem como função a produção e a análise territorializada de informações que abrangem, por um lado, as vulnerabilidades e riscos que incidem sobre as famílias e indivíduos e, por outro, as ofertas disponibilizadas pela rede socioassistencial (COLIN; PEREIRA, 2013, p. 107).

Apesar do tamanho da base local do CADÚNICO, ainda há carência de ações mais impactantes construídas a partir dos perfis apresentados pelas famílias na base de dados, principalmente de perspectiva intersetorial. Abaixo, alguns depoimentos que expressaram essas e as demais considerações, provenientes dos registros orais dos depoentes D4, D5, D11, D12,

²¹⁴ Em termos de COIAS/SDHDS, as atividades locais do CADÚNICO e do Bolsa Família estavam vinculadas à Célula de Benefícios (CEBEN). As de produção de informações, à Célula de Gestão do SUAS (CGSUAS).

D15, D21 e D23. Elas se relacionavam, principalmente, sobre o grande fluxo de atividades referente a novas inscrições, atualizações e revalidações, diligências e averiguações cadastrais, e suas respectivas implicações e reflexos nos benefícios sociais de caráter monetário, particularmente do Bolsa Família. Novamente com o objetivo de facilitar a leitura, os sete depoimentos foram organizados em dois blocos.

Nos primeiros conteúdos, há o registro de uma gama de atividades, de considerável peso burocrático, transformada em grande demanda no âmbito das unidades sociais. De impressionante cobertura na cidade em termos de cadastramento, esse considerado volume de famílias inscritas (ou que demandam novas inscrições), todos os dias, levava muitas pessoas aos locais para atendimento: realizar ingresso, atualizar um dados, responder a diligenciamento etc.

O Cadastro Único que é o carro-chefe [daqui]. São inúmeros por dia os atendimentos para o Cadastro Único (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 39 – grifo do pesquisador).

Na verdade, [o profissional] chega aqui e acaba permeando em tudo [passando por todos os “setores” do equipamento]. Devido ao volume e à quantidade [pequena] de técnicos, vamos nos virando [como] dá. Hoje estou muito atuante no Cadastro Único [...]. Tive que aprender muita demanda de cadastramento (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 96 – grifo do pesquisador).

Normalmente é cadastro, muito cadastro. Cadastro para o Bolsa Família. O peso da atividade aqui seria o atendimento do Bolsa Família, como as questões de cadastro (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 122 – grifo do pesquisador).

Aqui é o Cadastro Único. [...] [Há procura] também por benefícios eventuais, kit enxoval e cesta básica. A procura é grande o bastante (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 199 – grifo do pesquisador).

Os demais relatos relacionavam-se à operacionalidade do banco de dados por questões de descontinuidade do recebimento de benefícios de transferência de renda ou, ainda, acesso a eles pela primeira vez.

[Aqui] tem tudo: atualização [cadastral] e desbloqueio [de benefícios]. Num dia menos lotado [nós atendemos] umas 200 pessoas. Depois das quatro [horas da tarde] não entra mais [ninguém]. Porque se entrar, não conseguimos atender todo o mundo dentro do horário de trabalho. [Pesquisador pergunta: você acha que a demanda de procura é bem maior do que a capacidade de atender?]. [Entrevistado responde]: muito maior. E só aumenta a cada dia (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 49 – grifo do pesquisador).

A maior demanda é de cadastro. Cadastro e gestão de benefícios (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 88 – grifo do pesquisador).

Aqui a grande demanda é o Cadastro Único, até porque os programas relacionados a ele estão só aumentando. [...] O Cadastro Único tem muita gente [muitas famílias e usuários que demandam atendimento]. [...] Tem uma procura maior pelo BPC, o Benefício de Prestação Continuada [...] Ela não tem, às vezes, acesso a uma internet ou a um computador. Não tem acesso à informação. Tem muita demanda por atendimento psicológico e, também, pela parte jurídica. [...] São exigências que não

são nossas e há sempre uma procura em relação a isso (21) (GONÇALVES, 2024, p. 179 – grifo do pesquisador).

A expansão e a descentralização da rede de atendimento do CADÚNICO e de gestão de benefícios do Bolsa Família em Fortaleza, principalmente no âmbito da Proteção Básica, via CRAS, ocorrida no pós-2005, intencionou facilitar o acesso da população aos serviços provenientes deles. Tal objetivo também estava relacionado quanto aos equipamentos especializados, notadamente os CREAS e aqueles direcionados à população em situação de rua (à época, apenas um CENTRO POP e ao Espaço de Acolhimento Noturno).

Como afirmado, os números da base cadastral da cidade impressionavam do ponto de vista de seu tamanho – quase 51% da população está inserida nela (maio/2024) (BRASIL, 2024d). De seis (2004), passando para 27 (2008) e ampliando para 44 unidades (2024), a cidade contava com uma relativa malha de atendimento do Cadastro Único e do Bolsa Família (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023d). Mas carecia de outras funcionalidades no âmbito da gestão municipal, principalmente quando da sua função primordial: oferecer subsídios para o planejamento e para as intervenções públicas, principalmente no campo assistencial.

Estes instrumentos viabilizam a realização de diagnósticos detalhados no território ao integrar informações do SUAS e do Cadastro Único e permitem verificar a convergência entre demandas e ofertas. Estes diagnósticos devem subsidiar a elaboração e a implementação de medidas voltadas ao aprimoramento da gestão integrada - entre serviços, benefícios e transferência de renda - e à qualificação do atendimento às famílias, os quais devem estar expressos nos instrumentos de planejamento da implantação da política pelos diferentes entes - Plano de Assistência Social, Plano Plurianual e planejamento local [...] (COLIN; PEREIRA, 2013, p. 107).

Segundo relatos colhidos, as atividades inerentes ao cadastramento, direcionadas ao seu público específico, não estavam mais disponíveis no âmbito do CREAS. Não foi informado qual o motivo para a decisão da retirada por parte da SDHDS. No âmbito dos CRAS, a expansão das atividades, além de lotar e trazer considerável fluxo de pessoas aos equipamentos, impôs às equipes de referências (boa parte com reduzido número de pessoal) um dilema: ao mesmo tempo em que essas unidades se tornaram ponto de referência para atendimento familiar, houve tendência de serem transformadas em locais que restringiam, negavam ou cortavam benefícios, principalmente aqueles de valor monetário transferido, prevalecendo a dimensão burocrática e seletiva das ações no âmbito dos centros de referência básicos. Eram os CRAS que os beneficiários procuravam para reclamar desses problemas (principalmente quando não eram superados) e, ainda, registrar as insatisfações quanto ao não acesso às ações de garantia de renda.

De um modo geral, eram as situações problemáticas que forçavam as famílias inscritas e/ou beneficiárias a procurarem esses “postos”. Quanto aos CRAS, a preferência por esse tipo

de “local de cadastro”, provavelmente, dava-se pela presença de profissionais de nível superior responsáveis, provavelmente, por uma melhor orientação e intervenção em face das questões apresentadas pelas famílias, mesmo com uma gama de demandas relacionadas ao PAIF e ao SCFV. Porém, como dito, tendia a criar, no imaginário coletivo, uma dupla dimensão para eles: o CRAS poderia ser um local que possibilitava o acesso a direitos; mas também poderia se configurar num espaço de restrição/negação deles. Outro assunto polêmico é a responsabilização dessas equipes pelas atividades de diligenciamento e de averiguação de irregularidades nos territórios em que os CRAS estão assentados, na perspectiva de “cortar” os benefícios recebidos de forma irregular – situação essa presente em diversos municípios. Recaía sobre a gestão das prefeituras todo o fardo e as responsabilidades quanto aos problemas de interrupção de rendas sociais transferidas às famílias. Aos governos estaduais, prevalecia uma inócua presença nesse processo, como poucas intervenções em termos de capacitação ou suporte técnico. Ao governo federal, cabe o recebimento dos méritos de expansão do acesso aos programas sociais em nível nacional.

Na cidade de Fortaleza, todos os 27 CRAS tinham as atividades que se relacionavam à gestão da base cadastral e, também, dos benefícios do Bolsa Família. Isso significa que, na condição de serviço, era ofertado o atendimento da população nesses equipamentos socioassistenciais. Isso facilita, com certeza, o atendimento à população, pelo processo de descentralização. Ao mesmo tempo, sobrecarregava e sufocava, consideravelmente, as (mínimas ou incompletas) equipes de referência dessas unidades, com impactos negativos junto aos processos de acompanhamento sociofamiliar, em virtude do grande volume de atividades desse tipo de serviço. Por vezes, delegavam-se, de um modo geral, aos profissionais de nível superior essas tarefas, sem, necessariamente, ampliar o seu número nessas unidades. Havia outros 17 locais de atendimento espalhados em Fortaleza e que não estavam vinculados, diretamente, à Proteção Social Básica, como as unidades nas Secretarias Regionais ou em órgãos do Governo do Estado do Ceará na cidade (centrais de atendimento da rede Vapt Vupt e das Casas do Cidadão).

Além da pesada rotina desse considerável tamanho de atividades, a grande procura por benefícios eventuais também apareceu nas exposições dos depoentes. Previstos no artigo nº 22 da LOAS (BRASIL, 1993b), eles têm dimensão suplementar e provisória (de cunho emergencial) e são direcionados a certas situações e tipos de perfis familiares. De caráter transitório, sua constituição atravessou a organização da Proteção Social Básica, relacionando-se à segurança de renda. Foram criados para prover, por meio de serviços ou auxílios em pecúnia, as situações de precariedade financeira temporária, advindas de nascimento e/ou morte

de pessoas, de calamidades públicas ou de outras circunstâncias, como as inseguranças alimentar e habitacional.

Esses benefícios, particularmente os auxílios natalidade e funeral, foram regulamentados pelo Decreto nº 6.307/2007 (BRASIL, 2007b) que, junto com a Lei Orgânica da Assistência Social, tornaram-se responsabilidade exclusiva dos municípios, com a sua concessão a partir dos critérios estabelecidos pela instância de controle social, o Conselho Municipal de Assistência Social. Aos Estados, recaiu o apoio, por meio do cofinanciamento, às prefeituras, o que ainda apresenta graves debilidades em praticamente todo o país.

Na capital cearense, a concessão dos benefícios eventuais foi regulamentada pela Lei Ordinária nº 9.992/2012. Esse instrumento foi alterado e atualizado pela Lei Ordinária 11.121/2021 (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2012; 2021g). As principais mudanças ocorridas na legislação trataram de: (i) os termos de “utilização de capela, isenção de taxas e colocação de placa de identificação”, que compunham o ritual funerário, foram excluídos, não identificando se esses ou quais outros custos complementares ficariam sob a responsabilidade da família (art. 10); (ii) foi feita a ampliação do tempo total para a concessão de cesta básica às famílias, por um período de três até seis meses (art. 12); (iii) de perspectiva de “agilidade”, houve o fim da exigência de visita domiciliar e da expedição de parecer social, por assistentes sociais, para o seu acesso, deixando o ato a cargo de “uma equipe de referência” do SUAS, sem a obrigação de emissão de relatório “social” (art. 15); ainda, manteve o auxílio funeral concedido exclusivamente por profissionais do Serviço Social, findada a necessidade de expedição de parecer técnico (social).²¹⁵

Com reconhecimento dos benefícios como responsabilidade da assistência social, houve avanço por concebê-los como direito de cidadania para famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade social, sem necessidade de prévia contribuição. Por sua proximidade espacial com seus demandantes, os benefícios eventuais, caracterizados pela eventualidade de sua ocorrência e pela urgência de seu atendimento, ficaram na alçada dos municípios. Mesmo assim, em função da regulamentação local (via Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS e da própria prefeitura), perduraram critérios de acesso à base da lógica *per capita*, reproduzindo seu caráter seletivista. **A grande maioria dos governos municipais não se sente equipada financeiramente para arcar com esse instrumento de proteção social.** Ao mesmo tempo em que a municipalização dos benefícios tende a contribuir na sua organização/operacionalização na perspectiva do direito, essa mesma condição **os torna reféns do financiamento municipal** que, geralmente, não arrecada o suficiente para ofertá-los. Ainda, a grande realidade é que os Estados não garantem para todos os municípios o cofinanciamento dos benefícios eventuais, como preconiza a LOAS [...] (SOARES; GONÇALVES, 2017, p. 707 – o grifo não constava no original).

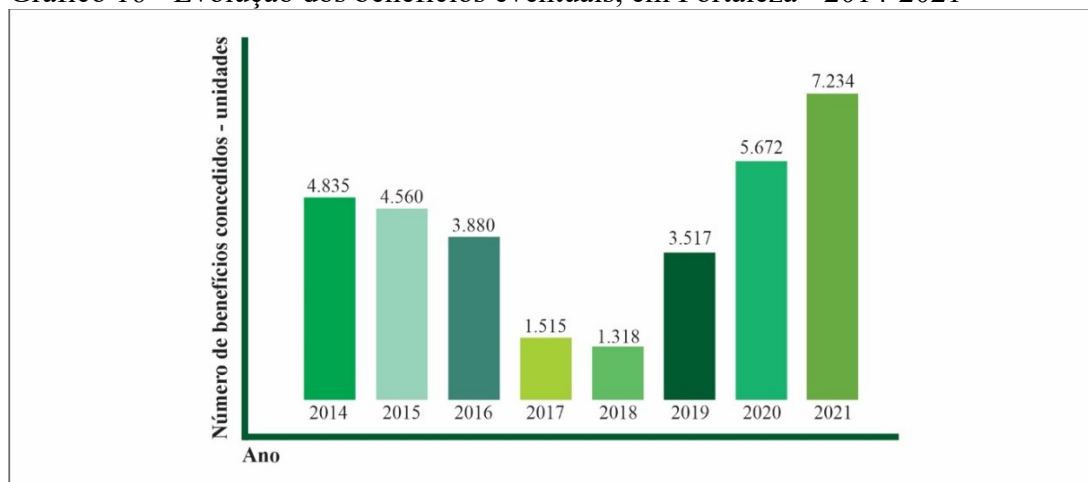
²¹⁵ Tal situação merece melhor reflexão acerca das atividades e das atribuições privativas (ou não) dos assistentes sociais nos procedimentos de concessão de benefícios socioassistenciais, tendo como referência a Lei de Regulamentação da Profissão, nº 8.662/1993 (BRASIL, 1993a).

Um significativo avanço que vale o registro foi a extinção de qualquer referência ao critério de renda *per capita* em sua concessão, que reproduzia a lógica seletivista do BPC, atrelando seu acesso ao critério de renda inferior a 1/4 do salário mínimo. Esse era um critério bastante utilizado para a restrição do direito aos benefícios.

No caso da assistência social, embora se constitua em área de atendimento exclusivamente voltada para camadas pobres e desassistidas da população, ela possui também poder limitado de ampliação da cobertura, devido, basicamente, aos estreitos limites estabelecidos pelos critérios de renda domiciliar *per capita* utilizados como condição de elegibilidade aos benefícios. Em um país onde um contingente muito grande da população recebe rendimentos muito baixos, critérios restritivos para a concessão de benefícios assistenciais acabam sendo a forma de regular o gasto social nessa área e, portanto, de impedir pressões indesejadas sobre a estrutura já comprometida de financiamento público (CASTRO, 2009, p. 125).

Constante em boa parte dos depoimentos, da mesma forma ocorria com os benefícios de caráter eventual: grande procura *versus* pequena disponibilidade. No gráfico próximo (nº 16), apresenta-se uma série histórica do município, entre os anos de 2014 e 2021, ao que se refere ao volume de concessão, por meio de informações prestadas pelo órgão gestor (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022d). Durante os PPA das duas gestões do ex-prefeito Roberto Cláudio Rodrigues (PDT), para o primeiro quadriênio de 2014-2017, a previsão de meta de entrega era de 32.740 benefícios. Nesse período, menos da metade foi concedida: 41,7% (15.722 benefícios). Para a temporalidade plurianual seguinte (2018-2021), a meta previa a entrega de 63.200 benefícios. Novamente, o patamar de concessão ficou baixíssimo, alcançando apenas 28% da previsão inicial (17.741 benefícios) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2013b; 2017b; 2022e). O gráfico abaixo apresenta esse balanço.

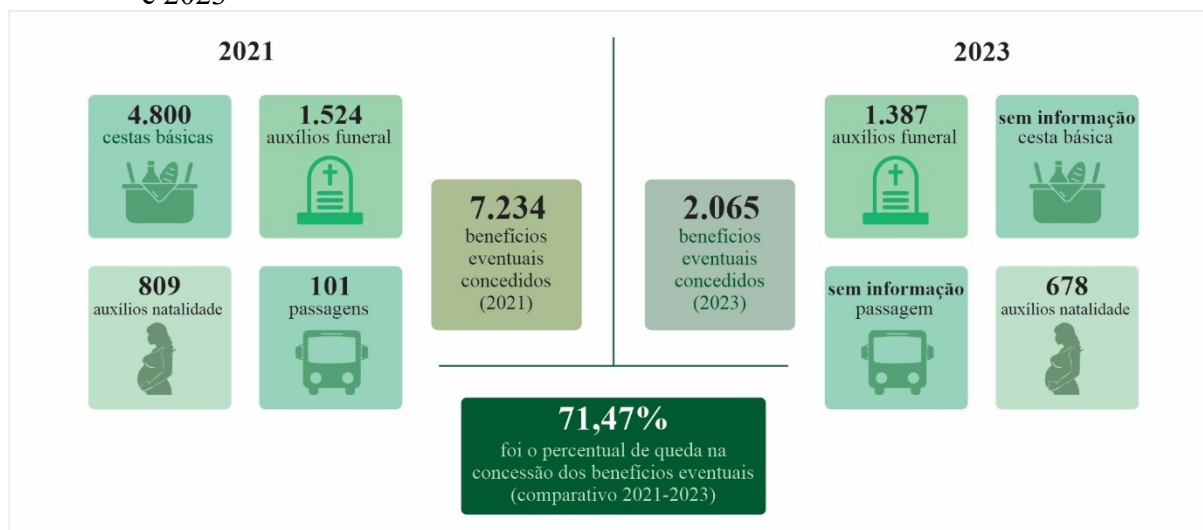
Gráfico 16 - Evolução dos benefícios eventuais, em Fortaleza - 2014-2021



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022d. Elaboração: O autor, 2024.

Em uma breve comparação entre o primeiro ano do PPA vigente (2021, de contexto pandêmico) com o último exercício findado em 2023, ambos sob a gestão do prefeito José Sarto Nogueira (PDT), foram entregues, respectivamente, 7.234 e 2.065 benefícios eventuais. No primeiro ano, 63,4% das concessões referiam-se a cestas alimentares; no outro, 67,1% foram para auxílio funeral, conforme informou a Prefeitura de Fortaleza (2022d; 2023c). No último exercício citado (2023), as metas relativas aos benefícios de precariedade temporária (provavelmente entre o rol de possibilidades estavam as cestas básicas e as passagens) e aqueles de desastres e calamidades públicas foram zeradas, como indica o órgão executivo, em seu relatório anual de gestão. A figura nº 15 ilustra a exposição.

Figura 15 - Comparativo de concessão de benefícios eventuais – Prefeitura de Fortaleza - 2021 e 2023



Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022d; 2023d. Elaboração: O autor, 2024.

Para todo o quadriênio em voga (2022-2025), a previsão era de entrega de 68.960 unidades eventuais, exatamente 17.240 benefícios por ano. Ainda segundo a Secretaria, colocavam-se como desafios à garantia desses na cidade e ao alcance das metas estipuladas: (i) aumento da agilidade da burocracia dos processos licitatórios para a aquisição dos benefícios em forma de serviços e a efetividade da sua entrega; (ii) ampliação do orçamento da SDHDS para assegurar o cofinanciamento dos mesmos; (iii) garantia e ampliação do financiamento estadual; (iv) implantação do cofinanciamento do governo federal (situação essa impedida pela LOAS).

Vale lembrar que, segundo o gestor nacional (BRASIL, 2024d), a cidade tinha, em maio de 2024, dois desafiadores indicadores: 355 mil famílias e 757 mil pessoas em situação de pobreza. Tal cenário valida mais uma indagação: a previsão anual de concessão de benefícios

eventuais, segundo os documentos institucionais – e considerando a sua série histórica de parca distribuição e inalcançável meta – era suficiente para o universo de famílias consideradas “vulneráveis” (pobres, extremamente pobres, com baixos rendimentos e demais tipificações aqui criticadas) na cidade? Como a resposta tendia a ser negativa, por que a política assistencial local não se reorganizou nessa finalidade para o cumprimento do art. 44 da lei que reestruturou o órgão e definiu suas competências em termos de segurança alimentar e nutricional – Lei Complementar 234/2017? (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2017a).

Os dois benefícios eventuais regulamentados pela lei federal eram os auxílios natalidade e o funeral. Os municípios têm autonomia para a inclusão de outros itens em suas normas locais, a partir das demandas territoriais, como cestas alimentares, aluguel social, pagamento de taxas relativas à expedição de documentação civil etc. Na transcrição das oralidades abaixo, um cenário em termos de demandas de benefícios eventuais que se refere ao enfrentamento das situações de insegurança alimentar, notadamente pela solicitação de cestas básicas alimentares e a negação (ou limitação) ao seu acesso, como informam os conteúdos dos depoentes D14, D16 e D19.

*Aqui aparece, como principal demanda, é questão de **vulnerabilidade alimentar**. Famílias que não têm nenhuma condição de se **nutrir**. [...] Famílias numerosas, com **moradias precárias**, sem condições [sanitárias] básicas. É a primeira coisa que tem aqui (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 113 – grifo do pesquisador).*

***Insegurança alimentar e habitacional.** Há crianças fora da escola. **Violência e abuso de drogas** chegam também. Mas a principal procura é a solicitação da **cesta básica. Uma grande demanda.** [Pesquisador pergunta: e a política tem respondido essa demanda?]. [Entrevistado responde]: **não. Na nossa lista temos** [um quantitativo de] **peessoas inscritas, mas nenhuma foi contemplada. Algumas têm sido contempladas por doações. Uma OSC [organização da sociedade civil] recebeu muita doação e não vai conseguir entregar. Ela acabou doando para cá. Nós fazemos uma seleção, uma seleção de risco e de vulnerabilidade,** [por exemplo]: **casa com maior quantidade de filhos ou benefício social bloqueado. [...] Os nossos bairros têm desigualdade social e econômica muito grande. O público que nos chega são essas pessoas que estão em vulnerabilidade e insegurança alimentar; muitas vezes em insegurança habitacional, sem trabalho e sem renda** (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 128 – grifo do pesquisador).*

***Insegurança alimentar é, infelizmente, uma demanda muito presente. Também a insegurança habitacional.** [...] Temos muito a questão da emissão da segunda via da **documentação civil**, que é uma demanda muito grande. [Pesquisador pergunta: quais são as principais exigências que não são da competência da assistência social que aparecem aqui?]. [Entrevistado responde]: **de saúde. Vimos muita demanda** [por causa] **da fila de espera para exames, consulta médica, acesso à medicação alto custo ou a consultas em unidades de atendimento psicossocial [...]. Educação também, principalmente sobre a questão da falta de vagas. [...] A demanda é muito grande e a capacidade de atendimento é bem menor.** [...] **A demanda é muito grande para a equipe. A questão da seleção pública ainda é um grande gargalo nessa questão da qualidade do atendimento** (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 158 – grifo do pesquisador).*

Em 2010, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da Resolução nº 39/2010 (BRASIL, 2010a), proibiu que a assistência social financiasse a concessão de benefícios oriundos da política de saúde, a exemplo de aparelhos ortopédicos, próteses dentárias, cadeiras de roda, muletas, óculos, medicamentos, fraldas, dietas especiais etc. Curiosamente, ocorreu movimento contrário: ao invés de o CNAS dar nova redação ao que se pode ser ofertado com financiamento socioassistencial, em termos de benefícios eventuais, fez ação oposta, proibindo a oferta daqueles próprios do campo da saúde. Ocorreu situação semelhante com a educação, ficando proibida a concessão de bolsas escolares que custeassem as mensalidades de unidades de ensino privado por recursos socioassistenciais.

No Brasil, a insegurança alimentar é expressa por três variáveis: (i) leve, em que há o comprometimento da qualidade dos alimentos consumidos; (ii) moderada, quando há carência ou restrição no acesso a alimentos e (iii) grave, representada pela falta de alimentação, tendo como principal característica a fome. Como exposto, a expressão “insegurança alimentar” apareceu com certa constância nos depoimentos, advinda de considerável procura nas unidades sociais por cestas alimentares. Evidentemente, uma cesta de alimentos industrializados, sem o menor estudo nutricional para garantir um formato mais saudável, distribuída uma vez por mês (com forte tendência à indisponibilidade), não superava, nem erradicava, as várias situações de insegurança alimentar a que as famílias de Fortaleza estavam expostas. Mas as vivências de restrições alimentares, e até mesmo os estados de fome, eram alguns elementos definidores para a demasiada procura por esse tipo de benefício nos diversos equipamentos da capital.

No Brasil a fome aumenta a cada dia, assumindo dimensões trágicas, presente também no estado do Ceará e na cidade de Fortaleza. O mesmo relatório da ONU sobre a fome, de julho de 2022, revelou que o número de brasileiros em situação de insegurança alimentar grave ou moderada atingia quase um terço da população do país. Segundo a ONU, até 2021, a prevalência da insegurança alimentar grave no Brasil variou de 1,9% para 7,3% da população considerando os triênios 2014-2016 e 2019-2021, ou seja, subiu de 3,9 para 15,4 milhões de brasileiros (MACHADO, 2022, p. 13).

Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2024), o valor da cesta básica no país era definido por meio de aferição dos preços de 13 produtos alimentares (entre arroz, carne, óleo etc.). Seu valor na cidade de Fortaleza (e na sua região metropolitana), em maio de 2024, chegava a R\$ 709,90. Segundo o órgão, tal preço foi definido, principalmente, por uma variação de considerável inflação que o atingiu, nos primeiros cinco meses daquele ano, em torno de 12,61% – o quarto maior índice aferido no país no período. Informou, ainda, que o trabalhador da capital comprometeu cerca de 54,35% do valor do seu salário para aquisição da cesta alimentar.

Diante do considerável percentual, era preocupante uma simples comparação. Suponha-se que a grande maioria dos beneficiários do Bolsa Família tivesse como única, ou principal renda, o valor recebido pelo programa. Se a média do montante financeiro recebido na cidade foi de R\$ 663,40 (junho/2024) (BRASIL, 2024d), este valor não daria, sequer, para adquirir uma cesta básica, como apontava o DIEESE, considerando o valor dela, ao tempo da produção deste quarto capítulo.

A fome não espera a resolução das burocracias licitatórias, não compreende as inconsistências orçamentárias e não sabe o que é meta de plano de governo. “Quem tem fome, tem pressa”, já bradava o sociólogo brasileiro inspirador.^{216,217} Também têm urgência aqueles que precisam enterrar seus mortos ou os que querem celebrar o nascimento de suas crianças, buscando algum tipo de suporte e apoio durante a vivência do luto ou da gestação e da vida do bebê junto à política de assistência social local.

Em termos de acesso a benefícios eventuais, o contexto foi desalentador. Das tímidas metas estabelecidas para a entrega, houve pífio alcance delas, conforme os números apresentados pela Secretaria, nos anos de 2021 e de 2023 – 45,8% e 51,6% em termos de distribuição, respectivamente. O uso do adjetivo diminuto justifica-se: a média de entrega dos benefícios entre os dois exemplos não chegou à metade daquela estabelecida nos planos institucionais. Mas o que impressionou, em termos de desproteção socioassistencial, foi o considerado percentual de queda em termos de concessão de benefícios eventuais quando comparados esses dois exercícios – **71,47%** (ver figura nº 15).

Para além dos números expressos em documentos e nos sítios eletrônicos do órgão gestor, os depoimentos dos trabalhadores participantes da pesquisa também revelaram mais elementos para auxiliar na compreensão das fragilidades do processo de garantia da dimensão protetiva na cidade, tendo como referências os benefícios de natureza eventual e temporária. A seguir, dá-se continuidade a alguns outros registros de dos depoimentos sobre a questão: necessidades *versus* benefícios eventuais, conforme constam em D15, D18, D19 e D23.

²¹⁶ Frase atribuída a Herbert de Souza, o Betinho (1935-1997). Foi um dos responsáveis pelo movimento Ação da Cidadania Contra a Fome, a Miséria e pela Vida no país, durante os anos de 1990.

²¹⁷ No início de 2023, o Governo do Ceará lançou o Programa Ceará sem Fome (Lei nº 18.312/2023) (GOVERNO DO CEARÁ, 2023a) que organizava um conjunto de ações de combate à fome e à insegurança alimentar no Estado e envolvia ações de saúde e nutrição, de agricultura familiar e de incentivo à economia local. As atividades relativas à assistência social previam o beneficiamento de 43 mil famílias com a transferência direta de renda mensal no valor de R\$ 300,00. O programa atendia 53 mil famílias, sendo que 9,6 mil residiam em Fortaleza. A ação recuperava e reproduzia o papel da primeira-dama na intervenção no campo social, mesmo estando vinculado à Secretaria de Proteção Social. Maiores informações estão disponíveis em: <<https://www.ceara.gov.br/2024/02/07/em-fortaleza-cartoes-ceara-sem-fome-sao-entregues-nesta-quinta-e-sexta-feira/>> e <<https://www.cearasemfome.ce.gov.br/>>. Acessos em: 19 jun. 2024.

*Alguns [usuários] vêm atrás de cesta básica. [...] Já tem dois anos que não vem cesta básica para as famílias. Muitas delas [essas famílias] vêm em busca de algo, [por causa] da necessidade para poder suprir em casa. Existem aqueles [identificação de usuário] que passam por vulnerabilidade e que realmente vêm pelo **alimento**. Pelo que [disse] um [identificação do profissional], nós conversamos sobre isso [sobre os benefícios eventuais] e ele estava preocupado. Por ser um ano político [2024 era ano de eleições municipais], **nem vieram a cesta básica e nem os kits dos recém-nascidos**. Ele [o profissional] disse que em outras épocas [...] isso já estaria acontecendo há muito tempo [recebimento e distribuição de benefícios] (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 122 – grifo do pesquisador).*

*Nós também temos dificuldade com relação aos **benefícios eventuais**. Eles são escassos e a demanda é grande (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 154 – grifo do pesquisador).*

*Vamos falar de uma das garantias que a política deveria [realizar]: a questão da **segurança alimentar**. Vimos a questão dos **benefícios eventuais**, sejam eles de **alimentação**, como a **cesta básica**; seja ele o **kit enxoval**. Estamos desde dezembro **sem receber** o kit enxoval. A demanda é praticamente de 15 famílias por mês que solicitam o kit. São famílias em vulnerabilidade; muitas delas em **extrema vulnerabilidade**. E quando chega, chega em uma quantidade [pequena]. Ano passado, em 2003, estava chegando de dois em dois meses. Mas quando vinha, era uma quantidade de cinco ou dez [unidades]. Não passava disso. Tínhamos de ver a **situação pior** para poder [entregar]. [...] [A insegurança] alimentar ainda é, infelizmente, uma demanda muito presente [no território] (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 159 – grifo do pesquisador).*

[Pesquisador pergunta: fora o Cadastro Único, qual a segunda demanda de atendimento nesse equipamento?] [Entrevistado responde]: *são os **benefícios eventuais: kit enxoval e cesta básica**. A procura é bastante grande. O [nome do equipamento] não tem a quantidade suficiente para atender essa demanda. [...] Faz um tempinho que não vem tanto (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 199 – grifo do pesquisador).*

Não havia experiências em Fortaleza quanto à concessão de benefícios eventuais na forma de pecúnia (em valor monetário). Sua trajetória sempre foi marcada por poucas concessões em serviços ou *kits*, diante da grande demanda e procura por parte das famílias. E isso não é uma exclusividade da gestão aqui analisada.

Como apresentado em alguns relatos, não havia maiores dificuldades na entrega do auxílio funeral na cidade. A opção pela oferta de forma descentralizada, e em parceria com outros órgãos públicos, principalmente em unidades de saúde (hospitais, unidades de pronto atendimento e/ou instituições com serviços de verificação de óbito), possibilitou o acesso fora do horário padrão de funcionamento dos equipamentos socioassistenciais de proteção básica: 24 horas, à noite, aos sábados, aos domingos e nos feriados.

Sobre o *kit* enxoval (composto por vestuário básico e utensílios para alimentação e higiene do recém-nascido), a procura era considerável em contraponto à tímida oferta do benefício, como relatou a maioria dos depoimentos. Uma estratégia utilizada por algumas equipes profissionais, diante da demanda, era a seleção de gestantes por proximidade do tempo de parto. Nessa forçada “escolha”, muitas mulheres ficavam sem o acesso.

Havia poucas informações quanto à emissão de passagens para retorno a domicílios em outros municípios ou Estados, assim como o acesso à documentação civil – o primeiro registrado nos depoimentos com menor frequência, ao contrário do segundo. Nos documentos institucionais, também, não havia menções sobre a concessão desses benefícios em casos de desastres e de calamidades públicas. Parte dessas atividades, de caráter preventivo e protetivo, encontrava-se na Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil (COEPDC), que tinha como objetivos, dentre outros, monitorar e prevenir as diversas situações de desastres na cidade, particularmente nas chamadas áreas de “risco”, bem como socorrer e assistir a população atingida por diversas calamidades.

Os números e os dados institucionais aqui apresentados sintonizam-se, em grande medida, com as perspectivas da maioria dos profissionais, seja na crítica, no reconhecimento de avanços ou na sugestão para a melhoria da prestação dos serviços socioassistenciais na cidade. Os dados oficiais e os discursos institucionais, mediadas pelo **contexto socio-histórico que os envolve**, exigem reflexão crítica em razão da realidade apresentada. Por si só, não explicam a contraditória realidade que envolve a política assistencial e a proteção socioassistencial na cidade – mas auxiliam, consideravelmente, no processo de aproximação da realidade e de compreensão de seus movimentos e contradições. Esses números não são, em si, a realidade da política. Mas são importante parte dessa em seu processo de materialização, ou não.

A expressão “a demanda é alta” foi reiteradamente repetida. Ao lado dela, outros elementos tiveram registros: equipe reduzida, grande procura *versus* pouca oferta de serviços, incapacidade de atendimento etc., que puderam ser traduzidas, também, pela não garantia da proteção socioassistencial na capital. Tal afirmativa apareceu nos registros a seguir, presentes nos depoimentos de D2, D3, D6, D7, D10 e D13.

A demanda é altíssima, [com toda a sua] *complexidade*, [que se inicia na] *triagem* (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 15 – grifo do pesquisador).

*São muitas as demandas. Uma pessoa só tem muitas demandas. Tem demanda para chegar aqui e ser acolhida. Um exemplo: [o usuário participou] de um grupo X [facção]. Rolou uma briga naquele território. Ele foi expulso, não tem mais para onde ir [...]] por disputa de **território** e de **drogas**, comércio de drogas* (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 29 – grifo do pesquisador).

[Entrevistado relata grandes demandas de um serviço em face do número reduzido de profissionais]. *Tem toda uma demanda reprimida. Elas [as demandas] vão chegando do Ministério Público [e que os profissionais] têm que responder. Muitas demandas para [disse o número] profissionais [...]. Chegam demandas espontâneas de [vários] órgãos. [Entrevistado cita outro tipo de demanda]: [...que] **vem aumentando muito**. Mas muitas [demandas estão] reprimidas por conta do **número** [reduzido] **de profissionais**. Isso tem prejudicado o acompanhamento [...]. Quando eu falo acompanhamento, é acompanhamento mesmo. E hoje o que ajuda muito é a parte*

tecnológica do WhatsApp [Entrevistado relata que, no impedimento de contato presencial com as famílias, acaba resolvendo coisas por meio do aplicativo de mensagens instantâneas junto às mesmas] (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 55 – grifo do pesquisador).

A equipe é a mínima do mínimo. Não está nem completa. Fora as demandas solicitadas, há muito encaminhamentos de outros órgãos. [...] Na saúde mental, [por exemplo] há muita demanda. Há pouco equipamento e pouca produção [atendimento – no âmbito da saúde mental] (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 62 – grifo do pesquisador).

Nós tentamos buscar esse público [Entrevistado indica o tipo de usuário], *porque a nossa demanda é bastante alta* (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 82 – grifo do pesquisador).

A demanda é altíssima. Nós funcionamos com senhas [conforme a capacidade de atendimento diário]. [...]. *[Atendemos] pelo menos 90% [da demanda]. Praticamente mais de 90% consegue atendimento [...]. Temos uma demanda altíssima e conseguimos suprir. Nós somos uma equipe que consegue atender os nossos usuários. Eu poderia fazer uma pesquisa com os usuários. [Perguntou o pesquisador: de satisfação?]. [Entrevistado respondeu]: sim. Ele [o usuário] chega com a demanda e conseguimos articular as suas necessidades* (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 109 – grifo do pesquisador).

Várias outras demandas se expressavam nos cotidianos institucionais, variando conforme a natureza do equipamento socioassistencial, sua localização, o tipo de grupo que o frequenta etc. Abaixo, os últimos conteúdos dos trabalhadores que trataram de questões mais gerais ocorridas no dia a dia dos serviços na cidade, como relatam D1, D8, D9, D17, D18, D20, D22 e D24.

As primeiras exposições referem-se a demandas diversas, inclusive aquelas de ordem, diga-se, imaterial: acolhimento, escuta, encaminhamento, conversa etc.

[A demanda principal é] basicamente de cuidar de quem está realmente em sofrimento. Ou realmente com alguma demanda com relação a isso: cuidar, acolher, promover [...] (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 9 – grifo do pesquisador).

De um modo geral são essas rodas de conversa [com usuários]. [...] *São pessoas que vivem num mundo diferente, no mundo da droga. Aí eu sempre converso com eles [...]. Tem muitos usuários de droga aqui* [Entrevistado discorre sobre diversas situações e atividades que identificam o equipamento] (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 70 – grifo do pesquisador).

[Na questão dos atendimentos diários], não só aqui, como em outros equipamentos, porque já fizemos algumas reuniões de rede e todos apresentam as mesmas dificuldades: a questão de sigilo. [As atividades] deveriam ser em um local protegido, sigiloso. Não temos esse local aqui. Nós improvisamos (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 138 – grifo do pesquisador).

As demais relacionam-se a questões diversas e mais complexas e que exigiam da assistência social articulações intersetoriais com as demais políticas sociais, particularmente no âmbito dos seus territórios. Por algumas vezes, a questão das drogas aparece nesses registros de demandas – suas questões específicas serão tratadas no último capítulo.

*A principal vulnerabilidade que aparece aqui no dia a dia é o **abandono** [Entrevistado identificou o tipo de usuário]. [...] Quando você vai olhar a família, ela está inserida em várias outras questões. [...] População em situação de **extrema vulnerabilidade**, além da questão das **facções** que interferem muito no movimento das famílias pobres dentro das comunidades (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 73 – grifo do pesquisador).*

*No dia a dia, em geral, a demanda aqui é questão de **documentação**. Questões de **escola** também, por causa de **facções**. Temos uma procura muito grande por encaminhamentos na questão de **saúde**, principalmente de **saúde mental**. Uma das coisas que mais me impressionou quando vim trabalhar aqui foi o número muito grande de famílias que têm membros que têm alguma questão com a saúde mental [de transtorno mental]. São pessoas que realmente **carecem de espaços** para serem acompanhadas com relação a essas questões [...] (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 150 – grifo do pesquisador).*

*É a questão do **isolamento** e da **negligência**. Também, bem menos, é a questão da **violência**. [Entrevistado relata um caso que se relaciona ao uso abusivo de drogas] (20) (GONÇALVES, 2024, p. 169 – grifo do pesquisador).*

*Há muitas **crianças que trabalham**. Há **idosos que sofrem violência** em casa por netos ou filhos que são, alguns, **viciados** ou **doentes**. Sofrem situação de **abandono** [...] (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 189 – grifo do pesquisador).*

*É a **saúde mental**. A demanda é muito grande (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 207 – grifo do pesquisador).*

À gestão local, foram exigidas diversas mudanças, com a finalidade de garantia dos direitos da numerosa população que comparece diurnamente aos equipamentos, na busca de respostas e “soluções” às diversas problemáticas apresentadas. Em forma sintética, a partir dos depoimentos, foram apresentados alguns gargalos que impuseram dificuldades de materializar a proteção socioassistencial na urbe estudada, assim apontados, em suas dimensões administrativas e políticas, e aqui serão lembrados:

- a) inadequada infraestrutura de boa parte dos equipamentos: falta de instalações apropriadas, principalmente as físicas, para a viabilização dos serviços junto à população; urgente necessidade de reformas, ou até mesmo, de novas construções de espaços; precária acessibilidade; poucas ou inexistentes salas privativas para atendimentos diversos, principalmente aqueles sigilosos; falta de espaços para as atividades coletivas; presença de locais insalubres e inadequados; inconsistente logística informacional; falta de transporte para as atividades etc.;
- b) falta ou carência de recursos materiais para garantir a execução das ações: insuficiência de suprimentos diversos no dia a dia institucional, como os de expediente e aqueles que davam suporte às atividades sociopedagógicas junto aos vários grupos (oficinas, rodas de conversa, reuniões etc.) ou nos atendimentos variados (individuais ou coletivos);

- c) precarização do quadro de pessoal e das condições de trabalho: recursos humanos insuficientes *versus* as demandas da população e ao volume de atividades realizadas – algumas equipes de referência incompletas; fragilização das relações contratuais de trabalho e da proteção trabalhista; alta rotatividade do número de profissionais frente às condições de contratação temporária, via formas diversas (seleção pública, terceirização, por organizações sociais etc.) – com sérios impactos nos processos de acompanhamento sociofamiliar e em sua continuidade; defasagem salarial, principalmente se comparadas a outras políticas executadas pela própria prefeitura; ausência de processos formativos, de qualificação e de capacitação técnica, de treinamentos e de educação permanente, especialmente na área da política assistencial, e frágil diálogo e interação entre chefias, coordenações e trabalhadores “da ponta”, assim como ausência de planejamento e de avaliação mais consistentes para as atividades;
- d) poucos recursos financeiros públicos investidos: fragilidade e insuficiência de recursos para a garantia do cofinanciamento real e necessário para as ações, situação presente entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal); e falta de maior investimento e de execução orçamentária dos recursos destinados ao Fundo Municipal de Assistência Social;
- e) E, por fim, considerando a lógica deste quarto capítulo apresentada pelo pesquisador – alta demanda x pequena capacidade de atendimento: número de equipamentos socioassistenciais e de trabalhadores diminuto em face do quantitativo de famílias, usuários, grupos e coletivos (necessitados, “vulneráveis”, em “risco”, pobres, de baixos rendimentos e outros jargões institucionais usados); famílias não referenciadas, com demanda reprimida, sem acompanhamento sociofamiliar; grande volume de procura por ações e pequena capacidade resolutive; insuficiência de prestação de alguns serviços – concessão de benefícios eventuais, resolução de pendências de benefícios monetários, grave insegurança alimentar em praticamente todos os territórios, denúncias e diligências diversas sobre violações de direitos e vários pedidos de acolhimento institucional; considerável procura nas unidades sociais por questões que pertencem a outras políticas públicas (acompanhamento de saúde mental; vagas e matrículas escolares; inserção no mercado de trabalho; pendências com o sistema judiciário) etc.

Portanto, a universalidade do acesso e da prestação dos serviços socioassistenciais na cidade de Fortaleza refletia (e reproduzia) uma problemática comum em todo o território nacional: ela é inalcançável. No contexto da gestão municipal, a oferta de muitas ações era diminuta, sofria frequentes interrupções e tinha lastro histórico de descontinuidade – processo esse que tem como principal consequência a desproteção do público demandante da política de assistência social. Havia uma séria desproporção entre a alta demanda por serviços sociais e a oferta limitada desses. É necessário repetir: essa é uma marca da gestão local, a realização parcial e, particularmente precária, da proteção socioassistencial. Esta situação representa uma grave condição nos caminhos da política. Quanto a isso, segundo Sposati (2009, p. 42-43),

[...] o modelo de proteção social não contributiva é assentado nos princípios de: universalidade – **significando que pode ser acessado por todos os cidadãos que dele necessitem**, independentemente do território onde vivem, e sob a diretriz ética de ser **portador do direito à proteção social**. Alçar a universalidade para além do respeito ao princípio ético significa ter capacidade concreta de proporcionar resposta institucional expressa por meio da instalação de infraestrutura de dispositivos de atenção e de qualidade técnica de ação (o grifo não constava no original).

Nesses quase 31 anos de LOAS e nos 20 anos de emergência do SUAS, dois pontos exigem certa consideração: (i) reconhecimento de certos avanços no âmbito da concepção da política assistencial e de sua materialidade, com algumas experiências exitosas e insistentes para a concretude da proteção socioassistencial e (ii) um calvário de obstáculos que impediam a garantia e à efetivação dos direitos, assumindo particularidades nacionais, regionais e locais em suas “sagas”.

E Fortaleza não estava ileso a esse processo. Com seus avanços e retrocessos, a contraditória cidade tinha promovido (e reproduzido) os percalços trilhados pela política de assistência social. Resta agora indagar: e como esse processo se confluía na questão das drogas e de suas guerras? Algumas respostas serão sinalizadas pelo pesquisador no próximo (e último) capítulo desta tese.

Vale considerar, novamente, sobre o aspecto das substâncias psicoativas nos depoimentos dos trabalhadores. Elas, de certa forma, apresentam-se como demandas, conectadas aos intensos processos de violências nos territórios, com a forte presença de grupos faccionados que dão certa ingerência na prestação e no acesso aos serviços socioassistenciais locais, ao comércio de psicoativos, como “alternativa” a alguns grupos no âmbito das comunidades pobres e, por vezes, o uso problemático que gerava inúmeras requisições de tratamentos e internações em certos locais ditos terapêuticos.

Nas próximas páginas, essas questões serão abordadas, por meio de sua inter-relação com a política assistencial, suas demandas e, essencialmente, as respostas geradas, perfiladas

por tendências proibicionistas e punitivistas junto aos usuários e aos pequenos comerciantes locais, extensionadas aos seus familiares.

5 CENÁRIOS DO PROIBICIONISMO E DO PUNITIVISMO NA CAPITAL DO CEARÁ: TONS E CONTORNOS SOCIOASSISTENCIAIS

Na terra da luz, nem tudo é alegria. Na *capital do humor*,²¹⁸ as risadas brotavam das peripécias de Rossicléa (Valéria Vitoriano), de Skolástica (Antonio Fernandes) e de outros saudosos humoristas que, como Chico Anysio e Raimundinha (Paulo Diógenes), alegraram muitas vidas. Suas “marmotas” esculpiam as gaitadas dos moradores locais e daqueles que visitavam a cidade. Nas noites fortalezenses, “pipocavam” os diversos shows, fossem com aqueles iniciantes ou com os experientes comediantes, deleitando os espectadores com suas histórias, seus “causos” e suas exageradas piadas que, por vezes, provocavam risadas não muito “politicamente corretas”. Teatros, barracas de praia e casas noturnas lotavam, praticamente, todos os dias com os que buscavam boas gargalhadas. Parece que o cearense tem o “dom” de rir e de fazer rir – até mesmo de certas tragédias.

Mas nem tudo é sorriso. Nem só de hilaridades vive a efervescente cidade *alencarina*. Longe das escancaradas risadarias à beira-mar, a periférica capital também é palco de corriqueiras chacinas, de vastos lutos e de violências extremadas. O choro da morte e da perda assume o lugar do riso. As capas impressas (ou virtuais) dos principais jornais locais (com credibilidade ou não, sensacionalistas ou não) têm estampado, com bastante frequência, as densas ondas de violência que entristecem a cidade (ou, a depender, parte dela). As manchetes policiais multiplicam-se e tomam conta, praticamente, de todo o noticiário, do café da manhã ao jantar em família.²¹⁹

A “necessidade” da guerra às drogas foi um jargão comumente usado para justificar as atrocidades, oficiais ou não, junto a comunidades e famílias pobres, além de ser frequentemente reiterada como a principal, e “mais importante”, estratégia de “combate” à criminalidade. “A guerra às drogas não pede permissão, invade as casas, as comunidades, as vidas das pessoas, sem que elas tenham qualquer intenção de combater nesta batalha vil” (FERRUGEM, 2020, p.

²¹⁸ Ao lado da gaiatice e da vaia cearenses, o humor dá uma típica identidade à Fortaleza. Por isso, ele foi transformado em bem cultural, de natureza imaterial, por meio da Lei nº 16.234/2017 (GOVERNO DO CEARÁ, 2017).

²¹⁹ Uma rápida (e aleatória) busca em sítios eletrônicos de notícias possibilita visualizar tal afirmativa, como estas manchetes, em letras grandes, postadas por alguns veículos digitais de comunicação: “Governo confirma dez homicídios em Fortaleza e Região Metropolitana na última noite e madrugada” (Jornal O Povo, 22/06/2024); “Lei Maria da Penha: Ceará registra 10.292 casos de violência contra a mulher em 2024” (Portal GC Mais, 24/06/2024); “Fortaleza está na lista das 50 cidades mais violentas do mundo” (Associação dos Profissionais da Segurança, 28/05/2024); “Três vítimas baleadas em tentativa de chacina em Fortaleza recebem alta e 5 seguem internadas no IJF” [Instituto Dr. José Frota] (Jornal O Povo, 23/06/2024), por exemplo.

45). Neste capítulo o pesquisador assumiu a responsabilidade de dar continuidade à análise da citada pesquisa empírica realizada na cidade durante o mês de abril do ano de 2024, por meio da interação entre o rico conteúdo e as impressões dos depoentes (trabalhadores da política socioassistencial local), com a análise e os posicionamentos dos autores de perspectiva crítica e, também, pela apreciação do pesquisador que redige esta tese, sob o prisma antiproibicionista.

Esta seção contemplará as questões relativas às ações da assistência social e de suas interlocuções com os psicoativos tornados ilegais, particularmente sobre o processo de produção e de reprodução do proibicionismo e de certas ações punitivistas junto a típicos usuários, aos pequenos comerciantes de substâncias e, ainda, estendidas aos seus familiares, tendo como matéria as oralidades transcritas dos participantes da investigação. Como apontado anteriormente, nesta parte a análise ocorrerá, especificamente, sobre os eixos 3 (Questão das drogas e proibicionismo) e 4 (Nexos entre a política de assistência social e as drogas), apresentados no quadro nº 13, do capítulo anterior.

“Nativo” do solo norte-americano, o empreendimento proibicionista (FIORE, 2012) conjugou eugenia e puritanismo, racismo e punição, assim como moralização, dominação e combate a certas práticas sociais sobre drogas e aos seus executores. Sua lógica controladora e autoritária, mundo afora, estendeu-se a certos públicos, regiões e continentes, tendo como estratégicos “parceiros” os Estados-nação e suas estruturas médicas, jurídicas e bélico-militares, de caráter extremamente punitivista.

A gênese e a difusão do proibicionismo são frutos de uma conjunção de fatores sociais, políticos e econômicos. Para a construção de sua hegemonia contribuíram a radicalização política do puritanismo norte-americano, o temor das elites sociais em relação à desordem urbana, os conflitos geopolíticos do século XX e o interesse da indústria médico-farmacêutica pelo monopólio da produção de drogas (MEDEIROS; TÓFOLI, 2018, p. 53)

A lógica da proibição expandiu-se e se fortaleceu na contemporaneidade, sustentada pela falácia da premissa da guerra aos traficantes (por serem corruptos, criminosos e amorais) e da imposição de tratamento aos considerados viciados (tipificados como degradados, física, mental e socialmente). Por aqui, em terras brasileiras, o inimigo, há décadas, já fora categorizado, com fortes determinações sociorraciais: o alvo dessa guerra, contra certas pessoas, são os trabalhadores, notadamente aqueles pretos e pobres.

Na guerra às drogas, há uma sinergia entre o racismo e o ódio de classe. A junção desses marcadores sociais determina as vítimas dessa guerra, uma guerra que não é, nem poderia ser, contra as drogas: é contra as pessoas, mas não todas elas, algumas parecem ter um alvo invisível que a maquinaria bélica do Estado sabe reconhecer. Os corpos negros são controlados por políticas de Estado que os tornam descartáveis. Um signo que o racismo atribuiu à corporeidade negra (FERRUGEM, 2020, p. 46).

Como dito em páginas anteriores, proibir certas drogas gerou fracassos, mas alcançou consideráveis êxitos. O clichê “vida sim, drogas não!” é esvaziado de sentido, pois essa guerra tem ampliado seus principais resultados: incontáveis mortes, inúmeros encarceramentos e violências expansivas junto à população pobre e negra. São prognósticos que crescem a cada ano. São vidas perdidas por uma guerra fracassada, mas extremamente exitosa em termos de punição à classe trabalhadora.

Este capítulo foi, também, dividido em três tópicos conectados. O inicial, nominado de **“Perspectivas (Anti) Proibicionistas e (Anti) Punitivistas no campo assistencial”**, permitiu que o pesquisador construísse uma análise das compreensões dos interlocutores da investigação acerca da política assistencial e sua interface com a questão das drogas, com o intuito de apreender seus nexos com a produção e a reprodução do proibicionismo e do punitivismo nos territórios de implementação das ações socioassistenciais.

Nele foram centradas duas questões a respeito das compreensões dos participantes da pesquisa: o que são drogas e quem são os usuários de drogas. Na primeira indagação, pairaram consideradas respostas aproximadas a concepções mais negativadas, à luz do paradigma proibicionista, a respeito dos psicoativos. Na maioria dos conteúdos, drogas eram tidas como substâncias danosas a quem usa, de forte peso problemático.

A maioria das compreensões trazia conteúdos conservadores, moralistas e policialescos. Noções de doença/patologia, estratégias de fuga da realidade e uma dimensão destrutiva deram caldário às concepções apresentadas. Acompanharam tais perspectivas, conteúdos acerca de dependência e de vício, num verdadeiro processo de patologização dos sujeitos usuários e sobre suas práticas com psicoativos. Tais perspectivas visavam ao combate da luxúria, das satisfações, dos prazeres e das necessidades dos usuários – elementos jamais permitidos no âmbito institucional.

Na qualidade de “doentes” (adictos), sob os usuários de drogas giravam intenções de curas, de tratamentos e de esforços meritocráticos para a superação de tais situações (usos abusivos ou não). O apelo forte era de responsabilização dessas pessoas diante de um “fracasso” em resistir às substâncias e “cair” numa “vida de drogas”.

Mas quem eram esses usuários de psicoativos que “apareciam” nas portas dos equipamentos? Ao acompanhar a visão majoritária sobre drogas, as concepções sobre esses sujeitos também foram forjadas à luz de uma densa negatividade: pessoas problemáticas; doentes – que mereciam certos tipos de tratamentos; sujeitos irresponsáveis e em fuga, ou que representavam potencial ameaça e perigo aos profissionais e aos próximos. No mais, eram pessoas tidas como desviantes e disfuncionais – apesar de que, também, em alguns

depoimentos, o trato dado a eles deslocava-se de tais perspectivas – pois foram vistas como pessoas que mereciam acolhida, atenção e proteção socioassistencial. Mas eram sujeitos invisibilizados, de inócua presença nos equipamentos socioassistenciais da capital – portanto, não geravam demandas de intervenção ao não “reivindicarem” por seus direitos.

O segundo tópico, intitulado **“Territórios Faccionados e a Desproteção Socioassistencial”**, o pesquisador abordou a relação entre a disputa territorial, por grupos rivais, das comunidades e das lucrativas atividades do tráfico de drogas e as principais repercussões na prestação das ações socioassistenciais na capital. O debate acerca da presença das facções nos territórios socioassistenciais tomou certa notoriedade nos relatos que apresentaram uma grave constatação: as áreas geográficas em que havia presença de equipamentos foram loteadas a partir da lógica “cumplicidade *versus* rivalidade” entre coletivos faccionados, o que definia, de certa forma, a oferta (ou não) e o acesso (ou não) aos serviços assistenciais nas zonas mais periférica e pobres da cidade, em que a ausência do Estado era uma constante.

Além de marcados por diversas expressões da violência e da criminalidade, esses poligonais tinham como característica comum a disputa pelo domínio das atividades ilegais comerciais de psicoativos (e de seus lucros). Essa divisão permitia (ou negava), a partir de uma lógica de pertencimento a um dado grupo faccionado, o acesso ao equipamento e ao parco conjunto dos seus serviços no âmbito dos territórios – uma forte expressão da guerra às drogas e às pessoas que viviam, moravam, trabalhavam ou passaram pela aquelas zonais.

No tópico a análise do pesquisador alertará que se criou, à revelia da territorialização socioassistencial, uma nova lógica de pertencimento a dadas comunidades – marcada por um pesado e impositivo código de violência e de despreteção socioassistencial. Os conflitos e as disputas entre os territórios por coletivos criminosos possibilitavam ou negavam o acesso aos direitos ofertados pela gestão pública municipal em Fortaleza, uma cidade densamente sitiada. E esse processo causava sérios impactos na vida, não só da população, como na dos profissionais.

A demarcação territorial e a expressão do domínio de grupos faccionados também repercutiram nos recursos humanos da política “na ponta” e nas suas formas de trabalho diante das comunidades. Não somente aos usuários eram impostos típicos deslocamentos ou forçados processos de desterritorialização. O conjunto de trabalhadores, no geral, também sofria tais consequência em termos de intervenção comunitária. Muitos revelaram passar por processos de coação e de indução à lógica da divisão territorial, impedindo-os à execução de suas tarefas ou

os obrigando a lançar mão de novas estratégias profissionais diante das comunidades dominadas.

“Horizontes do Trabalho Institucional e Intervenções Profissionais em Face da Questão das Drogas: interlocuções e convergências entre a proteção socioassistencial, o proibicionismo e o punitivismo” é o tópico que compõe o último debate feito pelo pesquisador e que finaliza este capítulo. As principais indagações presentes no item tratam de saber, a partir da abordagem analítica do pesquisador: (i) se os operadores da política assistencial estavam instrumentalizados a intervir diante da questão das drogas, por meio de processos formativos e de passagens por capacitações específicas; (ii) se havia protocolos, procedimentos e/ou fluxos sistematizados de trabalho diante do fenômeno dos usos abusivos de substâncias; (iii) como ocorriam, no âmbito dos territórios, as articulações entre a assistência social e as demais políticas públicas; (iv) qual o papel da citada política diante da questão das drogas; (v) que fossem apontados os principais resultados e obstáculos do cotidiano dos equipamentos sociais diante de temática.

Em relação aos recursos humanos, grande maioria carecia de formação e de capacitação, não só em relação ao tema dos psicoativos, mas em outras dimensões técnicas para aprimorar o trabalho diante de usuários e de suas famílias. Além disso, notaram-se necessárias e urgentes mudanças em termos de valorização profissional, de realização de concurso público e de qualificação técnico-institucional, além de maiores investimentos que pudessem sustentar a estrutura dos equipamentos e a logística necessária às atividades fim e meio.

Mesmo com frágeis articulações ocorridas nos territórios, principalmente no âmbito intersetorial, havia um preponderante discurso de proteção e de garantia dos direitos de usuários de drogas. Mas tal linguagem carecia de materialidade quanto a essa garantia. Era notória a ausência de parcerias em termos de redução de danos e de prevenção aos usos abusivos em, praticamente, todas as unidades socioassistenciais. Preponderava, ainda, a “cultura do encaminhamento”, particularmente à RAPS local, num verdadeiro processo de desresponsabilização da política assistencial com as situações abusivas e problemáticas de drogas, em detrimento de um sério e articulado trabalho em rede no âmbito dos diversos territórios.

Esse cenário revelou, portanto, inócuos resultados diante da questão das drogas, com ausência de indicadores e de processos de monitoramento e de avaliação das ações (quando destinadas) aos usuários e seus familiares. Pelas abordagens do pesquisador, o capítulo foi forjado com certo grau de criticidade e notória preocupação dos rumos dados à política assistencial na quarta capital brasileira.

5.1 Perspectivas (Anti) Proibicionistas e (Anti) Punitivistas no Campo Assistencial

Em geral, no debate sobre a questão das drogas, as perspectivas conservadoras, e de denso teor moralista, têm tido forte peso e expressam os vieses da proibição e da punição. Isso não está presente, apenas, nos familiares “grupos de zap”,²²⁰ com suas listas de reprodução instantânea de informações, sejam elas verdadeiras ou não. Como afirmado, tais abordagens atravessam, também, o meio acadêmico, o campo jurídico e a grande mídia, assim como as rodas de conversa, sejam as de amigos, as dos condomínios, aquelas de trabalho, nas das igrejas etc. Essas mesmas perspectivas adentram os ambientes institucionais e se materializam, por exemplo, nos processos de trabalho de diversos profissionais, nas concepções e nas formas de implementação de ações públicas, assim como nos modelos de atendimento e/ou de acompanhamento de um diversificado público no âmbito de boa parte das políticas sociais, notadamente aquela de caráter assistencial.

Drogas geralmente são relacionadas à negatividade: a algo ruim e que precisa ser eliminado, exterminado. Medida essa destinada, também, à grande parte dos sujeitos envolvidos em seus circuitos: a quem dela faz uso ou àqueles que realizam atividades de mercância, comumente chamados de traficantes. E esse público em mira, esse alvo, tem sido identificado e definido pelas determinações de classe e de raça/etnia, como já apontado pelo pesquisador em capítulos e linhas atrás.

A primeira questão a se definir é a de que as drogas são necessidades humanas. Seu uso milenar em quase todas as culturas humanas corresponde a necessidades médicas, religiosas e gregárias. Não apenas o álcool, como quase todas as drogas são parte indispensável dos ritos da sociabilidade, da cura, da devoção, do consolo e do prazer. Por isso as drogas foram divinizadas em inúmeras sociedades. As formas de usos, entretanto, são regulamentadas de formas diferenciadas, e no século XX, encontramos o estatuto de uma proibição formal de certas substâncias e a aceitação de outras. [...] O julgamento da legitimidade ou não destas necessidades é arbitrariamente estabelecido (CARNEIRO, 2002b, p. 117-118).

As formas de como compreender e intervir junto aos seres humanos que interagem com as substâncias têm significativas variantes que assumem certas peculiaridades, não só com o passar do tempo, mas pelo próprio desenvolvimento das relações sociais e das forças produtivas. Na contemporaneidade, a sua condição de “droga mercadoria” (FIORE, 2012; ALBUQUERQUE, 2018; ROCHA, 2015) definiu, em grande forma, o trato dado às diversas práticas a partir do que fosse classificado como permitido (foco da regulação) ou proibido (alvo

²²⁰ Expressão popular comumente usada para identificar o aplicativo *WhatsApp* – uma plataforma que permite a troca de mensagens em formato escrito ou em áudio, além da partilha de fotos, de documentos diversos e de vídeos.

da punição). É praticamente consenso afirmar que as intervenções do campo social junto aos sujeitos “drogados” datam de séculos, apresentando um amplo leque de conteúdos no âmbito da repressão e da assistência (ainda que expressasse forte teor conservador), presentes na política de saúde, na socioassistencial, na de segurança pública, na justiça criminal etc.

Com a função reiterativa das intervenções burocráticas, paternalistas e conservadoras, a política assistencial, ao longo de sua história no trato junto às pessoas imersas em situações abusivas e problemáticas de psicoativos, reproduziu e reforçou, junto a essa “clientela”, a condição de subordinação, da dependência, da alienação, da marginalização e da doença. Lançou mão de processos psicossociais ajustadores e de responsabilização junto a esses usuários, reproduzindo a sua condição de assujeitados. As práticas assistenciais voltadas a essas pessoas têm sua gênese na filantropia religiosa, mas adquiriram características específicas ao serem reguladas pelo Estado. Da caridade ao higienismo, do disciplinamento à vigilância, essas ações se tornaram uma importante estratégia de controle da pobreza (dos pobres em si) e, de forma particular, dos extratos de classes considerados desviantes e perigosos. Mendigos, viciados, esmoleiros, abandonados, indigentes, vadios, inválidos, doentes e delinquentes tornaram-se alvos do enfoque e foram submetidos a condutas formativas, educativas e reabilitadoras, visando moldar seu caráter, sua moral e suas ações (assim como a sua força de trabalho), perdurando um certo estatuto tutelar e dominador sobre os mesmos.

A decomposição do escravismo e a introdução do trabalho assalariado livre acentuam os princípios do liberalismo e, contraditoriamente, exacerbam nas classes em constituição com o capitalismo, o incômodo pela presença nas ruas de órfãos, vagabundo, delinquentes, escravos e até imigrantes. “Assim, paralelamente ao contrato, criou-se o estatuto da tutela, que permitiu o funcionamento da sociedade contratual e possibilitou estender o controle político sobre as ações dos perturbadores da ordem” (ADORNO; CASTRO, 1985, p. 61-62). Aos criminosos, introduziu-se a sanção centrada no encarceramento penal, aliadas a técnicas de reeducação; aos loucos, o asilamento associado ao saber psiquiátrico; aos abandonados, a internação combinada com as práticas pedagógicas. Quanto a esses últimos, a preocupação situou-se principalmente na preservação à delinquência (MESTRINER, 2008, p. 41-42 – o rodapé final não existia no original).²²¹

Alguns argumentos do pesquisador já foram apresentados nos capítulos II e III desta tese para situar o leitor sobre o histórico trato dado aos usuários de drogas pela via das ações assistenciais bem antes mesmo da institucionalização do sistema de gestão da política, o SUAS. No contexto de sua emergência, foi no ano de 2006 que houve a reestruturação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), o que apresentou novos elementos e reiterou outros quanto ao papel da assistência social sobre a temática. Uma breve leitura da lei

²²¹ Referência tratada no texto original: ADORNO, S. F. S.; CASTRO, M. M. P. A pobreza colonizada. In: **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. VI, n. 17, p. 49-72, 1985.

de drogas vigente (BRASIL, 2006d; 2019b) permite notar alguns importantes pontos no que se referem à sua relação com o papel da política assistencial:

- a) previsão da intersetorialidade (articulação e cooperação) e da interdisciplinaridade (integração e interação entre diferentes campos de saberes) entre as ações da saúde e da assistência social, particularmente no campo da prevenção, da atenção e da “reinserção social” dos usuários;
- b) reforço às estratégias conjuntas de enfrentamento aos usos abusivos e/ou problemáticos de drogas (assistência social, justiça, saúde etc.), com foco na pessoa usuária, pela aplicação, muitas vezes, da abstinência (por vezes, forçada);
- c) indicação da oferta de tratamentos em unidades de saúde, articulados aos serviços socioassistenciais, com previsão da modalidade de internação involuntária, podendo ser solicitada à autoridade competente, a pedido de servidores, incluindo aqueles trabalhadores da assistência social;
- d) realização de cofinanciamento público, via recursos do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), destinado a entidades da sociedade civil, sem fins lucrativos, que atendam e/ou acompanhem usuários de drogas e seus familiares, mesmo aquelas que não pertençam às rede de atenção psicossocial e à socioassistencial, como as ditas comunidades terapêuticas;
- e) disponibilização de equipamentos assistenciais para o recebimento de usuários drogas com a obrigação de cumprimento de medidas prestadoras de serviços à comunidade (fossem adultos ou os adolescentes que deveriam cumprir medidas socioeducativas).

O ano de 2010 foi um “divisor de águas” no que se refere ao trabalho (e à “função”) da assistência social na questão dos psicoativos. Além da nova lei de drogas, o cenário foi marcado pela multiplicação de um discurso (com forte apelo apavorante) sobre uma suposta “epidemia” de *crack* no país. Naquele contexto, foram instituídas duas grandes ações estatais para o “combate” à substância (e, também, aos seus usuários e aos agentes de traficância): o “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas” (2010) e o “Programa Crack, é Possível Vencer” (2011). Suas ações intersetoriais giravam em torno do cuidado, da prevenção e, como maior ênfase, da autoridade, no enfrentamento aos usos dessa e de outras drogas, além de um conjunto de intervenções junto ao usuários de psicoativos e seus familiares. Os documentos almejavam, com pouco sucesso, estabelecer ações públicas multisetoriais no campo da prevenção e no enfrentamento (diga-se: combate) às drogas. As ações das políticas de saúde e

de assistência social tiveram peso estratégico em ambos os documentos institucionais, mesmo que tenham alcançado resultados incipientes.

O plano previu ações “integradas” entre a política de drogas e os campos de saúde e assistencial, de segurança pública, de educação, do desporto, da cultura, dos direitos humanos, da juventude e outras políticas setoriais. Propunha a articulação e o fortalecimento conjunto das ações de proteção, bem como ampliação da rede de atendimento, entre os Sistemas Únicos de Saúde (SUS) e de Assistência Social (SUAS), buscando a chamada “reinserção” social de usuários e seus familiares. Pautava, como atenção prioritária, os segmentos de crianças e de adolescentes, assim como a população em situação de rua. Já o programa, que apresentava três eixos centrais que previam ações articuladas entre “cuidado”, “prevenção” e “autoridade”, prenunciava que a assistência social tivesse “como foco preservar agravamentos nos casos de dependência, desenvolver a autonomia individual do usuário, buscar alternativas para novos projetos de vida e auxiliar as famílias envolvidas” (FIOCRUZ, 2016, *on-line*).

Em termos de “prevenção”, o “Crack, é Possível Vencer” estabelecia um conjunto de atividades com foco prioritário em escolas e bairros localizados em áreas mais pobres, mas não desconsiderava a população em geral. Uma questão central desse item era a oferta de cursos de capacitação, na modalidade a distância, assim como ações de extensão universitária, sobre atividades preventivas aos psicoativos, objetivando a disseminação de informações no que se refere às substâncias junto à sociedade, para “**evitar, impedir, retardar**, reduzir ou minimizar o uso abusivo e os prejuízos relacionados ao consumo” (BRASIL, 2011e, p. 16 – o grifo não constava no original). Seus conteúdos giravam em torno da prevenção aos usos, do tratamento e do acompanhamento aos usuários e da repressão às atividades mercadejantes de substâncias consideradas ilegais, direcionados a operadores de políticas sociais, educadores, policiais, profissionais do judiciário etc. Previu a criação dos Centros Regionais de Referência, unidade pública de natureza formativa em temas que se relacionam às drogas, direcionados ao aprimoramento técnico de diversos profissionais que atuavam na temática, contando com o apoio institucional da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD).

Os Centros são uma iniciativa prevista no Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, lançado em 2010. A finalidade deles é a formação permanente e a qualificação da intervenção de profissionais que atuam nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social, que trabalham tanto com usuários de crack e outras drogas, quanto com as famílias dessas pessoas (UNODC, 2011, *on-line*).

O ponto relativo à “autoridade” tinha como principal atenção a redução da oferta de substâncias tornadas ilícitas para as atividades de comércio e de consumo (BRASIL, 2011e), fortalecendo as ações combativas de segurança pública e de políticas penais. Ampliava as ações

de policiamento ostensivo para desestruturar as redes de narcotráfico e combater a criminalidade.

Por fim, o eixo de “cuidados” previa o fortalecimento das ações nas áreas de saúde e de assistência social, para a acolhida, o atendimento, o acompanhamento e os encaminhamentos intersetoriais de usuários de drogas e seus familiares. Afirmava a necessidade de fortalecimento das ações de proteção e de cuidado, incluindo, nesse rol, as comunidades terapêuticas, sob o frágil argumento do atendimento integral do público alvo do programa. Contemplava atividades que buscavam fortalecer e ampliar diversos equipamentos, a exemplo dos Consultórios de Rua, dos CAPS AD 24 horas, de unidades de acolhimento em saúde etc. Na assistência social, previa incrementar as práticas de prevenção e de atendimento especializado, por meio de serviços ofertados pelos CRAS, CREAS e CENTRO POP, ampliando as ações de abordagem social e aquelas especializadas para pessoas em situação de rua.

Como anunciado, foi a partir dos citados Plano e Programa que a assistência social, no início da segunda década dos anos 2000, foi “convocada” para o trabalho social com a questão das drogas “sob novas bases”. No âmbito do discurso técnico-governamental, as ações apontavam para um trabalho assistencial de desenvolvimento de atividades preventivas, de natureza socioeducativa, pautadas no fortalecimento do convívio familiar e comunitário, do “protagonismo” dos usuários nas políticas sociais, do acesso às ações de transferência de renda e de inclusão produtiva, a serem realizadas nos territórios mais fragilizados (BRASIL, 2010b; 2011e). Ao menos era o que se apontava em termos manuais e cartilhas institucionais.

No entanto, observamos algumas problemáticas na implementação desses objetivos. [Por exemplo], há o financiamento público das comunidades terapêuticas para desenvolvimento de ações tanto de acolhimento como de reinserção social em detrimento ao fortalecimento dos serviços substitutivos de saúde mental e da própria rede socioassistencial... (GONÇALVES, ALBUQUERQUE, 2016, p. 88).

Prevvia a ampliação de oferta de serviços de “reinserção” social e de apoio aos usuários e famílias, assim como atividades de prevenção e de capacitação para os diversos profissionais que compunham tais sistemas. Apesar da intenção de alargamento da rede e das ações socioassistenciais para acompanhamento familiar e inclusão do público em programas de “reinserção”, pouco se avançou em termos de reestruturação, de fortalecimento e de ampliação de equipamentos e serviços de assistência social para tal finalidade. Outro desacerto considerável que vale citar: houve flagrantes falhas em termos de articulação das ações do plano e do programa, bem como ausência de integralidade e atenção especializada dos mesmos. O eixo de repressivo (autoridade) foi o mais priorizado – elemento central nessa guerra contra as drogas e a classe trabalhadora.

A complexa questão dos psicoativos está para além da dualidade entre a saúde pública e o direito penal. Exige do Estado respostas amplas e diversificadas que possam reconhecer, particularmente os usuários, como demandatários de políticas sociais na perspectiva do direito e da cidadania. Porém, a guerra às drogas, a perseguição a um perfil de pessoas que fazem uso de psicoativos, de pequenas produções e venda, os processos de internação involuntária e outras medidas punitivas e criminalizantes negligenciam seus direitos fundamentais, sejam os básicos, os sociais e/ou os humanos.

A assistência social poderia se configurar como uma relevante estratégia para a proteção socioassistencial desse público, essencialmente no que se refere às atividades de prevenção e de resguardo, em articulação com as ações das demais políticas públicas, na contramão da preponderância de intervenções psicologizantes, moralistas e punitivistas do tempo presente. Diante de tal afirmativa, é pertinente indagar: nessa última década, a política socioassistencial se reorganizou para tal finalidade? O registro oral dos trabalhadores participantes da pesquisa e sua análise crítica buscarão tais respostas e apontarão alguns cenários, particularmente em Fortaleza.

Retomando o debate sobre a “epidemia”, a palavra “suposta” aqui utilizada ganhou contornos de “falácia” quanto à existência de um grande surto de *crack*²²² vivido no país no início dos anos 2000. Do ponto de vista sanitário, a expressão “epidemia” se refere a um tipo de doença transitória e que se generaliza ao atingir um expressivo número de pessoas de uma dada população e/ou região. É um mal que se alastra de forma repentina, em curto prazo, quando os casos se multiplicam rapidamente, geralmente por certos agentes infecciosos (como os vírus), a exemplo dos surtos da gripe, da cólera, da dengue ou do ebola (febre hemorrágica).

Crack é substância sintética, estimulante, eufórica e prazerosa. Compõe-se de pasta de cocaína misturada com água, amônia ou bicarbonato de sódio. Em estado seco, sólido, pode ser cortada em tablete ou formatos de “pedra” ou “cristal”. O barulho de tal ato – o estalo – deu nome à droga. De consumo inalatório, pode ser fumada em cachimbos ou misturada em cigarros de maconha ou de tabaco. É uma derivação da cocaína, com baixa qualidade e preço bem mais “popular”. Por ser mais barata, seus usuários, majoritariamente, pertencem aos segmentos mais empobrecidos e segregados socialmente.

²²² Substância sintética, estimulante, eufórica e prazerosa. Compõe-se de pasta de cocaína misturada com água, amônia ou bicarbonato de sódio. Em estado seco, sólido, pode ser cortada em tabletes ou em “pedras”. O barulho de tal ato – o estalo – deu nome à droga. De consumo inalatório, pode ser fumada em cachimbos ou misturada em cigarros de maconha ou de tabaco. É uma derivação da cocaína, com baixa qualidade e preço bem mais “popular”.

Por aqui, o exacerbado coro midiático jornalístico, em parceria com o alarmista discurso estatal oficial à época, reproduziu a ideia de que o país, na primeira década do novo século, vivia uma verdadeira epidemia de drogas – especificamente de *crack*. A partir dos anos 1990, multiplicaram-se espaços geográficos e territórios com expressivos números de usuários em situações extremas de usos problemáticos e dependentes. Tais zonas foram apelidadas de “cracolândias”.

O poder da mídia é tão grande que pesquisadores brasileiros referem-se à “epidemia de crack” em seus artigos sem apresentar evidências concretas para essa afirmação. O conceito de uma epidemia de crack no Brasil parece ter se originado em grande parte dentro da mídia, semelhante ao que ocorreu nos EUA. Hartman & Gollub analisaram artigos sobre a epidemia de crack publicados em jornais americanos entre 1985 e 1990. Eles concluíram que não havia evidências científicas para apoiar a afirmação, e que era, portanto, sensacionalista. Esses pesquisadores também encontraram uma exploração clara do horror associado ao uso de crack, levando a uma sensação geral de pânico na sociedade norte-americana (NAPPO, SANCHEZ, RIBEIRO, 2012, p. 1646 – tradução livre).

Esses alardes, de duvidosa qualidade, reproduziram-se rapidamente junto ao imaginário coletivo de que a nação estaria se transformando numa verdadeira “zumbilândia”,²²³ em face de uma pretensa dependência generalizada do uso do *crack*. Esdrúxulas e bizarras cenas das “cacrolândias” paulistanas invadiram o noticiário nacional, buscando criar um sentimento agregado sobre uma fantasiosa epidemia, justificador das ações repressivas e punitivas junto aos usuários que se aglomeravam no entorno do Centro da cidade.

O jornal Folha de S.Paulo estampou, em sua edição de 19 de julho de 2024, a seguinte matéria: “Cidade de São Paulo tem 72 cracolândias espalhadas por 47 bairros, de áreas nobres à periferia”.²²⁴ Segundo a publicação, todo o Estado de São Paulo tinha cerca de 160 áreas que recebiam essa denominação, presentes, além da capital, em Campinas (sete, ao todo), Guarulhos (oito) e São Bernardo do Campo (também oito) (DIAS, 2024).²²⁵ A mais famosa delas localiza-

²²³ A expressão vem da palavra “zumbi”, uma criatura fictícia, pútrida e ávida por carne humana, que se encontra na condição de “morto-vivo” e que domina uma certa localidade contaminada. Esse personagem se popularizou no início dos anos 2000, principalmente por meio de produtos “enlatados” pós-apocalípticos norte-americanos, via a produção de grotescos filmes, séries de TV, revistas ilustradas etc. Apesar de outras obras anteriores, *The Walking Dead* (Os Mortos-Vivos, em tradução livre), de 2010, alcançou enormes apelo e sucesso populares, sendo responsável pela multiplicação de várias outras mercadorias sobre o tema, inclusive no Brasil. Já a palavra “zombieland” (zumbilândia, também em tradução livre) ganhou popularidade quando do lançamento do filme, com o mesmo nome, nos Estados Unidos, em 2009.

²²⁴ Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2024/07/cidade-de-sao-paulo-tem-72-cracolandias-espalhadas-por-47-bairros-de-areas-nobres-a-periferia.shtml#:~:text=Guardadas%20as%20devidas%20propor%C3%A7%C3%B5es%20como,estavam%20esparreadas%20por%2047%20bairros.>>. Acesso em: 19 jul. 2024.

²²⁵ As “cracolândias” não são uma exclusividade do cotidiano paulistano. Não há números oficiais concisos sobre o tema, em nível nacional, mas há indicações de vários outros territórios, de grande e médio portes no país, que apresentam as mesmas características e estão localizados em outras cidades brasileiras, como Rio de Janeiro,

se nas proximidades da rua dos Protestantes, nas imediações da região da Luz, na capital. O território recebeu a alcunha de “cracolândia”, por abrigar grande presença de usuários de drogas, encobertos por situações extremamente abusivas, bem como diversos mercadores de substâncias. A região apresentava demasiadas expressões da questão social, manifestadas pela pobreza e pela miséria explícitas, com severos quadros de violência e de mortes, de exploração sexual e comercial, de abandono, de abuso de poder, dominação e subserviência, além da flagrantes ausências de políticas sociais, de forte presença da repressão e de violações de direitos humanos.

“Cracolândia tornou-se mais do que um lugar ou uma referência sobre localização, verteu-se uma espécie de “expressão mágica” para designar diversas e quaisquer formas de precariedade urbana e, ao mesmo tempo, engendrará-la um adjetivo moralmente pejorativo” (RODRIGUES, 2016, p. 301). Metaforicamente, mídia e governos varreram para debaixo do tapete alguns importantes elementos que se imbricavam nesse fenômeno e que exigiam outras reflexões e atitudes em face dessa realidade: a especulação imobiliária; a atuação de grupos milicianos, paramilitares e de extermínio; a sustentação e a expansão do lucrativo comércio ilegal de substâncias na área; a ausência de políticas públicas e a falta de acesso aos direitos básicos dessa população. Esses veículos de comunicação preferem vender a mercadoria do terror da “epidemia” e dar visibilidade sensacionalista aos “males sociais” causados pelos sujeitos “cadaverizados”.

O curioso nome refere-se à “terra do *crack*”. Notadamente formada por pessoas com trajetórias de rua, advindos de exacerbados contextos sociais, esses territórios a céu aberto de “zumbis viciados” (como a imprensa costuma se referir) tinham tido frequente aparecimento nos veículos da mídia nacional, reforçando a estereotipação de “mortos-vivos” na desesperada procura pela substância para “sustentar” a “dependência”, o vício. Para Nappo, Sanchez e Ribeiro (2012), essa exposição (e exploração) midiática centra a responsabilização e a culpabilização aos sujeitos desses circuitos e desconsidera um conjunto de outros fatores que se relacionam com essa realidade, como a indigência, o desemprego, o racismo etc.

Diferentemente de outras manifestações da miséria, a Cracolândia paulistana está encravada no Centro da cidade que se queria europeizada, com seus aparelhos culturais recém-renovados, de modo que a sua *visibilidade* e *proximidade* incontornáveis são um ponto crucial na definição das formas de tratamento midiático do tema que nos ocupa. Por isso, na Folha de S.Paulo, muito mais do que o crack, é a Cracolândia que aparece demandando alguma intervenção enérgica do poder público,

Belo Horizonte, Recife, Florianópolis e Salvador. Na capital cearense, essa presunção refere-se, também, ao Centro da cidade, que é dividido por grupos pertencentes a facções rivais que disputam territórios (e o comércio de psicoativos). Visivelmente as áreas da Acal e da Apiguana (que são lojas comerciais com referência territorial poligonal), assim como no entorno da comunidade do Oitão Preto, elas concentrariam a maior parte desses usuários e de pequenos comerciantes.

ao mesmo tempo em que sua persistência é tratada como sintoma de inoperância e incompetência desse poder, o que termina alcançando todas as três principais forças partidárias em disputa em São Paulo, nas figuras de Kassab, Alckmin e Haddad, embora de maneiras diferentes (ROCHA, SILVA, 2016, p. 251).

Na ausência de efetiva intervenção social na área, onde o peso predominante tem sido o uso da força e da repressão policiais, preponderam as ações de higienismo social, num território com profunda característica errante. As ações públicas pairavam mais sobre a punição do que as de acolhimento. Seus “moradores” “enfeivavam” a área central da cidade de maior produto interno bruto do país. Esses “nômades” urbanos sempre se movimentavam e “assustavam” os cidadãos, aqueles de classe média domiciliados no Centro, os constantes transeuntes e trabalhadores ou os desavisados turistas que procuravam as belezas da terceira maior metrópole do mundo. Nessas constantes “procissões”, o que dava conteúdo às manchetes policiais e sensacionalistas (ou *likes* e compartilhamentos) eram mais as cenas de roubos, de prostituição, de criminalidade e de homicídios.

No ano de 2012, previamente às eleições presidenciais, foi lançado o Programa Crack, é Possível Vencer. Através da falácia de uma suposta *epidemia de crack*, o Estado brasileiro, na intenção de dar respostas às cobranças políticas e midiáticas em relação às drogas, como já foi dito, tem propiciado o investimento em redes privadas de tratamento de cunho religioso, ou seja, comunidades terapêuticas, e ainda, aumentado os investimentos em segurança pública através do eixo da autoridade, intensificando a militarização das polícias e da própria vida social, sobretudo, nas periferias, reforçando o Estado penal e as medidas de exceção (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016, p. 148).

Geralmente, as ações dos governantes desconsideram os múltiplos aspectos que envolvem essa complexa situação. Relacionam-se, também, com essa realidade vários elementos sanitários e ambientais; a especulação imobiliária e a falta de moradias; a produção e a reprodução de diversas formas de violências, oficiais ou não; a atuação de grupos paramilitares, de milícias e de grandes atacadistas da traficância, no domínio e controle desses territórios etc. Boa parte das intervenções públicas têm reduzido o foco apenas na punição e na segregação, estratégias reprodutoras de mais violência junto aos usuários, particularizado naqueles com trajetórias de rua e com transtornos mentais. Muitos casos e situações nas realidades das “cracolândias” ressignificam as punições, por meio do abandono pela ação estatal, pela moralização e culpabilização individual sobre os atos e suas consequências, pela restrição e negação de direitos e acesso a serviços e pela estigmatização e subalternização dessas pessoas.

No ano de 2017, a Fundação Oswaldo Cruz finalizou um estudo sobre o uso de drogas por parte da população brasileira, com mais de 16 mil participantes. A pesquisa, iniciada em 2014, foi financiada com recursos da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD),

órgão do Ministério da Justiça, na gestão do então impopular presidente Michel Temer (MDB). Dentre várias considerações, a principal conclusão do levantamento foi de que **não havia uma epidemia de crack no país** (BASTOS, 2017). O relatório final da pesquisa, que seria divulgado no final de 2017, foi engavetado, sendo publicizado, apenas, em 2019, após ter recebido diversos questionamentos quanto à sua validade, principalmente pela gestão governamental à época. As discordâncias partiram, tanto do Ministério da Justiça (sob o comando de Sérgio Moro, de firme posicionamento proibicionista), quanto o de Cidadania (de Osmar Terra, fervoroso simpatizante e defensor das comunidades terapêuticas). Representaram uma verdadeira censura na não publicização dos resultados de uma séria e coerente pesquisa pública.²²⁶

A investigação, que contou com a participação de outros pesquisadores de órgãos de renome em nível nacional, frustrou as expectativas governamentais ao negar a existência da suposta epidemia generalizada de drogas/*crack* no país. O relatório apontou que não chegava a 10% o percentual de pessoas que **já tinham experimentado algum tipo de droga considerada ilícita** e, ao contrário do *crack*, foi o consumo do álcool quem mais cresceu no país, mesmo assim, nas faixas projetadas esperadas.

Nesse contexto, o “Plano de Enfrentamento ao Crack” e o “Crack, é Possível Vencer” estavam em plena operação. Resumidamente, ambos os documentos institucionais estabeleceram como as principais responsabilidades da política de assistência social a promoção de atividades educativas, preventivas, informativas e de capacitação junto às comunidades, aos usuários e aos seus familiares. Nesses documentos, como afirmado, caberia à política assistencial um estratégico papel de enfrentamento e de prevenção aos usos abusivos, dependentes ou problemáticos.

A atual política sobre drogas no que se refere à assistência social propõe o desenvolvimento de atividades preventivas, de natureza socioeducativa, pautadas no fortalecimento do convívio familiar e comunitário, do protagonismo dos/as usuários/as nas políticas sociais, apoio pelas ações de transferência de renda e de inclusão produtiva, a serem realizadas nos territórios mais vulneráveis, de risco; já no âmbito da proteção especial aponta o desenvolvimento de ações protetivas de acolhimento e atendimento às “situações de risco” e violações de direitos, tendo como público prioritário a população em situação de rua (GONÇALVES, ALBUQUERQUE, 2016, p. 88).

Transformadas em problemática social, as drogas e seus diversos usos foram convertidas (e tipificadas) em espécies danosas, extremamente prejudiciais à existência humana

²²⁶ Intitulado como “Terceiro Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira”, o documento estava disponível na íntegra em: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>>. Acesso em: 18 jul. 2024.

e que, por isso, deveriam ser combatidas e, até mesmo, exterminadas. Coube ao discurso médico-jurídico o incremento de tal ideologia proibicionista, o que não poupou esforços para reproduzir a equivocada associação: drogas – morte e criminalidade; e drogas – dependência e doença.

O proibicionismo modulou o entendimento contemporâneo de substâncias psicoativas quando estabeleceu os limites arbitrários para usos de drogas legais/positivas e ilegais/negativas. Entre outras consequências, a própria produção científica terminou entrincheirada, na maior parte das vezes do lado “certo” da batalha, ou seja, na luta contra as drogas. O proibicionismo não esgota o fenômeno contemporâneo das drogas, mas o marca decisivamente [...] (FIORE, 2012, p. 9).

Em relação ao trabalho de campo, por meio de um conjunto de entrevistas junto aos trabalhadores de nível médio e superior, uma outra indagação central realizada junto aos participantes da pesquisa foi: “**para você, o que são drogas?**”. O próximo gráfico (nº 17) expressa, em termos percentuais, as concepções dos entrevistados. Apesar das múltiplas variâncias, elas transitaram praticamente sob dois aspectos imbuídos no âmbito das impressões dos profissionais sobre as substâncias:

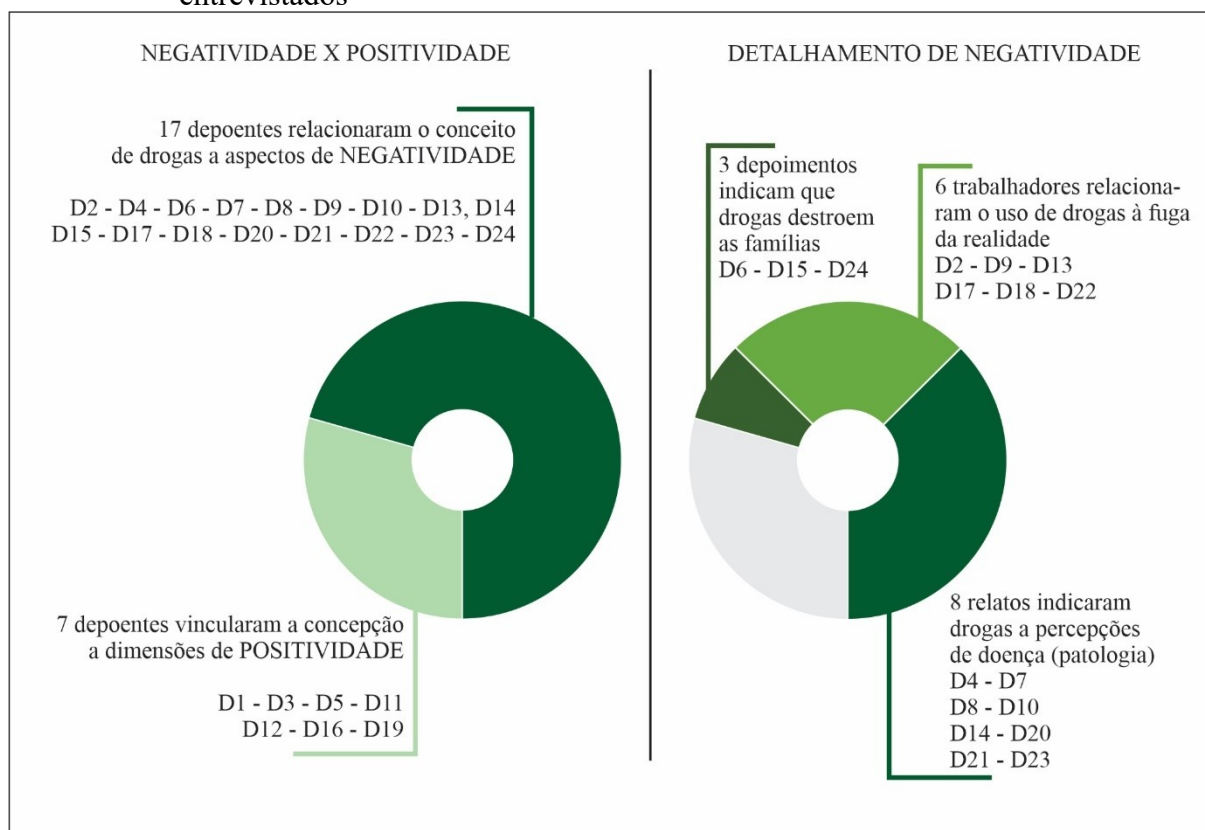
- a) o primeiro, pela grande maioria (17 depoentes), relaciona drogas uma **negatividade**, referidas, meramente, a aspectos danosos (D2, D4, D6, D7, D8, D9, D10, D13, D14, D15, D17, D18, D20, D21, D22, D23 e D24);
- b) o segundo, com conteúdos menos **pejorativos** (sete dos entrevistados – D1; D3; D5, D11; D12, D16 e D19), afastaram-se, com maior ou menor grau, das perspectivas mais proibicionistas e punitivistas.

A priori, parece que o exercício de enquadramento reduziu os conteúdos apresentados pelos relatos orais registrados. Aparências à parte, ele objetivou identificar o que a maioria dos trabalhadores portava em termos da compreensão acerca dos psicoativos e como se aproximavam, se relacionavam e/ou se identificavam com os conteúdos do paradigma proibicionista. Os demais, a minoria, apresentaram ideias mais flexíveis quanto aos conceitos e reforçaram algumas expressões que se deslocam dos modelos mais punitivistas, conforme abaixo está exposto.

Essa organização, entre “negatividade” e “positividade”, objetivou facilitar a leitura e favorecer uma melhor compreensão diante dos depoimentos apresentados. Vale registrar que, nessa divisão, não está contido qualquer apelo moralista, também não se refere à ideia de “ruim” ou de “bom”, em termos dos relatos, tampouco busca seu julgamento valorativo. Como dito, foi uma estratégia de agrupar os registros em termos de aproximação, ou não, das compreensões

aos conteúdos e às ideias proibicionistas e punitivistas, como vale notar abaixo, no gráfico nº 17.

Gráfico 17 - Aspectos relacionados ao conceito de drogas, conforme os trabalhadores entrevistados



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Dentre todos aqueles que relacionaram seus conceitos sobre drogas a aspectos mais negativados, foi feita uma organização em três blocos articulados, como é possível vislumbrar na grafia anterior: (i) concepções relacionadas à **doença**, em que seus usos são compreendidos ao nível da **patologia** foram apresentadas em oito relatos: D4, D7, D8, D10, D14, D20, D21 e D23; (ii) conceitos que se vinculam à ideia de **fuga da realidade**, por parte dos usuários, numa concepção de responsabilização desses ou de ausência de capacidade de resolver os problemas diante em suas vivências – processo esse que exprime um grau de **moralização** junto aos mesmos, o que representou seis trabalhadores (D2, D9, D13, D17, D18 e D22); por fim, (iii) relatos que destacam a “dimensão” **destruidora** das drogas, particularmente sobre a esfera da **família** (três relatos – D6, D15 e D24). Acerca do entendimento da questão das drogas, Albuquerque et al., (2021, p. 103) apresenta o seguinte debate:

[...] é algo muito recente e está vinculada à modernidade capitalista e à ideologia proibicionista. Por questão das drogas compreendemos os danos sociais produzidos

pela emergência das drogas como mercadoria em intrínseca relação com a proibição e criminalização da produção, do comércio e do consumo de algumas destas substâncias tornadas ilícitas. No contexto da crise estrutural do capital, a questão das drogas intensifica-se pela alta potencialidade de produção de mais-valor, dada a condição de ilicitude destas substâncias, comercializadas no lucrativo mercado ilegal, produzindo graves danos sociais como o uso problemático de drogas, a violência produzida pelo tráfico ou a criminalização e o grande encarceramento dos usuários e pequenos comerciantes.

Ainda é comum, e muito preponderante, no trato do tema dos psicoativos, a mera demarcação reducionista dos aspectos tidos como negativos e problemáticos sobre o assunto, acompanhada de denso teor conservador, moralista e policialesco. Esses conteúdos nutrem parte da produção teórico-acadêmica e técnico-jurídica e, também, estão presentes em diversos manuais institucionais (e em suas normas e conceitos) – que adensam parte das matérias sobre as ações e as rotinas dos equipamentos que prestam serviços direcionados a esse público, seja na saúde, na educação e nos campos sociojurídico e socioassistencial.

Esses teores definiam, de certa forma, várias intervenções profissionais, da formulação à implantação das atividades para usuários de drogas, pequenos comerciantes e seus familiares. Muitas vezes, eles responsabilizam os sujeitos sob o prisma da punição e da repressão. Conteúdos, concepções e posicionamentos técnicos não nascem abstratamente. São forjados no âmbito das relações sociais e, necessariamente, por aqueles sujeitos que participam do processo de produção e reprodução das mesmas. A hegemonia dessas acepções revela (e, de certa forma, reproduz), comumente, a face conservadora no trato da questão das drogas, seja por parte da sociedade ou do mercado e do aparato estatal, o que promove e fortalece uma verdadeira “cruzada antidrogas”. Tal processo ocorre em nível nacional e, particularmente, na gestão local.

A questão das drogas, nas sociedades contemporâneas, assumiu um duplo movimento no contexto do capitalismo. Primeiro, transformou-se em problemática pública, coletiva e social, gerando diversas tensões a partir do proibicionismo e da guerra às drogas, com expressas determinações de classe e de raça/etnia. Por conseguinte, enquanto fenômeno sócio-histórico, requereu respostas estatais variadas entre as ações de controle e de repressão, especificamente sobre a classe trabalhadora, e, contraditoriamente, de cuidados e de proteção, o que envolveu, inclusive, a política assistencial. Esse movimento estava imbuído no âmbito das falas dos participantes da investigação apresentadas ao longo desta tese.

Tendo como referência a organização dos registros orais e a análise dos teores dos depoimentos, os primeiros relatos transcritos trouxeram concepções que, vinculadas à ideia de doença-patologia, reforçavam e reproduziam as dimensões de dano, de prejuízo, de dependência/vício e, até mesmo, criminalidade no que se refere aos usos de psicoativos. Nas palavras de Rybka, Nascimento e Guzzo (2018), o paradigma hegemônico do proibicionismo

sustenta-se por dois elementos devidamente articulados: a medicalização (e seu estratégico disciplinamento e controle dos corpos e da vida social de trabalhadores, na definição do que seja patológico, indesejável e desviante ou não) e a criminalização (marcada por um processo extremo de emprego da violência contra certos grupos e estratos sociais) – ambos densamente associados a questões morais e às determinações de classe e étnico-raciais.

Os argumentos sanitários e jurídicos formaram a base para o controle social das classes subalternas, notadamente de frações que realizam típicas práticas sociais sobre drogas: pessoas pobres, negras e pardas. Ao longo dos tempos, sob diversas formas, o Estado tem produzido e reforçado o controle de massas de trabalhadores, por meio de seu aparato médico, jurídico e repressor. Portanto, as drogas, com sua capacidade de produzir sensações e prazeres múltiplos, deveriam ser normatizadas, reguladas, controladas e/ou exterminadas.

[...] A dualidade constitutiva do estatuto médico-jurídico das drogas, de um lado, prevendo uma ação preventiva e curativa, e do outro, uma ação repressiva, consistia numa estratégia combinada para oferecer tratamentos diferenciados considerando a inserção dos indivíduos em uma classe social e na divisão sócio-técnica do trabalho, além de sua origem étnica (LIMA, 2009, p. 241).

As próximas compreensões, grifadas abaixo, relacionam seus conteúdos à patologização dos sujeitos e de suas práticas sobre drogas, consideravelmente tidas como danosas. Os conceitos vincularam-se: (i) a perspectivas de adoecimento ou de algo incurável; (ii) à entrega aos vícios (por meio da dependência, da compulsividade, do descontrole e da abusividade) e (iii) a algo prejudicial (o que provoca malefícios, desequilíbrio, confusão mental e degeneração social e individual).

[Depoente expressou espanto]. *Nossa Senhora! **Eu nunca parei para pensar nisso.** Mas ultimamente está sendo [um] **câncer no mundo.** Eu não tenho nem palavras para expressar [o que são drogas]. Eu nunca parei [para pensar sobre isso]. É uma pergunta realmente bem complexa.* [Pesquisador pergunta: por que é um câncer? Uma doença?]. [Entrevistado responde]: *porque parece que é um **tumor que não tem cura.** É algo que vai crescendo e **não tem cura.*** [...] *Eu nem tenho palavras para expressar, infelizmente (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 38 – grifo do pesquisador).*

*Creio que sejam substâncias, tanto lícitas, como ilícitas, que **prejudicam** as pessoas, que alteram a sua parte cognitiva e que, com o tempo, trazem **malefícios para a saúde, para o convívio familiar** e [para] o **convívio social** (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 62 – grifo do pesquisador).*

*Drogas [...] são substâncias que **prejudicam** muito o ser humano [...], tanto na área **psicológica**, na área **física**, como na área **familiar**. Eu já vi as drogas **estragando** muitas família devido à **dependência química**. É uma coisa muito triste que acontece [...]. A cada dia que passa você vê mais usuários e mais facilidade de compra. [...] É **muito prejudicial à saúde**, principalmente psicologicamente. [Elas] **acabam** com o ser humano (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 70 – grifo do pesquisador).*

*Drogas são coisas que **não são bem vistas** pela sociedade. A sociedade influencia muito as pessoas, no que elas têm ou não de fazer. Então, para mim, até o álcool é considerado uma droga. Mas o que vem a ser uma droga psicoativa? [perguntou e respondeu o depoente]. Ela ativa seu cérebro a **fazer coisas** que você não poderia*

*praticar com **lucidez**. Ela [a droga] ativa o sistema nervoso [e faz com que você realize coisas que não faria] se você estivesse em momento **lúcido*** (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 82 – grifo do pesquisador).

*Droga é tudo aquilo que **afeta**, de alguma forma, a sua **saúde**. **Tira o seu equilíbrio** e [faz com] que você **saia** daquela situação [de] **saúde equilibrada** e até de uma **condição cognitiva equilibrada**. Classificaram-se as drogas lícitas, como o cigarro. O álcool é uma droga, mas é lícita. E as drogas ilícitas são a maconha, a cocaína ou o crack. São chamadas ilícitas porque **não são permitidas**. Mas existem drogas que são permitidas. Até a questão de você ter um costume que te faça mal, que **te torne uma pessoa pior**, pode ser uma droga. [...] [As] substâncias psicoativas são as que **afetam a questão da cognição**, juntamente com a saúde e torna a **vida um verdadeiro inferno**. [É] difícil de sair. É fácil de entrar [nas drogas]* (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 105 – grifo do pesquisador).

*Drogas, de acordo com a nossa Constituição, são uma coisa ilícita. Creio que **fazem mal**, primeiramente, à saúde do ser humano **Tiram a sobriedade da pessoa**. [...] Eu creio, também, que as drogas, em certas quantidades, **podem deixar você fora de si e você** [pode] **cometer um certo crime**. Quando qualquer ser humano não está [com o seu] psicológico bem, ele é capaz de fazer qualquer coisa, a ponto de chegar a **tirar a vida de alguém**. [Pesquisador pergunta: você acha que as pessoas usam drogas por quê?]. [Entrevistado responde]: eu creio que muitos vão através de amizades, daquela coisa de se sentir e fazer parte de um grupo. Oferecem [e aquela pessoa] vai provar. Geralmente algumas pessoas enfrentam **problemas familiares ou não estão bem emocionalmente**. E acabam, através de amizades, ou por si só, [buscando as drogas]. [...] Mas as drogas, eu acho que elas te dão uma... [O depoente para e pondera]: **da minha parte eu nunca provei. Não sei como é**. Mas de relatos que eu já vi de outras pessoas que [as drogas] deixam aquela **sensação de bem-estar exagerado**. E [por isso] a pessoa sempre quer voltar a se sentir bem, [talvez] **pelo dia a dia dela não ser bom**. Ela quer voltar a estar sempre relaxada, de estar se sentindo bem [e, por isso, está] **sempre voltando a usar mais e mais*** (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 170-171 – grifo do pesquisador).

*Os usuários, às vezes, são um tipo de **escapismo**, um **vício**. [...] A pessoa usa para **sair daquela realidade**. Também tem gente que só usa realmente para fins mais, [digamos], **recreativos**. [Mas] **não é recreativo. Está relacionado à doença**. [As drogas] **derrotam as famílias. Porque o vício te controla e você não controla mais ele**. E para isso [suprir o vício] você faz muita coisa que não era para ser feita. Pega alguma coisa de família, [pratica] **assaltos** ou [participa do] **tráfico** para ter condições para [manter] o próprio **vício**. Então, para a lei, ele [o vício] é **proibido**. [Por ser] proibido é **errado**. Então a droga é uma coisa que faz uma pessoa, um usuário, ser um **antissocial em si**, porque traz consequências para o [usuário]. **Eu não uso, mas eu sofro as consequências de pessoas que estão drogadas**. Já tive isso lá na minha rua e já fui afetado. A família daquela pessoa [usuária] também fica **adoecida**. Eu tenho pessoas próximas que têm usuários na família. [...] Então é uma coisa que, na minha opinião, **só traz mais malefícios do que benefícios*** (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 180 – grifo do pesquisador).

[Droga é] qualquer **uso abusivo** de algo que não vai lhe fazer bem e quando traz alguma **dependência** para você. [Pesquisador pergunta: e quando uma droga não faz bem a uma pessoa, o que deve ser feito?]. [Entrevistado responde]: **uma intervenção**. Uma intervenção inicialmente da **família**, na família que não tiver essa noção [do uso abusivo e dependente das drogas] (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 200-201 – grifo do pesquisador).

Ao longo dos tempos, o trato sobre a questão das substâncias tornadas ilegais tem variado sob lógicas que se imbricam e assumem maior ou menor teor em face da temática: (i) do ponto de vista da moralização, como estratégia de combate à degeneração da ordem social

e dos seus próprios valores, com forte apelo religioso, restaurador e conservador; (ii) da medicalização da vida, em que a farmacologia assumiu centralidade nesse processo, classificando e definindo o que era tolerável, doentio ou permissivo, objeto da liberação/regulação ou da punição; (iii) de ordem jurídico penal, cenário marcado pela extensão do uso da força militar e de forte punibilidade junto às pessoas. Não há uma linha de raciocínio que “prove” quando uma dessas perspectivas acaba e as outras começam. Na verdade, as três se retroalimentam, numa simbiose necessária ao combate às drogas ao longo dos tempos, tendo como alvo os sujeitos que delas fazem seus diversos usos.

Carneiro (2002a, p. 10) ofereceu um passeio analítico em diversos campos científicos para apresentar como ocorreu o processo de construção social ou “fabricação” do vício enquanto estratégia (estatal, médico e social) de combate a certas pessoas, por suas relações com certas matérias, dentre elas, as drogas. Para o autor, a composição do significado relacionou-se com o de outros e reforçou uma estratégia eugenista de caráter social e racial. Com relação aos psicoativos, a palavra “vício” sempre se referiu à adição (doença), transtorno, desejo perturbador e incontrolável ou prática nociva ou abusiva. Nas palavras do autor, o conceito de “dependência de drogas” relaciona-se a “hábito, vício, necessidade, desejo, vontade”, de um modo geral incontroláveis e que “o ‘abuso’ se distinguiria do ‘uso’ por produzir um quadro de intolerância, síndrome de abstinência, compulsividade, desestruturação da vida pessoal e persistência do consumo apesar dos efeitos nocivos” [...]. É possível apreender tais concepções em boa parte dos depoimentos apresentados.

Outros conteúdos dos entrevistados indicaram que as drogas são artimanhas para uma suposta “fuga da realidade”. Provavelmente um tipo de “remédio”, de rápido efeito, para encobrir sofrimentos, frustrações e, até mesmo, certas incapacidades de “enfrentar” a vida e seus percalços. São posturas que exprimem, diretamente ou não, um grau de responsabilização dos “sujeitos drogados”, que, em face de pretensas “impotência”, não conseguem “encarar” a realidade ou buscar as devidas soluções às suas agruras. Exprimem os depoimentos que seus usos são uma forma (mesmo que temporária) de “fugir” dos problemas do dia a dia (D2, D9, D13, D17, D18 e D22), como se apresenta a seguir:

[Depoente expressou espanto]. *Drogas? Nossa! É uma pergunta bem difícil. Bem complexa. É algo que traz um prazer. É usado para o lazer, [mas também] é usado em uma fuga. Ela [a droga] quando usada em excesso vem o adoecimento. Mas, a priori, eu acho que é um lazer. É algo viciante que acaba praticamente a vida de uma pessoa que não sabe moderar o uso* (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 15-16 – grifo do pesquisador).

Drogas são um refúgio para muitos. São uma forma de amenizar a dor e o sofrimento [...] e tentar descansar dessa situação vulnerável. Só que o uso e as questões [problemáticas] são tão grande que às vezes eles [os usuários] perdem o controle

daquele momento de paz que buscam e acabam ficando, se tornando, num vício. [Pesquisador pergunta: você acha que uma pessoa fica, entre aspas, viciada em drogas por quê?]. [Entrevistado responde]: *de acordo com o que eu ouvi falar sobre as formas de como a pessoa fica, dá uma tranquilidade.* [A pessoa] *vai como se fosse para uma outra dimensão. Você consegue sair daquela dura realidade por alguns minutos.* [A pessoa] *está numa paz que não consegue ter quando está bem, estar sem ela* (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 71 – grifo do pesquisador).

São substâncias que são usadas como um meio de sair da realidade. É um assunto que eu não tenho muita afinidade. [Pesquisador pergunta: e você acha que as pessoas querem sair dessa realidade por quê?]. [Entrevistado responde]: *eu sempre acho que são pessoas passam por problemas psicológicos. Então, acham nas drogas um meio de fugir da realidade* (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 104-105 – grifo do pesquisador).

São substâncias que as pessoas fazem uso por diversos motivos. Penso que a pessoa vai para o caminho das drogas como uma forma de fuga da realidade. Nunca tive experiências com uso de drogas. Tenho até um caso desses na minha família. [O depoente identificou o parente]: *[ele] é usuário de drogas e já tivemos diversos problemas e vários transtornos. Hoje em dia ele tem uma vida [que é de] ‘sub existência’ [sic]. A droga não o deixa viver.* [Pesquisador pergunta: você acha que as pessoas escapam da realidade com o uso das drogas?]. [Entrevistado responde]: *eu acho que elas tentam. Elas usam isso como um subterfúgio para fugir da realidade, porque viver não é fácil. No mundo que estamos hoje, nessa corrida desenfreada para ver quem é melhor do que o outro, essa disputa selvagem de sucesso, esse padrão de vida que as redes sociais também estão impondo na sociedade, causam muita frustração, muita dependência da aceitação alheia. E eu acho que é isso: fugir [por] meio de um entorpecente.* [São] *pessoas que usam para ter uma experiência que os tire dessa realidade de vida complicada, difícil, que nem todo o mundo consegue se adaptar. Tem até a questão do suicídio, que muitos optam por tirar a própria vida porque não conseguem enfrentar a realidade. Eles não têm uma estrutura emocional para enfrentar a realidade. E esses que chegam a esse ápice [tirar a própria vida] fazem uso da droga* (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 139 – grifo do pesquisador).

Acredito que, infelizmente, temos um tabu muito grande com relação à questão da droga. Eu acho que, principalmente no serviço público, poderia [...] [haver] uma política um pouco mais sensível à temática de drogas e também mais sobre a questão da redução de danos. Ao invés de tentar proibir, [deveria] também utilizar uma forma de proteção e de controle, entre aspas, porque não se controla essa questão [...]. É muito mais rígido essa questão desse controle no viés punitivista. [Pesquisador pergunta: você acha que as pessoas usam psicoativos por quê?]. [Entrevistado responde]: *algumas pessoas utilizam, dependendo do psicoativo, por uma questão de tentar se desinibir ou algumas drogas um pouco mais relaxantes, para estar naquele meio dos amigos. [Por] uma questão de curiosidade e de experimentar [...] [para] sentir aquela sensação diferente no corpo [...] Depois tem aquela queda na questão da depressão. Às vezes também [usam] como fuga da própria realidade. Ao invés de tentar lidar por um [problema], usam de outros meios, como as drogas* (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 149-150 – grifo do pesquisador).

[Droga é] *tudo aquilo que é prejudicial e que tira a pessoa do seu equilíbrio. [...] [É] tudo que não é lícito. Mesmo a bebida liberada, mas é uma droga. As medicações também são drogas se eu tomo de forma errada.* [Droga é] *tudo aquilo que é nocivo à mente e ao corpo - que nos tira do nosso eu.* [Pesquisador pergunta: você acha que as pessoas usam drogas por quê?]. [Entrevistado responde]: *eu acho que é a fuga. Eu convivi com uma pessoa que foi usuária de cocaína por muito tempo. [Depoente conta uma situação familiar]. É fuga mesmo. São pessoas que não conseguem lidar com determinadas situações. [...] [É] fuga dos problemas. [É busca de] uma satisfação. [Mas é] uma busca que ela nem sabe o está procurando [...]. Mas é um refúgio que*

ela vai achando na droga (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 191 – grifo do pesquisador).

De um modo geral, psicoativos podem levar a alterações no estado de consciência. Alguns conduzem a mudanças do pensamento e das percepções; outros provocam delírios ou alucinações. Podem possibilitar certa variação de humor e de sensações; aumento de prazeres e da excitação, do gozo e da libido; mudanças de emoções; diminuição das doenças ou práticas de analgesia etc. Seus usos, para responder às diversas necessidades humanas, variam entre a busca de contentamento ou de felicidade a, também, situações abusivas ou problemáticas.

Grande parte desse processo é constantemente normatizada, policiada, regulada e punida pelo Estado, e também por seus agentes, a exemplo dos operadores das políticas sociais, seja no âmbito da esfera pública ou na intimidade da classe trabalhadora (identificada como usuário, paciente, beneficiário, demandante, público-alvo etc.). Esse processo é acompanhado de severa vigilância e de controle de seus corpos, mentes e desejos. “O imaginário das drogas mudou de acordo com as épocas até chegar ao atual produto de um século de proibicionismo, com os seus estereótipos do viciado como paradigma da degeneração física e mental” (CARNEIRO, 2002a, p.24). Afinal de contas, numa perspectiva punitivista, vício opõe-se à sobriedade; é degeneração e decadência humanas (e sociais) também.

Moralização, culpabilização e responsabilização dos indivíduos sobre as condições de suas vidas são traços históricos que constituem considerável parcela das ações das políticas de caráter social, particularmente aquela aqui discutida. No âmbito da esfera do privado, do íntimo (com o foco no indivíduo e na sua personalidade), boa parte das intervenções institucionais invade a vida privada e pessoal de sua “clientela”. Na questão das drogas, o trato de teor moralista tende a ser individualizado. Os sucessos de “curas” sob os usos das substâncias assumem dimensão meritocrática. Mas o grande caldário de “fracasso” é imposto aos sujeitos e à “sua” falta de esforço, sob o manto da responsabilização e da culpabilização. Noutras palavras: as situações abusivas e problemáticas de psicoativos tendem a ser causa da responsabilidade da esfera íntima desses sujeitos, pela via da estratégia da individualização.

O porquê ou o significado do uso de drogas são regularmente imputados a uma falta ou fraqueza, física e/ou moral, psíquica e/ou cultural, política e/ou social. Ou seja, o consumo de drogas seria uma resposta a uma crise ou a uma carência qualquer: consomem-se drogas porque falta saúde, afeto, cultura, religião, escola, informação, dinheiro, família, trabalho, razão, consciência, liberdade etc. (MACRAE, 2021, p. 122).

Nesse contexto, o principal alvo de intervenção passa a ser o indivíduo, deslocado das determinações sociais de sua existência e que, por um processo de psicologização, há uma forte estratégia de responsabilizar as pessoas pelo seu destino. Os “problemas” sociais deslizam à

esfera da individualização e, portanto, a “solução” desses, necessariamente, envolve a modificação das características pessoais e das atitudes singulares dos usuários. Nas palavras de Netto (1992, p. 32), “na escala em que se implementam medidas *públicas* para enfrentar as refrações da “questão social”, a permanência de suas sequelas é deslocada para os espaço da responsabilidade dos *sujeitos individuais* que as experimentam”. As posturas técnico-profissionais tendem a assumir, portanto, um caráter ajustador, integrador e disciplinador, por meio uma verdadeira pedagogia psicossocial, extremamente moralista, manipuladora e conservadora, como afirma o referido autor.

Obviamente, há situações problemáticas constitutivas de usos de drogas. Por vezes, essas práticas estão envoltas a questões de pobreza e de miséria, em diversos cenários de violências e de exploração, assim como contínua trajetória de negação do acesso aos direitos básicos. Mas tais contextos não podem ser reduzidos às dimensões mentais, morais ou comportamentais dos indivíduos, sendo, por isso, penalizados pelos seus “atos”, “escolhas” e, principalmente, “falhas”. Essas manifestações não podem ser transformadas em disfunções ou desvios pessoais que, na condição conservadora de expressões de patologias sociais, devem ser tratados, curados e, até mesmo, punidos no âmbito da personalidade.

Portanto, sobre as práticas sociais sobre drogas pairam diversas regras morais da proibição, ao lado dos discursos sanitário, jurídico e militar, fundamentados no proibicionismo e na guerra às pessoas usuárias. Convertido em problema, o tema tem sido tratado, majoritariamente, por conteúdos moralistas e punitivistas. “O discurso considera a droga uma ameaça intolerável e inaceitável à população, a ponto de sua proibição constituir um imperativo absoluto, e nesse aspecto se misturam os fundamentos morais com os fundamentos sanitário-sociais” (RODRIGUES, 2006, p. 234). Retórica conservadora, aliada ao controle penal, são duas estratégias do paradigma proibicionista. De mesma perspectiva, Albuquerque (2018, p. 80) argumenta que algumas respostas socioprofissionais

[...] são tensionadas pela reascendência do “reacionarismo moralizador” na sociedade brasileira, alimentado pela cultura do medo, pela disseminação do ódio e da intolerância, pela militarização da vida e pelo fundamentalismo religioso num momento de profunda insegurança social, em um cenário de crise econômica, política e moral vivenciada no país. Como respostas imediatas emergem propostas regressivas - de cunho punitivo no campo dos comportamentos considerados “impróprios” e “desviantes” -, mas com “considerável” apoio popular, a exemplo da defesa da redução da maior idade penal, da internação compulsória e da higienização dos espaços urbanos e centrais [...].

Com afirmado por vezes, drogas relacionam-se à satisfação de um conjunto de necessidades humanas. Contraditoriamente, tanto as substâncias, quanto as necessidades, foram submetidas a diversas e arbitrárias formas de normalização, a depender do desenvolvimento

sócio-histórico, cultural, econômico etc. Os psicoativos e seus usos foram reduzidamente tipificados: alguns liberados / permitidos; outros tornados ilegais / interditados. Para Carneiro (2002b, p. 127), também entraram no rol da proibição, e da regulação, a libido e seus gozos, os prazeres e os fetiches, a saciamento dos desejos (do corpo e do espírito) e, essencialmente, as formas de alteração dos estados da consciência que levassem à suspensão da realidade cotidiana:

[...] a ideia da erradicação do consumo de certas substâncias é uma concepção fascista que pressupõe um papel inquisitorial extirpador para o Estado na administração das drogas, assim como de outras necessidades humanas. Tal noção de um Estado investido do poder de polícia mental e comportamental legislando e punindo sobre os meios botânicos e químicos que os cidadãos utilizam para interferir em seus estados de humor e de consciência é um pressuposto necessário para a hipertrofia do lucro obtido no tráfico.

Ao dar continuidade à exposição dos relatos registrados, foi possível contextualizar, articular, afirmar e defender a premissa de que **há uma simbiose entre a implementação das ações socioassistenciais em Fortaleza com o proibicionismo e à guerra às drogas**. Tal afirmativa baseia-se, também, nos próximos relatos que associam os usos de psicoativos a processos de “destruição”, de “desorganização” e de “fragilização” de famílias (e de seus membros).

A droga é uma substância psicoativa que realmente causa muitos danos, em todos os aspectos, dentro da família. Eu digo por conta que eu acompanho famílias que estão em situação de mendicância e muitos [desses] casos estão atrelados à droga. Há mãe com criança ou com o pai na situação da mendicância [por causa do] uso da droga. Ou [para] sustentar alguma pessoa [da família], que é viciada [...]. [Pesquisador pergunta: qual é a droga mais comum, mais usada?]. [Entrevistado responde]: muita maconha e crack. Muitas famílias que acompanhamos têm o uso da droga. Eu vejo [a coisa] se agravar mais. [Há] mais consumo, mais pessoas usuárias. Antigamente não era coisa muito visualizada [o uso de drogas]. E hoje ela está muito escancarado (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 54-55 – grifo do pesquisador).

Eu acho que [drogas] é uma ida sem volta. É uma destruição, tanto para as famílias, como para a própria pessoa, para o próprio usuário. [Pesquisador pergunta: uma ida para onde?]. [Entrevistado responde]: vimos relatos de pessoas que entraram nas drogas e viviam num meio social razoável, tranquilo, com oportunidades de crescimento. [E quando eles entram nas drogas] é uma ida para a destruição da própria vida. [As drogas] atrapalham muito. Elas destroem as famílias. [...] (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 122 – grifo do pesquisador).

Drogas são uma problemática. Acompanho na televisão essas coisas sobre a maconha e que ela tem algumas substâncias que podem ser utilizadas na saúde. Entendo que, nesses casos, ela pode ser liberada. Mas em relação às outras drogas, acho que já é um pouco complicado. [Pesquisador pergunta: por que você acha que as drogas são um problema hoje?]. [Entrevistado responde]: porque elas fragilizam os vínculos familiares. Acredito que não seja só uma pessoa que [...] fica doente. [Ela] acaba influenciando toda a família (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 204-205 – grifo do pesquisador).

Ao longo de sua história, o foco interventivo na família, particularmente sob a égide de reprodução de um dado padrão patriarcal e burguês, tem sido uma das preocupações centrais

da assistência social, mesmo antes de sua condição de política pública. A emergência do SUAS e do próprio eixo da matricialidade sociofamiliar reforçou e reproduziu a ideia de que essa seria o destino principal da atenção e da proteção socioassistenciais, enquanto uma instituição que tem como missão provê os principais cuidados aos seus componentes, particularmente aqueles dos ciclos considerados mais fragilizados (maternidade, infância, adolescência e velhice), como argumentado no capítulo II.

A atual PNAS (BRASIL, 2004a) reiterou a centralidade na família para a concepção e a implementação das ações assistenciais. Nesta perspectiva, o discurso institucional reforçou, consideravelmente, a premissa de que o papel social da família era prevenir, proteger e promover seus membros. Tal retórica foi confortavelmente assimilada por boa parte dos gestores e trabalhadores da assistência social, o que levou a combater quaisquer elementos que “ameaçassem” ou infringissem tais funcionalidades – dentre elas, as drogas, os seus usos e, em certo grau, os seus usuários.

A família é uma construção sócio-histórica que, independentemente dos seus moldes, assume uma função de mediação entre as relações dos sujeitos com a coletividade, fazendo-se também, um lugar de contradição, pois ao mesmo tempo em que ela protege e participa da garantia de sobrevivência dos seus indivíduos, também pode vir a ser um espaço de violação de direitos. A família, historicamente, tem funcionado como uma unidade econômica para o capital e também como um lugar de exploração e perpetuação da dominação do homem sobre a mulher (SOUSA et al., 2020, p. 91).

Por fim, serão apresentados alguns conteúdos com teores mais flexíveis e que se aproximam de perspectivas mais amplas, menos reducionistas, com diminuto grau de apelo punitivista ou proibicionista, conforme os depoimentos de D1, D3, D5, D12, D16 e D19. Mesmo alguns acompanhados de alguma expressão de tonalidade mais conservadora, esses relatos apontavam para perspectivas mais abrangentes e multidimensionais, com uma visão bem menos negativada sobre o que são drogas.

No que tange na dimensão do uso de drogas, especificamente, essa se caracteriza como uma das diversas formas de ação e expressão humana, independente do modelo societário existente e que, por conseguinte, coexiste com o próprio movimento da humanidade [...]. Logo, não podemos interpretar este uso – de antemão – como uma má ou boa prática, mas sim como uma prática humana, ainda mais quando pautados por uma generalização que desconsidera as inúmeras “drogas” existentes, infinitas possibilidades e objetivos de uso e as próprias singularidades e particularidades dos sujeitos, contextos, realidades etc. (COSTA, 2020, p. 55).

Há, historicamente construída, uma conexão entre a humanidade e as substâncias, expressa não só nas relações de necessidades diversas e pelos sentidos múltiplos a elas atribuídos ao longo dos tempos, mas na busca de respostas quanto aos usos delas. Em todas as sociedades, sempre houve (e haverá) liames entre homens com alguma substância, criados pelos processos de produção, de distribuição, de comercialização e de consumo diversificados, sejam

classificados como legais ou tipificados como ilícitos. O que se permite afirmar, conforme argumentos de Albuquerque (2018) e de Brites (2006), que a humanidade, ao longo de sua história, sempre estabeleceu **ligações ontológicas** com os psicoativos, numa perspectiva de **práxis**.

Abaixo, são apresentadas algumas das compreensões.

*Drogas são tudo aquilo que **alteram o estado fisiológico** e de **consciência** do ser humano. Muita coisa pode ser droga. Sabemos que existem as **sintéticas** e as **não sintéticas**. Mas acho que a maneira de **você lidar** com [alguma coisa] pode vir a ser droga. O açúcar, [por exemplo], se você tomar em **excesso**, pode vir a fazer o efeito que uma droga talvez faria. Um café, um chocolate, aquilo que **vicia** uma pessoa. Em termos mais gerais, [drogas são] tudo aquilo que **altera o estado fisiológico**, principalmente o **estado psicológico** e o estado de **consciência** de uma pessoa [...]* (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 4-5 – grifo do pesquisador).

*É uma questão muito ampla. É pensar nas drogas **ilícitas**, como a cocaína e o crack. E [também] a **medicação** que tomamos para a **ansiedade**, para a **depressão**, também pode ser considerada um tipo de droga. [Tomamos drogas] para questões psicológicas ou psiquiátricas que vimos a apresentar. Daí entramos em contato com essas substâncias. Então não é só essa **coisa reducionista**, de algo [somente] **ilegal**, de algo **ilícito**. Mas há também essas outras substâncias que entramos em contato, [como os medicamentos]* (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 28 – grifo do pesquisador).

*Droga é tudo aquilo que **tira** você da sua **condição normal**. É qualquer coisa que **altere** o seu **sentido**, seja a maconha, o álcool e até o medicamento. Alguns medicamentos, em alguma dose, são remédio. Em outra dose, são **veneno**. Tudo que **altera o nosso sentido** para mim é droga, [seja] **lícita** ou **não lícita*** (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 45 – grifo do pesquisador).

*Drogas são substâncias usadas. Existem drogas **lícitas** e **ilícitas**. [...] Eu acho que são substâncias utilizadas para um **prazer imediato** [...] que, no geral, acarretam uma série de **consequências** [e de] **satisfação de uma vontade*** (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 88-89 – grifo do pesquisador).

*A minha compreensão sobre drogas é de uma maneira **mais ampla**. Não se resume apenas às substâncias. Eu acho que tudo que causa **dependência** é um tipo de droga. Seja um café, um chocolate, uma medicação, um uso abusivo de até de uma atividade física. [É] tudo que te dá esse **prazer** [de forma] **exagerada** e **dependência** disso. A droga não é limitada [apenas] ao álcool, à cocaína e à maconha. Existem diversos tipos de drogas. E [elas estão] **extremamente acessíveis** para os menores [sic.] [adolescentes], principalmente quando se trata de uma **comunidade fragilizada*** (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 97 – grifo do pesquisador).

*Drogas? Vai depender da droga. Pode ser substância **ilícita** ou **ilícita**. [...] As [drogas] lícitas geralmente são os **medicamentos** que servem para **controle algico** [de dores], controle de algum **adoecimento** ou **patologia**. As drogas ilícitas são aquelas que geralmente têm um **poder** [de] **agir sobre os sujeitos** e [de] trazer **repercussões**, a depender da droga. Por exemplo, a maconha, que é a cannabis, pode dar uma sensação de **relaxamento**. Mas existem outras drogas, como o crack, que já deixam a pessoa mais **agitada*** (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 130 – grifo do pesquisador).

*Eu tenho um entendimento que é praticamente **tudo o que nós consumimos** hoje em dia. Não vejo só pelo lado da substância em si. Muitas vezes um celular que a gente não consegue soltar, ele acaba se tornando uma droga. As pessoas têm muito preconceito [com as drogas], [sobre a] questão da maconha e do crack. Eu tenho um olhar amplo em relação ao álcool, ao próprio açúcar e ao café. [...] **Quem é o grande vilão? Será que, de fato, são as drogas?** Porque elas existem, sempre existiram. Na*

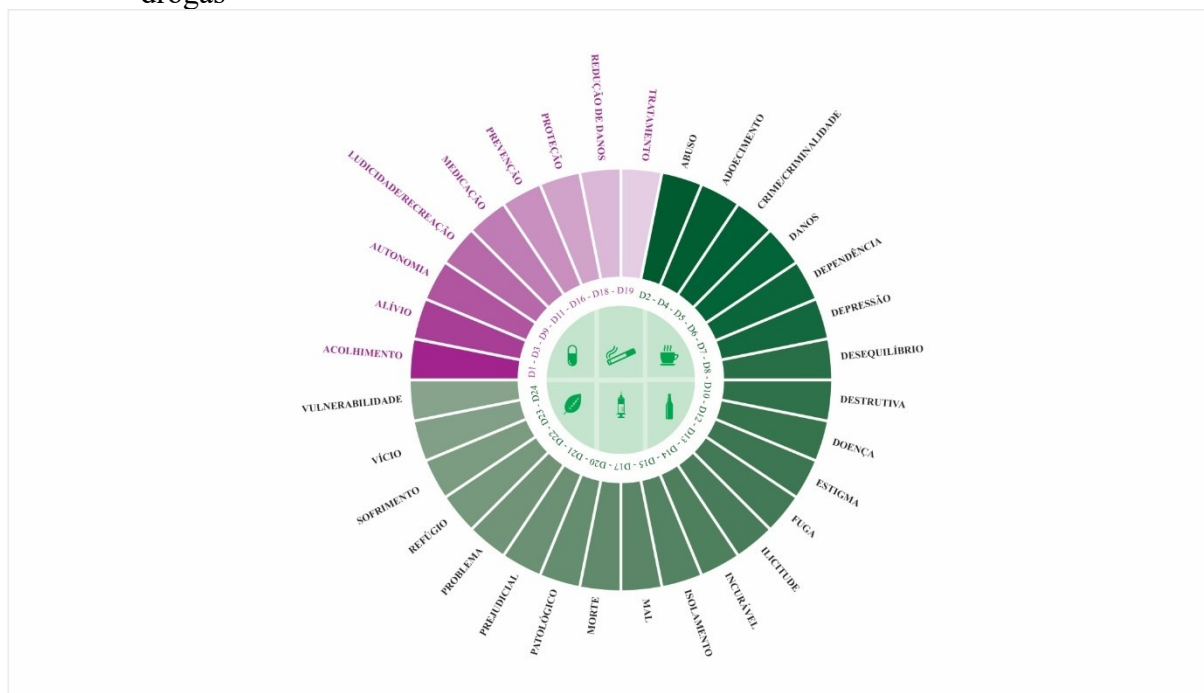
verdade, são as formas de como lidamos com elas que é o grande problema. As pessoas consomem drogas por quê? Para quê? [perguntou o depoente]. Tanto tem a questão recreativa, como tem a questão de fuga, como tem a questão do desconhecimento. [...] Muitas vezes é a fuga. Eu tenho [identificação de usuários] que passaram a usar substância depois de [sofrer] agressão física. [Pensam eles – esses usuários]: eu vou beber para ver se durmo e esqueço o que acabou de acontecer. Então é muito subjetiva essa decisão [de usar drogas] (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 160-161 – grifo do pesquisador).

A utilização de substâncias, ao longo dos tempos, assumiu vários teores, fossem terapêuticos, rituais, alimentares e/ou abusivos/problemáticos, variando o seu processo de aceitação, de cuidado, de repressão e/ou de punição – muitas vezes de forma combinada e articulada. A própria Lei nº 11.343/2006 (BRASIL, 2006c), ao mesmo tempo em que combate as atividades de traficância, contraditoriamente, permite o plantio, a colheita e o proveito, desde que autorizados, de algumas “plantas mágicas” (ou “celestiais”) para fins ritualísticos e religiosos, como a ayahuasca.²²⁷ Também, em passos lentos, têm avançado autorizações judiciais (por meio de *habeas corpus*) para o cultivo, a manipulação, a produção e a venda para tratamentos e usos terapêuticos/medicinais da cannabis, por meio de associações de personalidade jurídica que envolvem pais, responsáveis, usuários, profissionais de saúde, estudiosos e/ou pequenos produtores.

Um outro exercício realizado no processo de análise dos registros foi ler e analisar as 24 compreensões e retirar delas as principais palavras/expressões que identificassem a vinculação/relação entre negatividade x positividade quanto à definição do que fossem drogas (substâncias psicoativas ou psicoativos). Esse esforço de “objetivação” levou à delimitação de 32 palavras, organizadas, simplesmente em ordem alfabética, sob essas duas configurações: (i) as de tonalidades verdes, aquelas que reforçavam um típico padrão proibicionista – a maioria; (ii) as em degradê lilás, que expressavam elementos menos punitivistas sobre os psicoativos e seus usos, como se apresenta na próxima figura (nº 16). Na ilustração abaixo não há qualquer relação direta entre as sequências de números de identificação dos depoentes com as palavras, sejam percentuais ou sua vinculação.

²²⁷ Substância considerada sagrada e ritualística que apresenta algumas propriedades curativas. De capacidade alucinógena, é resultado da combinação e do preparo de duas ervas amazônicas – o cipó mariri (rico em alcaloides) e o arbusto chacrona (abundante em dimetiltryptamina). Com fins religiosos, no país é bastante utilizada pela União do Vegetal, de fundamentação cristã, por meio do chá hoasca (ou ayahuasca).

Figura 16 - Expressões que se relacionam às concepções dos trabalhadores entrevistados sobre drogas



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

A imagem tem função de figuração e objetiva situar o leitor sobre o peso das concepções dos participantes da investigação a respeito das substâncias. Tais impressões tendem a se materializar nos processos de trabalho desses profissionais junto aos procedimentos de atendimento, de acompanhamento e de encaminhamentos dos sujeitos envolvidos no circuito dos psicoativos. A partir delas, é possível identificar, analisar e discorrer sobre alguns elementos constantes nos depoimentos sobre as drogas e que tendem a reproduzir (com maior peso) ou questionar o paradigma proibicionista.

Vale ainda o registro de que, a partir das notas do trabalho de campo, alguns “espantos” foram captados quando, simplesmente, da interrogação sobre o que são drogas. Pausas para reflexão, acompanhadas de sobrancelhas erguidas, além de pasmos e estupefatos, antecederam a exposição oral de alguns conceitos sobre as substâncias. Era como se, naquele episódio que levava à reflexão, certos entrevistados estivessem diante de uma assunto (ou realidade) denso de tabus ou até mesmo dificultoso e complexo (D2 e D4). Certa surpresa foi causada pela oportunidade de não só externalizar uma compreensão, imbuída de valores, como expor a apreensão individual acerca do que fossem os psicoativos ou seus sinônimos. Outros relatos foram acompanhados do apontamento de firmes com a expressão “nunca usei!”, talvez como uma demarcação que dava certa autoridade (ou autorização) a falar (e criticar negativamente) o tema e seus envolvidos (D17, D20 e D21). Intencionalmente, não se indagou aos depoentes

da pesquisa a relação deles com as drogas em termos de usos pessoais, pois se buscou evitar quaisquer situações constrangedoras ou de exposição na participação do processo, ou certa “invasão” de privacidade. Assim como, mesmo em face do importante debate sobre assistência social, facções e territórios, não coube a indagação sobre qualquer participação, aproximação ou identidade dos depoentes com os coletivos criminais presentes em suas zonas de atuação profissional.

Caminhando à finalização deste tópico, o pesquisador intencionou captar o entendimento dos trabalhadores sobre **quem eram os usuários de drogas** que batiam às portas da política assistencial no dia a dia do equipamentos sociais. Das 24 concepções apresentadas, fossem elas diversas, complexas e curiosas, foi feito um esforço de realizar uma nova organização e um certo “enquadramento” dos depoimentos em sete perspectivas, como apresentado no gráfico nº 18 próximo. Obviamente, há conceitos que mesclavam componentes progressistas ou não, mas a classificação delas levou em conta o peso da principal ideia contida em cada depoimento.

A preponderância dos registros orais versou, novamente, sobre os aspectos negativados em relação à definição do que sejam esses sujeitos. Um total de **18 depoimentos** relacionaram-se a tais compreensões:

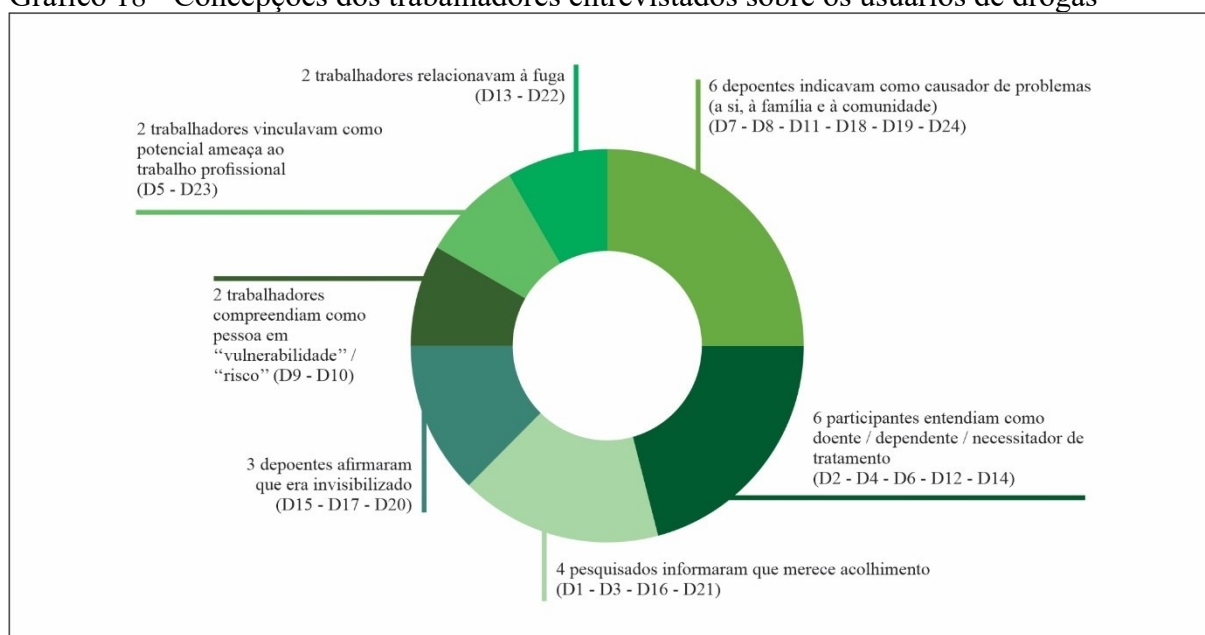
- a) seis trabalhadores compreendiam que essas pessoas, em suas interações com as substâncias, causavam, primeiramente, problemas a si, extensionando-os às suas famílias e ao seu entorno (D7, D8, D11, D18, D19 e D24);
- b) cinco depoimentos os definiram a partir do paradigma médico manicomial, ao serem referidos como doentes, adictos, dependentes ou entorpecidos que, por essa condição, deviam ser alvo de tratamentos (voluntários ou não), seja por equipamentos que compõem a RAPS (como os CAPS AD), ou por hospitais, clínicas médicas e/ou organizações ditas terapêuticas (D2, D4, D6, D12 e D14);
- c) dois participantes afirmaram que esses indivíduos utilizavam drogas para fugir (ou escapar) da realidade, provavelmente pela perda de senso de responsabilidade ou pela incapacidade em lidar com os “problemas” da vida “real” (D13 e D22) – posicionamentos esses aproximados a outros assinalados, anteriormente, na definição do que são drogas;
- d) outros dois trabalhadores afirmaram que esses sujeitos representavam algum tipo de ameaça aos profissionais no exercício de suas atividades, desenvolvidas no âmbito do equipamento, nas comunidades ou nos territórios – e podiam lançar

mão de agressões (físicas e/ou verbais), de constrangimento e de coação aos trabalhadores, assim como atos de intimidação (D5 e D23); e) e três trabalhadores atribuíram certo tom de invisibilidade aos usuários e às suas demandas (D15, D17 e D20). Por “não aparecem” nos equipamentos socioassistenciais, não geravam demanda, portanto não eram viabilizados processos junto aos mesmos para a garantia de seus direitos. Não “estavam” no dia a dia da política exigindo ações de acordo com as suas “necessidades”. De certa forma, **eram invisibilizados: não tinham voz, presença e/ou participação no âmbito dos serviços**, já que o “problema” não aparecia nas instituições, ficando limitado às famílias, aos vizinhos, aos bairros ou ao, simplesmente, “ouvi falar”.

Noutro sentido, **seis entrevistados** tinham compreensões que tendiam a se distanciar destas primeiras. Para dois depoentes, essas pessoas encontravam-se em usos (abusivos) de drogas por apresentarem algum tipo de “vulnerabilidade” ou “risco” (pessoal ou social) – por mais que os motivos que levam a tais situações geralmente não tenham sido identificados e/ou expostos nos relatos. Na mesma lógica, outros quatro profissionais entendiam que esses sujeitos tinham o direito de receber acolhimento, atenção, escuta e cuidados, em respeito à sua condição, nos processos de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar.

O próximo gráfico (nº 18) busca apresentar tais posicionamentos.

Gráfico 18 - Concepções dos trabalhadores entrevistados sobre os usuários de drogas



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Os seis primeiros relatos dos participantes referem-se às compreensões de que os usos de substâncias (abusivos ou não, problemáticos ou não) não causam problemas unicamente a si, a eles mesmos. Essas pessoas, tidas como problemáticas, estendem aos outros em seu redor, no âmbito da família, do trabalho, da comunidade, nos territórios etc., os percalços em virtude de suas práticas sobre drogas.

*O que é muito comum [são as situações de] adolescente ou alguém da família que furtou o cartão do idoso para **pagar** [dívidas] de **drogas**. [...] [Também há muito] uso de **álcool** com familiares [...]. [Há muito] uso de maconha [...], [mas] não falam de crack (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 61 – grifo do pesquisador).*

*As famílias não aguentam, botam para fora de casa [o usuário de drogas]. [Muitos dizem]: “- eu saí de casa porque não queria **dar problema**, porque eu sou usuário. Desculpa, eu sou usuário e eu não gosto de estar **perturbando** a minha família”. [Continua o entrevistado: vejo que precisa ter mais] **órgãos** para trabalhar muito em cima desse **problema** [da drogadição]. Tem que ter mais **políticas públicas**, mais **atenção** e mais **acolhimento**. Tem que ter **órgão específico** para receber esse pessoal para tratar (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 70 – grifo do pesquisador).*

*Nas famílias que trabalhamos, essa temática [das drogas] é muito **recorrente**. [...] Dentro do ciclo familiar deles [sempre há] alguma pessoa que tem **dependência** [de drogas] ou **alcoholismo**. [...] [Entrevistado pergunta]: e qual seria esse trabalho? [Entrevistado responde]: encaminhar para um **CAPS** [ou] para alguma unidade que **acolha** essa pessoa [...] (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 89 – grifo do pesquisador).*

*[...] Às vezes [algumas mulheres] **chegam** questionando como é que faz para **internar** o filho ou um neto. [Elas dizem que] eles [filhos/netos] não querem, mas gostariam de saber como se pode obrigar a internação em algum lugar. Explicamos que essa questão da **internação compulsória** é um pouco mais complicada. Explicamos todos os trâmites que uma pessoa tem que fazer. [Pesquisador pergunta: para onde vocês encaminham essas demandas de internação?]. [Entrevistado responde]: normalmente encaminhamos para a Defensoria Pública, mas depende muito da situação da família. [Às vezes o usuário] **surta**, pois combina aspectos da **saúde mental**, de **transtornos** que a pessoa já tem, somatizada com a questão do **uso abusivo de psicotrópicos**. São duas coisas que acabam **impactando** a família. [...] Mas observamos que a família já chegou num **limite** e que o desejo deles é **salvar** aquela pessoa. Em algumas famílias que acompanhamos, o motivo principal é a questão do **uso abusivo de drogas**. [...] [Alguns participantes do equipamento] têm familiares que foram **assassinados** por causa da questão da droga [ou, até mesmo,] outras questões de **saúde mental** na família. [...] A partir das demandas que os usuários nos trazem [é que podemos saber] que eles usam. Mas eu não sei dizer o tipo de droga mais utilizada [por eles] (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 150-151 – grifo do pesquisador).*

*[Certa vez] uma usuária procurou um profissional do serviço para dizer que um familiar tomou o seu cartão [de benefício] para pagar uma **dívida de drogas**. Eu entendo que isso poderia ser um debate que envolve **prevenção**, mas **não estamos conseguindo**. [...] Na verdade, a assistência social tem uma **dificuldade** muito grande de [mensurar] a ação dela. [...] [Pesquisador pergunta: vocês têm procura por tratamentos ou internações relacionadas às drogas?]. [Entrevistado responde]: pouco. Às vezes das famílias; não dos usuários. Muitas famílias já vêm com aquela questão: “- onde é que tem uma **comunidade terapêutica**?”. Nesses casos, nós encaminhamos para o **CAPS**. Tentamos [também] encaminhar para o **CRD** [Centro de Referência Sobre Drogas do Ceará], que é o do Governo do Estado (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 164 – grifo do pesquisador).*

*Eu acredito que [o usuário] seja uma pessoa que não se preocupa em **ficar doente**. [Ele] acaba **influenciando toda a família**. [...] Em relação ao [equipamento/serviço], que é o que eu mais acompanho, várias [pessoas] são [parentes] de usuários de drogas. Às vezes, [essas pessoas] fazem empréstimos porque eles [os usuários] **tiram de casa alguns objetos** (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 204 – grifo do pesquisador).*

O segundo bloco de respostas refere-se às concepções que se relacionam à doença, à dependência e à necessidade de tratamentos. São percepções que resgatam a ideia de adicção e que relacionam os usuários à necessidade de intervenções médico-sanitárias, incluindo as modalidade involuntária (ou até mesmo compulsória), de densa perspectiva punitivista.

*Usuário é o **dependente químico**. A dependência química é quem [faz] todo o **caos** na vida dele. Quem **paga com a vida** [é ele]. O **traficante**, ele fornece a droga. [...] O dependente químico é nosso público, [é quem usa] (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 18 – grifo do pesquisador).*

*Eu comecei a ver essas pessoas, esses usuários, com **outros olhos**, pela experiência que eu fui adquirindo dentro do equipamento [...]. Eu tenho um exemplo em casa. [Entrevistado relata situação de que, quando chegam usuários de drogas no equipamento, os outros usuários ficam com receio e/ou medo]. Mas ninguém sabe o que está por trás dessa questão da **drogadição**. É uma doença. É algo a ser **tratado**. Vai muito além [do que dizem]: “- ah, ele é um **vagabundo**; **não quer trabalhar**; não quer dar o primeiro passo; não tem força de vontade”. Vai muito além disso. Isso é uma questão social muito maior do que as pessoas pensam (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 37 – grifo do pesquisador).*

*Como nós fazemos muita visita domiciliar, nós vimos o **uso da droga**. Fica mais à vista o **tráfico**. Nas visitas, em alguns bairros mais específicos, [notamos que] o movimento é maior. Em muitas visitas, por conta da droga, do tráfico, nós profissionais ficamos **mais vulneráveis**, num **risco maior**. Fazemos essas visitas pela **manhã** porque, geralmente, esses usuários estão dormindo. O território está mais **tranquilo**. Em alguns locais fazemos a visita pela manhã por conta das drogas. [Nós] temos muitas famílias que acompanhamos que têm **dependência** [das drogas]. Um adolescente que foi abordado e hoje é **aviãozinho** do tráfico [pessoa jovem que tem a função de entregar pequenas quantidades de substâncias]. [Há aqueles que começaram traficando e hoje] são usuários [...] e hoje estão fazendo **uso abusivo** de drogas (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 54 – grifo do pesquisador).*

*Nós temos, por incrível que pareça, **poucas demandas espontâneas** em relação a isso [questão das drogas]. Quem chega aqui, ou já está em **tratamento**, ou quer iniciar um. [Eles vêm e perguntam]: “- o que é que eu faço? Qual o primeiro passo que posso dar?”. Quando recebemos essa demanda espontânea, nós **acolhemos** e distribuímos para a rede, [seja o] **Centro de Referência sobre Drogas** ou o próprio **CAPS**. [...] [Eu] tento levar esses usuários, sem tanta **burocracia**, para uma **internação** [em] uma **clínica de confiança** [...]. [Mas] eu não considero que existe muita procura [por internação aqui no equipamento]. Às vezes o usuário chega com uma determinada demanda e, durante uma conversa, percebemos que ele **precisaria de um tratamento**. O usuário, às vezes, é muito **resistente** (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 97 – grifo do pesquisador).*

*[Aqui no equipamento] aparecem algumas **situações de droga**. Por exemplo: mães que **não cuidam** dos filhos, porque não cuidam mais nem de si mesmo. Perderam a **autoestima** devido às drogas. Chegam com **crianças maltrapilhas** e com a **higiene comprometida**. Fazemos visitas em algumas casas que não parecem com um **habitat de seres humanos**. As pessoas, quando estão num estágio muito avançado em relação às drogas, **não se cuidam** mais e **não cuidam dos seus**. [...] Tem certas visitas que fazemos, [por exemplo], até de idosos que [estão] **dominados pelo álcool**. Já visitei uma senhora **dominada** pelo álcool. A casa em frangalhos. [Em relação ao*

atendimento no equipamento], *uma pessoa que tenha acabado de usar* [drogas], *qualquer que seja, minimamente vimos se ela não está violenta ou irritada*. [Verificamos] *se ela não está portando uma arma. Ninguém vai negar o atendimento, mas precisamos nos precaver. Tem senhores que chegam aqui alcoolizados. Atendemos, até recebemos dentro da sala, mas com todo cuidado, porque aqui nós não temos uma segurança de forma alguma. [...] Talvez uma abordagem truculenta possa nos causar muito mais problemas do que receber da forma que ele chega, mesmo daquele jeito* [sob o efeito de psicoativos]. *Ele é escutado, é ouvido, mesmo que não entenda muito, mas ele entende que alguém o respeitou. Acredito que seja a única arma que temos aqui* [o respeito]. [Sobre a identificação de usuários de drogas nos serviços]: *identificamos mesmo antes de entrar no atendimento individual, na acolhida que é feita. É uma fala que fazemos antes dos atendimentos, explicando o que são os serviços que oferecemos. Dá para perceber nas pessoas que estão sentadas se já usaram ou estão sob efeito. Eu entendo que, enquanto política de assistência social, nós não podemos, de nenhuma forma, taxar o usuário, o dependente químico, porque ele é um doente. Droga é uma doença. O uso de droga é uma doença. O profissional jamais deve valorar [ou] fazer juízo de valor. [E sim] entender essa pessoa como um doente. [...] Nós podemos servir como uma ponte de ajuda para ele, até para uma possível recuperação dele. [...] Procuramos conversar, às vezes com as mães, com os pais, com os irmãos. Tentamos procurar uma forma de ver como é que se pode levar essa pessoa para uma clínica, para um médico, para um CAPS (D14)* (GONÇALVES, 2024, p. 115/118 – grifo do pesquisador).

Para Gonçalves e Albuquerque (2016, p. 20), várias intervenções profissionais destinadas a usuários de substâncias balizam-se sob duas premissas: primeiro, que o consumo se relaciona a comportamentos antissociais e/ou criminosos; segundo, à doença, que deve ser tratada, curada e eliminada, geralmente pela imposição da abstinência forçada.

O itinerário da reflexão [aqui exposta] tem como um dos pressupostos de que “*nem todo/a usuário/a de drogas se constitui um “problema” e, também, o uso de drogas não é um “problema” para todo/a usuário/a*”. Essa afirmação já possui razoável consenso na literatura crítica da área das drogas, mas não é consenso no cenário [de consideradas práticas e intervenções profissionais].

Encontra-se, em parte dos conteúdos dos registros, que as unidades socioassistenciais acabam sendo referência para a procura de informações ou de encaminhamentos para internações, tratamentos, acompanhamento psiquiátricos ou, até mesmo, acesso à medicação em situações abusivas. Tendem, certos entendimentos, a relacionar essas manifestações a expressões doentias (que precisam ser tratadas, sob a ótica manicomial) ou delinquentes (que necessitam ser punidas, no âmbito da justiça criminal). Preponderam, ainda, no âmbito da política assistencial, visões moralistas e conservadoras no trato da questão das drogas, que geralmente relaciona os seus usos a condutas desviantes ou disfuncionais ou, ainda, a práticas doentias.

Repetindo o que se apresenta em demasiadas concepções de drogas, alguns registros correlacionaram o seu consumo a uma forma utilizada por pessoas para fugir da difícil realidade vivenciada, mesmo que de forma temporária ou imediata. Com certo tom individualizador, tais impressões denotam que essas pessoas “se aproveitam” dessa “estratégia” para conseguir

subterfúgios que possam justificar a não superação dos problemas da sua existência ou, por vezes, revelam certa responsabilização desses em face de uma suposta incompetência diante de tais situações.

*Eu sempre acho que são pessoas que já passam por **problemas psicológicos**. Elas acham nas drogas um meio de **fugir da realidade**. [O uso de drogas] geralmente é um assunto que eles guardam muito em casa e **não pedem muito ajuda** a respeito. Só quando já está em uma situação de **violência** mesmo. [...] O usuário vem para algum tipo de atendimento e quando começamos a conversar a pessoa diz que é [usuária] porque tem um **problema** [em casa]. [...] Eles chegam e relatam: “- eu sou com uma pessoa que está nessa situação e estou **querendo sair**”. Então, fazemos o **encaminhamento** para o **CAPS AD** (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 105 – grifo do pesquisador).*

[Pesquisador pergunta: você acha que as pessoas usam drogas por quê?]. [Entrevistado responde]: *eu acho que é a **fuga**. Eu convivi com uma pessoa que foi usuária de **cocaína** [durante] muito tempo. Eu tive um [parente] que se **matou** por [causa do] **vício em crack**. Então [é] **fuga** mesmo. [Os usuários] são pessoas que **não conseguem lidar** com determinadas situações. [...] Aparecem pessoas aqui que sabemos que usam. Andamos muito na comunidade, fazemos muitas visitas. Aqui tem demais [usuários de drogas] (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 191 – grifo do pesquisador).*

A guerra às drogas tem provado diversas expressões da violência em comunidades e territórios pobres, periféricos e fragilizados. A disputa pelo comando das atividades (e dos lucros) do tráfico ilegal de drogas, a presença de grupos faccionados, milicianos e paramilitares que disputam o domínio das áreas, a força letal do Estado, de forte peso racista, e as batidas e as ocupações policiais nessas comunidades retroalimentam a produção e a reprodução das diversas formas de violência. Nesse complexo circuito, a presença desses usuários pode ser entendida sob dois vieses: são vítimas ou vitimizadores, partícipes e responsáveis por esses processos.

Visões unilaterais sobre o universo das drogas ainda estão presentes no imaginário da sociedade. Também aparecem na compreensão de alguns/mas profissionais a relação [...] [do] uso problemático de drogas ilícitas ao estigma territorial, a responsabilização familiar, o uso como patologia e a relação direta e superficial com a pobreza – elementos que sinalizam a minimização da “questão das drogas” ao âmbito individual, psicologizante, moral ou patológico, desvinculando das determinações mais universais presentes na sociedade em diversas esferas [...] (GONÇALVES, ALBUQUERQUE, 2016, p. 169-170).

Pequena parte das compreensões registradas relacionou esses indivíduos a uma potencial ameaça ao trabalho profissional, de modo que os usos provocam certos estados de violência/agressividade e que fragilizam a segurança dos técnicos (de nível médio e superior) em seus processos de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar, dentro ou fora do equipamento socioassistencial, como pode ser visto nos depoimentos:

*Às vezes nós recebemos demandas de pessoas querendo **internamento em clínica**. Esse é um serviço que não fazemos. [...] **Desintoxicação** nós não fazemos. [Também] não encaminhamos para as **comunidades terapêuticas**. [O equipamento] não aceita o uso [de drogas internamente]. Se você está em uso, se você quer usar, o*

[equipamento] *não vai aceitar você*. [Pesquisador pergunta: se uma pessoa está sob efeito e quer entrar no equipamento, ela consegue?]. [Entrevistado responde]: *ela não pode. Há pessoas que **reagem** diferentemente com relação ao uso da droga. Tem gente que fica mais **agressivo**. Tem quem fica mais **calma**. Geralmente nós deixamos entrar quem consegue se comunicar e entender a nossa [fala]. Se isso acontecer, a gente não barra. [...]* **Só não vai para o atendimento** porque é feito individualmente e não sabemos até que ponto a **segurança** [do profissional] vai estar em risco ou não. O conceito oficial [a ordem institucional] é não entrar. [...] [Mas se] eles estão sob efeito, mas estão **calmos**, estão **tranquilos**, estão entendendo o que estamos falando, nós permitimos que eles entrem [...] (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 46 – grifo do pesquisador).

[Por aqui] *tem algumas ruas que são bem **caóticas*** [por causa do uso de drogas]. *Dentro do equipamento, às vezes, eles ficam bem **bravos** por conta de **não conseguirem algum atendimento**. Eles **xingam** e **insultam*** (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 201 – grifo do pesquisador).

Obviamente, a lei subsidia a regra institucional quanto à proibição do uso de substâncias no interior dos espaços dos equipamentos sociais, essencialmente aquelas tipificadas como ilegais e, por vezes, aquelas liberadas (como o tabaco e o álcool). Tal decisão toma certa especificidade nas unidades de natureza de acolhida diuturna, como casas de passagem, albergues, dormitórios, unidades de abrigo etc., assim como certa particularidade ao público em situação de rua.

Em Fortaleza, os usuários com vivências de rua eram atendidos, no campo da assistência social, por uma rede composta por alguns equipamentos. Todos estavam localizados no âmbito da proteção especializada, divididos por complexidade: (i) de média: um Centro de Convivência para Pessoas em Situação de Rua (no bairro Centro); dois CENTROS POP (Benfica e Centro); três Espaços de Higiene Cidadã (dois no Centro e outro na Parangaba); um refeitório social (também no Centro); (ii) de alta (abrigo institucionais): um espaço de Acolhimento Institucional para Mulheres e Famílias em Situação de Rua (Jóquei Clube); um Abrigo Institucional para Homens em Situação de Rua (Jacarecanga); um Casa de Passagem para Homens Elizabete de Almeida Lopes (Benfica) e duas Pousadas Sociais (ambas no Centro da cidade).

O debate acerca das populações em situação de rua e da questão das drogas tem assumido certa peculiaridade. O que não significa afirmar que há, necessariamente, uma relação entre trajetórias errantes e usos de psicoativos, especificamente aqueles em situações abusivas e problemáticas.

O Censo Geral e o Perfil da População em Situação de Rua da Cidade de Fortaleza/CE – 2021, produzido pela SDHDS (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021i; 2021j), representou, ao mesmo tempo, levantamento censitário e pesquisa amostral com esse grupo populacional. O recenseamento apontou que, no ano de 2021, a capital tinha 2.653 pessoas em

situação de rua (conceito adotado pela Política Nacional para a População em Situação de Rua - PNPSR) – um aumento de 54,4%, se comparado ao ano de 2014. Os dados revelaram, ainda, que 81,5% do público era identificado por sexo masculino, e o maior percentual por faixa etária era a de 31 a 49 anos (49,1%), assim como as pessoas pardas (57,5%) e pretas (19,5%) eram a maioria – expressivos 77%, identificadas no documento institucional como “não brancas” (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021j).

A pesquisa amostral envolveu 600 pessoas e trouxe alguns dados quanto à questão das drogas, o público e os serviços socioassistenciais, oferecendo elementos para tentar desvelar alguns mitos, erros e complexas relações entre vivências de ruas e usos de psicoativos. Dentre outras informações relevantes, comente-se:

- a) os conflitos familiares (58,7%) e a “dependência química” (de substâncias lícitas ou não) (29,7%) foram os principais motivos para a “ida” às ruas;²²⁸
- b) cerca de 43,8% dos entrevistados informaram que não tinham passagem por instituições penitenciárias, internatos ou abrigos, instituições psiquiátricas ou clínicas, em contrapartida a outros 34,2% que já tinham ingressado em “clínicas para recuperação de dependentes químicos”;
- c) no item “condições de saúde”, 33,8% afirmaram ter “problemas com a dependência química”; a maioria fazia uso de bebidas alcóolicas (61,7%), *crack* (29%) ou maconha (26,2%), e cerca de 19,5% das pessoas em situação de rua afirmaram não fazer nenhum consumo de substâncias;
- g) quanto ao acesso a equipamentos e os serviços de proteção socioassistencial, o CENTRO POP foi responsável por 51,7% dos atendimentos (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021i).

Em nível nacional, não são apenas os usos recreativos, dependentes ou problemáticos que chegam aos equipamentos socioassistenciais da política. Na capital *locus* da pesquisa, manifestam-se, corriqueiramente, diversas situações relacionadas às drogas, envoltas a outras expressões da questão social, em forma de demandas múltiplas. Sob a lógica do “não direito”, muitas vezes, parte das abordagens prestadas a essas diversas manifestações tendem a reproduzir certa **moralização de atitudes, comportamentos e situações** e, conseqüentemente, diversas formas de **punição**.

²²⁸ Refuta-se, neste texto, qualquer ideia de “porta de entrada” para o “mundo das drogas”, “porta de entrada para outras drogas” ou para “drogas mais pesadas” – expressões comumente usadas com forte teor, não só conservador, como de firme caldário proibicionista.

Corriqueiramente, algumas normas institucionais, criadas e/ou reproduzidas, tendem a repetir a restrição e/ou a negação de direitos. Um exemplo disso são pessoas em situação de rua que são impedidas no acesso aos equipamentos de acolhimento, como albergues e pousadas, caso sejam “flagradas” em estado de analgesia, em função de consumo de psicoativos (situação de alcoolemia, na “lombra” ou “viagem”, assim como “noiados”).

Isso ocorria, também, quando da separação de famílias e/ou pessoas em equipamentos sociais ou em setores/compartimentos por divisão de sexo, o que buscava impedir, por exemplo, as práticas sexuais no interior dos mesmos. O principal argumento institucional desta agrura era a proteção aos seus usuários. Por um lado, a proibição era utilizada para resguardar o público do serviço, particularmente crianças, adolescentes e/ou pessoas idosas, podendo ser captada como uma representação de respeito a todos, de forma mandatória. Todavia, por outro, podia se configurar como um rígido código de regramento dos espaços para a impedição de determinadas condutas relacionadas ao exercício de necessidades humanas.

Dentre as regras de convivência e de funcionamento de equipamentos de acolhimento para a população adulta em situação de rua em Fortaleza, são consideradas infrações graves ou gravíssimas: (i) a flagrância de usuários em estado de alcoolemia ou sob o efeito de outros psicoativos; (ii) com porte e/ou em situação de uso de substâncias (legais ou não) e (iii) o exercício de práticas de atos considerados libidinosos ou de “comportamentos sexuais”, dentre outras circunstâncias previstas num extenso leque de proibições. As sanções aos praticantes de tais infrações resultavam em suspensão temporária no acesso aos serviços, variando o impedimento entre 30 a 180 dias. O retorno e o novo acesso eram condicionados à nova avaliação por parte da equipe técnica. A depender do “desacato”, a expulsão poderia ocorrer.

Continuando a análise dos relatos, noutras perspectivas foram registrados posicionamentos que se aproximam a ideias antiproibicionistas e antimanicomiais. Por isso, vale expor que parte dos depoentes buscou algumas mediações ao definir quem são esses usuários presentes nos territórios de sua atuação profissional.

Para alguns, aqueles que se encontram com experiências abusivas eram pessoas que estavam imersas em outras situações de precariedade, em que certas condições sociais aguçaram a situação de uso problemático. Seria necessário fazer um outro esforço analítico para apreender quais são as principais determinações sociais que levam a tais condições – conteúdo, muitas vezes, oculto ou, até mesmo, inexistente nos depoimentos, inclusive naquelas situações consideradas mais negativadas. O desafio é retirar o peso sob a responsabilização dos indivíduos e compreender as múltiplas dimensões que envolvem tais “problemáticas”, pois

[...] o uso, abuso e dependência dessas substâncias podem agravar outras situações de vulnerabilidade vivenciadas, podendo repercutir na qualidade de vida das famílias, na medida em que, dentre outras possibilidades, pode reduzir a capacidade produtiva dos indivíduos; dificultar as relações intrafamiliares; potencializar a ocorrência de violência intrafamiliar e urbana. Da mesma forma, situações de vulnerabilidade e risco social podem, em determinados contextos, potencializar fatores de risco ao uso de drogas. Quando associadas, situações de vulnerabilidade e risco social e uso de drogas podem conduzir a agravamentos que exigirão estratégias integradas de atenção aos usuários e suas famílias, que considerem a perspectiva social e de saúde (BRASIL, 2011g, p. 13).

Abaixo, há o registro das concepções relacionadas a essas situações e afirmações.

*Aqui no nosso equipamento nós ficamos em uma sala única, os técnicos de nível superior com os de nível médio. Constantemente temos o hábito de estar conversando sobre os **casos**, mesmo sabendo que tem a questão do sigilo [...]. [Entrevistado relata um certo caso]. A **família** não tem esse acompanhamento mais próximo e os adolescentes ficam mais **largados** e começam a fazer o uso [de drogas]. Jovens que eram **promissores**, e começaram a fazer **uso das substâncias**, terminaram na situação que se encontram hoje [usando drogas no meio da rua] (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 75 – grifo do pesquisador).*

*Fazemos um diálogo, uma conversa. Perguntamos: - você faz [uso] algum tipo de [droga]? Ele confirma. [Então falamos]: tem um **Centro de Referência de Drogas** que fica ali [entrevistado disse o bairro]. Fazemos **encaminhamentos**. Você quer ir? [...] Ele [o usuário] tem que **querer sair** daquela situação para que possamos ajudar. [...] Ele diz que não faz uso, mas [faz e] é de maconha. Ai já sabemos: é só a **porta de entrada** (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 82 – grifo do pesquisador).*

Acompanharam estes posicionamentos aqueles depoimentos de trabalhadores que entendiam que os usuários, ao procurarem os equipamentos socioassistenciais, mereciam acolhida e os demais procedimentos, diga-se, mais “humanizados”, como escuta, atenção, atendimento, acompanhamento da situação e realização dos devidos encaminhamentos, numa perspectiva intersetorial. Foram abordagens profissionais que se pautaram em ações menos punitivas e se relacionavam à redução de danos, à proteção socioassistencial e ao cuidado.

*[Precisamos] **cuidar** de quem está realmente em **sofrimento** ou com alguma demanda de **acolher** [...] Existe **muito estigma**. “- A cidade é cheia de **craqueiros**”, são [certos] comentários que escutamos. Tratam as pessoas que usam droga como alguém que merece ser [...] **higienizado, extirpado e eliminado** do convívio social [...]. [Ele, o usuário] tem que ver em mim [profissional], primeiramente, alguém que não tem o mínimo **moralismo** com relação a isso [ao uso de drogas]. Ele precisa enxergar em mim alguém que não vou **julgá-lo**; que não vou **condená-lo**. Que não vou chegar e dizer: “- você está errado, precisa mudar”. Teve uma [profissional] que trabalhei que era muito **católica, muito cristã**. Quando chegava alguém que dizia que estava usando muita droga, ela falava: “- meu Deus, que absurdo” (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 9 – grifo do pesquisador).*

*Nós percebemos que quase todos os usuários **fazem uso de SPA** [substâncias psicoativas]. Aqui trabalhamos na perspectiva da **redução de danos**. Não permitimos o uso de drogas dentro do equipamento, de drogas ilícitas. [Entrevistado relata que o uso de cigarro de tabaco é permitido]. [...] Nós só não permitimos que entre [no equipamento] sob **efeito de substâncias**. O que ele [usuário] faz fora aí é uma questão dele. Deixamos a pessoa **livre** para escolher as [opções] dela. Sabemos que tem a questão muito forte da **dependência química** e, também, da **abstinência** (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 28 – grifo do pesquisador).*

[Pesquisador pergunta: como vocês identificam os usuários de drogas no equipamento?]. [Entrevistado responde]: *não está escrito na cara da pessoa: “- eu sou usuário de drogas”. Mas geralmente percebemos pelo **discurso**, pelo que se fala ou pela forma como chegou aqui [no equipamento e que ela é usuária de droga]. [...] A pessoa não chega falando: “- eu sou usuária”. [Nesse equipamento] **chegam as mães pedindo tratamento para o filho, geralmente adolescente ou jovem. [...] Nós tentamos acolher e escutar. Explicamos como é que funciona a política da RAPS, do CAPS e orientamos procurar o CAPS AD.** [Pesquisador pergunta: você identifica muito usos abusivos nas comunidades?]. [Entrevistado responde]: *sim, muitos. Os pais são os que ficam mais desesperados, porque o usuário nem se dá conta de que está fazendo um uso abusivo. Nem que aquilo é prejudicial para ele e para o entorno dele* (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 130 – grifo do pesquisador).*

*Às vezes alguns já são conhecidos [usuários de drogas que procuram o equipamento]. [...] Nós tínhamos uma pessoa do grupo que **era usuária** [de drogas]. [Aliás], tínhamos duas. Conseguimos identificar porque as pessoas falavam muito. É uma coisa que **não dá para esconder.** Algumas pessoas trouxeram para [o problema para a equipe] para **ajudarmos a pessoa a sair dessa situação** (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 180 – grifo do pesquisador).*

Dois importantes equipamentos apareceram nos relatos dos trabalhadores enquanto parceiros a serem articulados em situações abusivas de usos de drogas e de perspectiva bem menos manicomialista.

Um é constitutivo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), definida como um conjunto de componentes e de serviços especializados no âmbito do SUS, direcionados a pessoas com sofrimentos mentais e com demandas decorrentes do uso abusivo de drogas (ver as Portarias nº 3.088/2011 (revogada) e de nº 3.588/2017 – conforme apontadas no terceiro capítulo) (BRASIL, 2011f; 2017c). Por repetidas vezes citado, o CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas) é um serviço especializado (ponto de atenção), considerado aberto (pois promove atividades dentro e fora do serviço) e “porta de entrada” para realizar, por meio de uma equipe multiprofissional, atendimento interdisciplinar a pessoas com transtornos psíquicos e seus familiares, decorrentes das situações de uso problemático de substâncias. Organiza-se pela lógica territorializada na prestação das ações de cuidado em saúde mental e na construção de projetos terapêuticos junto ao público atendido e/ou acompanhado. Geralmente, suas atividades são realizadas em dias e horários regulares (segunda à sexta, das 7h às 17h) ou, em alguns, com funcionamento de 24 horas.

A Portaria GM nº 336/2002²²⁹ inaugura os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) no campo do álcool e outras drogas na atenção psicossocial. A referida normatização apresenta o CAPS AD como espaço para cuidado ambulatorial diário, ordenador da rede de cuidado aos usuários de drogas no território e supervisão as equipes da atenção básica em saúde. Pontua a formação da equipe mínima para o cuidado e afirma seu papel de ação no território por meio de ações em rede que auxiliem a atenção integral aos usuários de drogas (PRUDENCIO, 2020, p. 171 – o rodapé não constava no original).

²²⁹ Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Fortaleza, segundo o gestor de saúde local (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2024a), era composta por vários equipamentos. O próximo quadro (nº 16) expõe, apenas, as unidades que se relacionam ao tema de estudo aqui apresentado, ou seja, aquelas que prestam atendimento a pessoas envolvidas em situações de usos de drogas.

Quadro 16 - Equipamentos da rede de atenção psicossocial, em Fortaleza - 2024

Quant.	Equipamento	Bairro/Regional
07	CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas): atende pessoas a partir de 16 anos que apresentam sofrimento psíquico decorrente do uso de drogas e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.	Funcionamento 24 horas: 01 Cidade 2000 (Regional 7) 02. Cristo Redentor (Regional 1) 03. Centro (Regional 12) 04. Amadeu Furtado (Regional 3) 05. Granja Portugal (Regional 5) 06. Itaperi (Regional 8) 07. Eng. Luciano Cavalcante (Regional 7)
03	CAPS Infantil: destina-se a crianças e adolescentes até 17 anos que apresentam prioritariamente sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de psicoativos.	01. Rodolfo Teófilo (Regional 3) 02. Cidade dos Funcionários (Regional 6) 03. Granja Portugal (Regional 5)
02	Unidades de acolhimento: são serviços residenciais de caráter transitório que, articulados aos outros pontos de atendimento da RAPS, acolhem temporariamente pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas e que apresentem acentuada “vulnerabilidade social” e/ou familiar, e precisam de acompanhamento terapêutico e proteção temporária.	01. Dias Macedo (Regional 8) 02. José Walter (Regional 8)
05	Serviços hospitalares / leitos psiquiátricos: serviço específico de atenção a usuários com necessidades de suporte de atendimento especializado em saúde mental, individualmente e/ou em grupos, e capacidade operacional hospitalar para quadros de desintoxicação e/ou abstinência decorrentes do uso de drogas, com oferta assistencial à população do seu território de abrangência, funcionando em regime de 24h.	01. Carlito Pamplona (SOPAI) (Regional 1) 02. Centro (Santa Casa) (Regional 12) 03. Messejana (Hospital de Messejana) (Regional 6) 04. Parangaba (São Vicente de Paula) (Regional 4) 05. Benfica (Nosso Lar) (Regional 4)

Fonte: PREFEITURA DE FORTALEZA, 2024a. Elaboração: O autor, 2024.

Outra estrutura pública lembrada pelos depoentes foi o Centro de Referência de Drogas do Ceará (CRD), instituição do Governo do Estado, vinculado à Secretaria da Proteção Social (SPS). Era um espaço que ofertava serviços de atendimento, de apoio e atenção, de acolhimento, de orientações e de “reinserção” social e profissional da população em situação de rua imersa em situações abusivas. Funcionava de segunda-feira a sexta-feira, também em horário

comercial (8h às 17h). Continha equipe multidisciplinar com profissionais de Serviço Social, de Enfermagem, de Psicologia e outros. Apesar de não ter havido referência pelos entrevistados, o município de Fortaleza também ofertava o Centro Integrado de Referência sobre Drogas (CIRD). Atrelado à CPDROGAS, o objetivo da instituição era acolher, atender e encaminhar usuários em situações problemáticas de drogas, e seus familiares, no âmbito de diversas políticas setoriais, entre elas, a assistência social. Seu funcionamento assemelhava-se ao do equipamento estadual.

Para finalizar, alguns depoimentos relacionaram esses usuários a **sujeitos invisíveis** – aqueles que não aparecem no cotidiano da política, tampouco apresentam demandas ou reivindicam direitos no âmbito da assistência social. Em alguns relatos, a presença de usuários ou de suas demandas em função de usos abusivos pareceram inócuas, não estando expressas no dia a dia da política, como se referem os depoimentos de D15, D17 e D20. Nas palavras de Prudencio (2020, p.168),

[...] a ausência da compreensão ou reflexão sobre quem são esses sujeitos que transitam pelas políticas sociais e se tornaram o público alvo [...] reforça a ideia de uma não observação sobre quem eles são, quais suas reais necessidades e os enfrentamentos no território. Os usuários de drogas apenas são vistos quando a mídia os colocam em voga, sobretudo quando a polícia tem o intuito de contê-los, logo esta invisibilidade também influencia no acesso ao cuidado e na resposta as necessidades sociais, ou seja, ainda temos uma exclusão social dos usuários de drogas de ordem histórica [...].

Figurativamente, na condição de “invisível”, esse público não é visto: pelo Estado, numa dimensão mais genérica, pelos serviços e pelos profissionais. Portanto, suas demandas não são identificadas – porque “não aparecerem” – e, geralmente, não há oferta de ações em conformidade com as suas particularidades. “A condição de *invisibilidade dos sujeitos, a desresponsabilização da demanda, a cultura do encaminhamento e a incapacidade de dar respostas* agudizam esse quadro de ineficiência que a política de assistência social apresenta nas suas ações” (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016, p. 192). Esse processo de negação é oficial, intencional ou consciente? Na qualidade de questão velada, essa situação nega direitos e impede a garantia da proteção socioassistencial. Nos depoimentos próximos, é possível compreender tais afirmativas.

[Pesquisador pergunta: fora a fome, o que mais se apresenta aqui?] [Entrevistado responde]: *temos alguns casos de drogas. Não diretamente com os nossos usuários, mas com as suas famílias.* [Pesquisador pergunta: vocês atendem muitos usuários de drogas nos serviços?]. [Entrevistado responde]: *não, no nosso serviço não. Até agora, até o momento, eu não tive nenhum contato. Mas escuto relatos que na família há situações* [de drogas] (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 122 – grifo do pesquisador).

No serviço não há usuários [de drogas]. *Acredito que possam ter pessoas com parentes próximos que fazem uso.* [...] *Na verdade [...] eu não trato muito desse*

*assunto com [os usuários que eu trabalho]. [...] Se tiver [o problema] é mais na questão da **bebida*** (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 139 – grifo do pesquisador).

*Nós chamamos aqui **usuários**. Não usuários de droga; mas **usuários da assistência social**. Chega uma pessoa muito **fora de si...** aí eu não tenho certeza se é por causa de **drogas** ou por **problemas psicológicos**. [...] Esse assunto da problemática das drogas **não é trazido** por esse público atendido.* [Profissional relata alguns casos que identificam o equipamento e o tipo de usuário] (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 171 – grifo do pesquisador).

Parece que a identificação de pessoas como “usuárias de drogas” é elemento demarcador de desqualificação, inclusive em face daqueles “não usuários de drogas” – o público *restante* da assistência social. Vale a pena reafirmar: nem todo usuário da política tem interação com drogas. Nem todo usuário de psicoativos é foco da atuação das ações assistenciais. Mas usuários de drogas, imersos em contextos abusivos/problemáticos, decorrentes das manifestações da pobreza, das desigualdades e das diversas expressões da violência e da violação de direitos, são, sim, um dos públicos que batem às portas da assistência social todos os dias e que deveriam ser alvo de prioridade em termos de atendimento e/ou de acompanhamento sociofamiliar. Caso esses sujeitos não cheguem aos equipamentos, caberia aos seus serviços, por meio de seus profissionais, a chamada “busca ativa” no âmbito dos seus territórios de atuação.

Há preconceitos e estigmas quanto à identificação de pessoas como usuárias de drogas em função dos estereótipos construídos (e impostos) a elas, tendo sido parte delas aqui tipificada como doentes, incompetentes, inválidas, criminosas, vadias etc. Cabe à assistência social o combate aos negativos processos classificatórios que tipificam as pessoas e as levam à condição de assujeitadas. De mais de 20 atrás, uma curiosa passagem textual de Sposati (2013, p. 38) revela o porquê de tal preocupação:

[...] tem sido frequente receber reclamos da população que utiliza os serviços socioassistenciais quando é nominada genericamente de usuário. Para essa população, o termo usuário tem **conotação negativa** pelo fato de se **assemelhar** à expressão **usuário de droga**. Vicente Faleiros vem buscando denominar **genericamente** como, **sujeitos de atenção** da assistência social (o grifo não constava no original).

Não basta criar novos termos com vieses eufêmicos ou com certos tons atenuantes, caso não mudem (e não acabem) as compreensões e as ações punitivas junto aos usuários de drogas diante de suas diversas condições. A garantia da proteção socioassistencial passa, necessariamente, por tais atitudes e pela incorporação/materialização de firmes posicionamentos antiproibicionistas, antipunitivistas, antimanicomiais e, particularmente, antirracistas.

No próximo tópico, o pesquisador versa sobre um tema relacionado às drogas (e às atividades de traficância) presente em praticamente todas as comunidades pobres: a imposição de um denso código de violência por meio de coletivos faccionados, com sérias implicações à

efetivação da proteção socioassistencial em Fortaleza. Esse fenômeno, além de interferir na vida de várias pessoas (envolvidas ou não no circuito dos psicoativos), tem influenciado fortemente a oferta e, principalmente, o acesso aos serviços assistenciais (e de vários outros das demais políticas) na grande maioria dos territórios na cidade.

5.2 Territórios Faccionados e a Desproteção Socioassistencial

Fortaleza tem sido um dos importantes destinos turísticos do Brasil, principalmente da região Nordeste. Com vasta orla, de águas mornas e de tons esverdeados, a cidade tem atraído diversas pessoas pelo seu escaldante sol, pela sua culinária saborosa e pela alegria e aconchego do povo *alencarino*. As terras da capital têm uma combinação de praias paradisíacas (da boêmia Iracema à efervescente Praia do Futuro), com gastronomia típica (do feijão verde à peixada cearense, passando pela tradicional panelada e pela “quinta do caranguejo”)^{230 231} e sua rica cultura local (do artesanato às rendas e bordados coloridos que enchem os olhos), além de badaladas noites ao som do forrozinho típico que atrai, e anima, multidões de viajantes em busca de férias, de descanso e de lazer – além dos moradores locais da agitada metrópole.

A capital também vem ganhando holofotes quando o assunto é violência e criminalidade. Nos últimos anos, tem oscilado no *ranking* das cidades com maiores índices de mortes violentas. Facções e disputas por territórios, comando das atividades de mercância de drogas, chacinas e violência urbana são algumas palavras/expressões corriqueiras que estampam as manchetes dos veículos de comunicação e das principais redes sociais, como afirmado anteriormente.

O Atlas da Violência de 2024 (BRASIL, 2024b), por exemplo, apontou que, das 50 cidades mais violentas do país, o Estado do Ceará possuía quatro delas, referentes à taxa de homicídios em municípios com mais de 100 mil habitantes. As duas primeiras, pertencentes à

²³⁰ Panelada é um exótico (e saboroso) prato típico de alguns poucos Estados nordestinos. Injustamente comparado à dobradinha. É um cozido feito por “miúdos” de boi (pés, tripas, estômago e outras vísceras) e tem sabor marcante, acompanhado de temperos fortes (a pimenta é um condimento indispensável e obrigatório). A exemplo da buchada (literalmente do bucho de carneiro), uma de suas características é a riqueza calórica, assim como sua capacidade saciante. Seus consumidores afirmam ser um “santo remédio” para a cura da ressaca, acompanhada de uma boa “cajuína” (refrigerante de caju cearense), nos mercados e botecos da cidade.

²³¹ A capital do Ceará tem a fama de ter um dos melhores caranguejos do Brasil. Apesar da disponibilidade diária, a quinta-feira é o tradicional dia para o degustar e o saborear, ao lado de seus *primos*, o camarão e a lagosta. Porém, apesar de apresentar algumas áreas manguezais, a cidade é apenas um polo consumidor; não é produtora da iguaria. Seus restaurantes e barracas de praia são abastecidos pelos Estados do Maranhão e do Piauí.

Região Metropolitana de Fortaleza (RMF), Maracanaú e Caucaia (18º e 21º na lista) apresentaram as maiores taxas de homicídios, segundo o levantamento. Com um pouco mais de 203 mil habitantes, localizada a 235 quilômetros da capital, Sobral (a *Princesinha do Norte*, como é conhecida) apareceu na lista, em 38º lugar.

As mortes brutais deram o 47º lugar a Fortaleza na classificação de município mais violento, com uma taxa de 45,3, como apontava o balanço. Mesmo assim, segundo os dados do governo estadual, a capital teve uma leve redução dos Crimes Violentos Letais e Intencionais (CVLI)²³² no ano de 2023, na ordem de 13,2%, se comparada ao ano anterior (GOVERNO DO CEARÁ, 2024b). Segundo a Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social (SSPDS), a capital apresentou 738 registros de mortes violentas. Movimento contrário ocorreu na RMF, no mesmo período, com acréscimo de 12,9%, nesses tipos de crimes, como expressava o documento governamental.

A presença de facções e a disputa pela direção das atividades de traficância de substâncias nos territórios de atuação dos equipamentos socioassistenciais foram bastante relatadas nos depoimentos de quase todos os 24 participantes desta pesquisa. Em geral, foram registros acerca de rivalidades e de brigas por poder entre grupos na maioria das comunidades, particularmente sobre o comércio de drogas e de seus lucros.²³³ Um aspecto em particular chamou atenção ao pesquisador diante da maioria dos relatos: a divisão das áreas “faccionadas” por coletivos adversários estaria tendo sérios reflexos, não só na oferta dos serviços, quanto ao seu próprio acesso.

A definição (autoritária) das áreas de atuação dos grupos concorrentes (e, por muitas vezes, inimigos) tem redesenhado os polígonos da territorialização das ações das políticas sociais, em especial aquelas da saúde, da educação e assistencial. E “pertencer” a dado coletivo influencia no acesso aos serviços, particularmente destas três citadas. As aspas usadas ponderam que, não necessariamente, significa a participação ativa dos moradores nesses *bandos*. O simples fato de residir em um certo território sob o domínio de um grupo designa, em si, a *vinculação* das pessoas a este – com seus ônus e seus pouquíssimos bônus. “Pertencer” (fazer parte, envolver-se, contribuir, simpatizar ou, simplesmente, morar ou trabalhar) a esses

²³² É um indicador, de característica estatística, que agrupa informações da ocorrência de crimes seguidos de morte, entre eles o latrocínio, a lesão corporal, o feminicídio, o homicídio doloso, dentre outros. As informações são coletadas mensalmente por diversas instituições vinculadas aos órgãos de segurança pública, a exemplo daquelas de medicina legal ou de polícia científica.

²³³ Alba Zaluar foi uma das precursoras nos debates sobre o comércio ilegal de drogas, gangues, juventudes e violência, com validade à referência de **Integração Perversa: pobreza e tráfico de drogas**. Rio de Janeiro: Editora FVG, 2004.

espaços geográficos é a chave para o acesso (ou não) aos equipamentos assistenciais e seus serviços – movimento que ocorre, também, no âmbito das escolas, dos postos de saúde, das quadras de esportes, do acesso a unidades habitacionais etc. Tal situação intima a gestão municipal a repensar vários elementos da territorialização da assistência social e a ressignificação da oferta dos serviços nos bairros, nas comunidades e nas localidades faccionadas, seja no âmbito da proteção básica ou especializada em Fortaleza.

Na periferia do Ceará, estar livre não quer dizer o mesmo que ser livre. Você pode estudar, trabalhar e ter uma família bem estabelecida. E, mesmo assim, não ser livre o suficiente para atravessar uma rua, frequentar uma escola ou ir para um posto de saúde. Isso acontece se você mora em um bairro dominado por uma facção e precisa se dirigir a um bairro dominado por outra facção. Esse é o principal fenômeno criminal estipulado pelas facções GDE (Guardiões do Estado), PCC [Primeiro Comando da Capital] e CV [Comando Vermelho] no estado cearense. O controle dos territórios não se dá apenas por meio dos bairros. A divisão é ainda menor: por quarteirões. A movimentação dos moradores é observada por olheiros de cada um dos grupos. Eles questionam porque uma pessoa está simplesmente transitando por uma área e podem matá-la se não ficarem satisfeitos com a resposta da pessoa (ADORNO et al., 2022, *on-line*).

Neste tópico o pesquisador buscou apresentar essa relação presente na cidade campo da pesquisa: havia novos desenhos divisores geográficos definidos por grupos de facções que definiam (e impunham) a negação do acesso às ações e aos demais serviços públicos, tendo como indicador o pertencimento ou a rivalidade para com esses coletivos. Uma nova lógica territorial e um pesado código de conduta violenta às comunidades e à sua população são impostas, produzindo-se típicos processos de desproteção socioassistencial. **Quando a gestão pública desconsidera tal situação, ela reforça, indiretamente, os processos punitivos às populações pobres e periféricas.** Este é um dos cenários da “guerra às drogas”, um dos lados que se relaciona com as ações socioassistenciais, o que exige novas reflexões e outras atitudes sobre essa realidade: densas dinâmicas de conflitos socioterritoriais e estabelecimento de novas fronteiras sociais (invisíveis ou não), como afirmou Barbosa et al. (2023).

Em termos de facções, esses coletivos estão presentes em praticamente todos os 184 municípios cearenses. Localmente, há importantes grupos de pesquisadores vinculados a universidades públicas que dedicam seus estudos à temática da violência e, de forma particular, à questão dos grupos faccionados. São laboratórios com professores e estudantes que realizam análises sobre a temática da violência, da criminalidade, sobre segurança pública e justiça, sobre conflitos sociais e as formas de enfrentamento a tais manifestações no Estado, na região e no Brasil. Merecem destaque, em ordem cronológica de criação:

- a) Laboratório de Estudos da Violência (LEV), pertencente à Universidade Federal do Ceará (UFC), especificamente ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, desde 1994 (em Fortaleza/CE);
- b) Laboratório de Estudos sobre a Conflitualidade e Violência (COVIO), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE), criado no ano de 2003 (Fortaleza/CE);
- c) Observatório da Violência e dos Direitos Humanos na Região do Cariri. Institucionalizado em 2015, é vinculado à Universidade Regional do Cariri (URCA) (cidade do Crato/CE);
- d) Laboratório de Estudo da Violência e da Radicalização (LEVIR), pertencente à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), instituído em 2016 (em Redenção/CE).

Como qualquer outra grande cidade, Fortaleza sempre contou com a presença de coletivos que se relacionavam com as diversas manifestações de violência e de criminalidade e, de forma particular, com as atividades ilegais de mercância de drogas e/ou de armas. Eram grupos que buscavam a ampliação de sua hegemonia de poder e de controle de certas “partes” periféricas da metrópole. Inicialmente, esses agrupamentos eram nominados de gangues, com persistente frequência de jovens que tinham a condição de pertencimento como algo comum: relacionavam-se ou se vinculavam a um certo grupo de um baile *funk*; a um coletivo de “pichadores”; a uma torcida organizada de futebol; a uma certa “quebrada” (localização) etc. Tinham como principais características, além da forte presença da juventude pobre, o confronto e a rivalidade territoriais.

Mas foi a busca do domínio do monopólio das lucrativas atividades de comércio de psicoativos e do tráfico de armas que trouxe novas roupagens a esses coletivos e na sua relação com os rivais, como afirmou Paiva (2019, p. 171): “os grupos adquiriram drogas e armas para manter e aumentar a letalidade do conflito, garantindo sua proteção e sua capacidade de atuar com violência contra o outro”.

A evolução de seu poder letal possibilitou que as gangues fossem identificadas, posteriormente, como quadrilhas, incrementadas pelo comando das atividades de tráfico. Além de sucessivas tentativas de tomada da “boca” do concorrente (local marcado pelo comércio de drogas), a vingança era uma marca de suas atividades, caracterizada como estratégia de “devolutiva”, em maior grau, das ações sofridas pelos inimigos – um explicitador do poder de um grupo para com os outros. Um dos principais identificadores das quadrilhas era o crime de

pistolagem – aqueles feitos a mando ou encomendados – contra concorrentes, especialmente junto aos que comandavam as atividades comerciais ilegais. Respeito à figura do chefe (líder e autoridade da “bocada”) e o cumprimento de um código moral de comportamento na área também eram características centrais desses coletivos. Outro aspecto a considerar era a influência, a organização e o comando desses grupos no âmbito dos presídios, o que arregimentava diversos reclusos, sob a lógica do pertencimento e da identidade coletiva, assim como “direção” e comando de alas e de pavilhões da maioria das unidades penitenciárias.

Gangues ou quadrilhas locais detinham algum tipo de influência na vida e na rotina dos bairros. Apesar do arbítrio de alguns tribunais, com severas penas àqueles desautorizados a realizar certas práticas consideradas delituosas na localidade (um tipo de acerto de contas para as práticas não permitidas ou não toleradas, a exemplo dos furtos dentro das comunidades), esses grupos tinham menor poder em definir, de fato, o funcionamento e a organização cotidiana dos territórios.

Paiva (2019, p. 173) discorreu que, em Fortaleza, o cenário do crime organizado e coletivo começou a mudar na metade da primeira década do novo século, especificamente no ano de 2014. As diversas quadrilhas do tráfico local começaram a dialogar entre si e, estrategicamente, se reorganizaram para empreender o aumento do seu poder de conflito e de domínio, buscando união e fortalecimento, sob uma *nova* modalidade: a de grupos faccionados, nas comunidades e nas instituições carcerárias.²³⁴

A realidade começou a mudar em 2014, quando traficantes locais começaram a “trocar ideia”, conversar sobre uma possível união, com reuniões dentro e fora dos presídios para discutir arranjos que envolviam as facções PCC [Primeiro Comando da Capital], CV [Comando Vermelho] e FDN [Família do Norte]. Isso possibilitou que presidiários se organizassem e agenciassem grupos locais para os coletivos criminais mais robustos, reterritorializando e redimensionando a escala de participação nas dinâmicas do crime feitas na cidade.

O autor indicou que as “facções criminosas” expressavam uma nova forma de relação e de realização de crimes nas periferias mais pobres da cidade, particularizadas por algumas “transformações sociais” do crime na metrópole, aqui em análise. Agora, esses grupos organizados afetavam, consideravelmente, o modo de vida das pessoas pertencentes aos territórios e às localidades sob seu domínio. Caracterizados por demarcações e conflitos, eram bairros, áreas/zonas, polígonos geográficos ou comunidades que tinham tradicional histórico de

²³⁴ As análises de José Cláudio Souza Alves muito que contribuem para uma crítica compreensão do fenômeno da violência urbana, das milícias, do tráfico de drogas e do terror vivido (e sentido) pelos moradores e trabalhadores da Baixada Fluminense, em sua obra **Dos Barões Ao Extermínio: uma história da violência na Baixada Fluminense**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Consequência, 2020.

pobreza, de miséria e de desigualdades, de diversas manifestações da violência (oficiais ou não) e de negação aos direitos básicos aos seus moradores.

Para os fins desta reflexão, saliento que, embora os coletivos sejam denominados de variadas maneiras, o termo “facção” é o mais recorrente, assim como “crime”. São usuais, também, as expressões “o crime organizado”, “o comando”, “o bonde”, “o trem”, “a tropa”, “a família”, “os irmãos”, entre outras maneiras de falar do grupo [...]. O crime, portanto, é também uma maneira de fazer o cotidiano e a cidade por meio da ação coletiva de pessoas envolvidas de maneiras diferentes em coletivos reconhecidos, socialmente, como “facções” (PAIVA, 2019, p. 167).

Neste tópico o pesquisador não se propôs à realização de um amplo e aprofundado debate sobre a temática das facções. Almeja-se apontar alguns elementos introdutórios que possam situar o leitor de como esse fenômeno tem se relacionado com as ações da política assistencial, de forma particularizada na cidade de Fortaleza.²³⁵

O primeiro grupo identificado no país como facção criminosa foi o Comando Vermelho (CV). Nasceu em 1979, no Instituto Penal Cândido Mendes (criado em 1963 e extinto em 1994), na Ilha Grande, cidade do Rio de Janeiro. Essa unidade penitenciária abrigava, inicialmente, em sua maioria, vários presos políticos (militantes opositores do regime autoritário brasileiro, mas, como tais, não tinham reconhecimento oficial dessa condição pelo governo ditador militar). Estes reclusos foram enquadrados pela Lei de Segurança Nacional, na “qualidade” de guerrilheiros criminosos, separados, *a priori*, dos considerados presos comuns.

Desde 1968, a citada unidade prisional tinha como maioria de encarcerados aqueles oriundos de grupos políticos, notadamente formada por pessoas brancas, universitárias e dos estratos médios, de considerável trajetória militante em partidos e em movimentos de esquerda. Estes exigiam, à gestão do presídio, não só a separação dos demais presos, como a diferenciação em termos de tratamento, haja vista a modalidade de “crime” que os colocara por lá. Porém, no ano de 1975, com o fim dessa separação física (por alas) entre os encarcerados políticos e os tidos “comuns”, processou-se uma certa convergência e coesão coletiva em termos de busca de garantia dos direitos dos presos dentro daqueles muros (MALAVOTA, 2005). Essa misturada permitiu a partilha de experiências quanto a formas de organização, cumprimento de regulamentos, divisão hierárquica e obediência às normas estabelecidas pelas organizações ou coletivos, identificação do “inimigo” comum a ser combatido e o enfrentamento da opressão militar e estatal.

Dessa “união”, criou-se a “corporação” Falange Vermelha, sendo batizada, posteriormente, de Comando Vermelho, com atuação dentro e fora dos presídios cariocas.

²³⁵ As contribuições de Paiva (2019; 2022), de Sá e Aquino (2018), Barbosa et al. (2023), Silva Filho e Mariano (2020), Vasconcelos e Luz (2023), Luz e Cordão (2021), dentre outros, indicam importantes elementos para enriquecer as leituras e as reflexões sobre facções, territórios e criminalidade.

Inicialmente, sua principal atividade era prover melhorias na vida dos presos dentro das unidades. Seu lema, *paz, justiça e liberdade*, representava a condição de um grupo que procurava construir a autoproteção prisional.

Com o negociado *fim* da ditadura e a saída dos presos políticos do sistema carcerário, o Comando Vermelho aperfeiçoou-se e avançou em termos de crime organizado, dentro e fora das paredes prisionais. Praticava ações, como assaltos a bancos ou a carros fortes e importantes sequestros para financiar suas operações. Assumiu, como principal ação lucrativa, os tráficos de drogas e de armas, expandindo seu poder e suas atividades, na virada dos anos 1980-1990, para além dos territórios e das comunidades pobres fluminenses. Fortaleceu-se como uma das principais facções no país, espalhando-se para outros Estados brasileiros, assim como extensionou suas atividades comerciais para novos países, a exemplo do Uruguai.

Mesmo sendo o mais antigo do país, o CV perdeu espaço e é considerado como a segunda maior facção em atividades. Manteve, inclusive, o controle de massas de presos em diversas unidades carcerárias, mas foi obrigado a partilhar seu poder, e seu monopólio, com outros grupos faccionados rivais criados a partir da primeira década do século passado. A facção se envolveu em violentos confrontos contra grupos oponentes, como o Terceiro Comando da Capital (TCC) e a Amigos dos Amigos (ADA), no Rio de Janeiro, e com o paulistano Primeiro Comando da Capital (PCC), também presente em vários outros Estados brasileiros.

O posto de maior facção foi conquistado pelo PCC. Nascido na capital de São Paulo, em 1993, tem sido considerado o maior e mais forte coletivo em atividade. Sua gênese relaciona-se com o conhecido “Massacre do Carandiru” (1992)²³⁶ – uma chacina promovida pela polícia militar na Casa de Detenção de São Paulo e que matou 111 presos.²³⁷ Tal episódio mobilizou detentos de outras unidades para se protegerem de atrocidades e “vigiar” a morte dos companheiros e parceiros.

Originou-se na Casa de Custódia de Taubaté (SP) e tinha como lema a reação à política de extermínio promovida pelo Estado. Além das atividades de tráfico de drogas e de armas, utilizava-se, também, de assaltos de grandes volumes para o custeio de suas ações,²³⁸ além de promover vultosas rebeliões em vários presídios e ataques simultâneos contra instituições

²³⁶ Sobre o tema, vale recorrer ao livro “Estação Carandiru”, do médico Dráuzio Varella, de 1999. A obra foi contemplada com o Prêmio Jabuti, em 2000. Foi adaptada para o cinema, em 2003, com o nome “Carandiru”, de Héctor Babenco, sendo vencedor de várias premiações nacionais e internacionais.

²³⁷ No livro de Varella, em conformidade com o depoimento de presos sobreviventes, havia indicações de que mais de 250 pessoas foram assassinadas no Pavilhão 9.

²³⁸ Há teorias sobre a participação do PCC ao espetacular roubo ao Banco Central de Fortaleza, ocorrido no início de agosto de 2005, por exemplo.

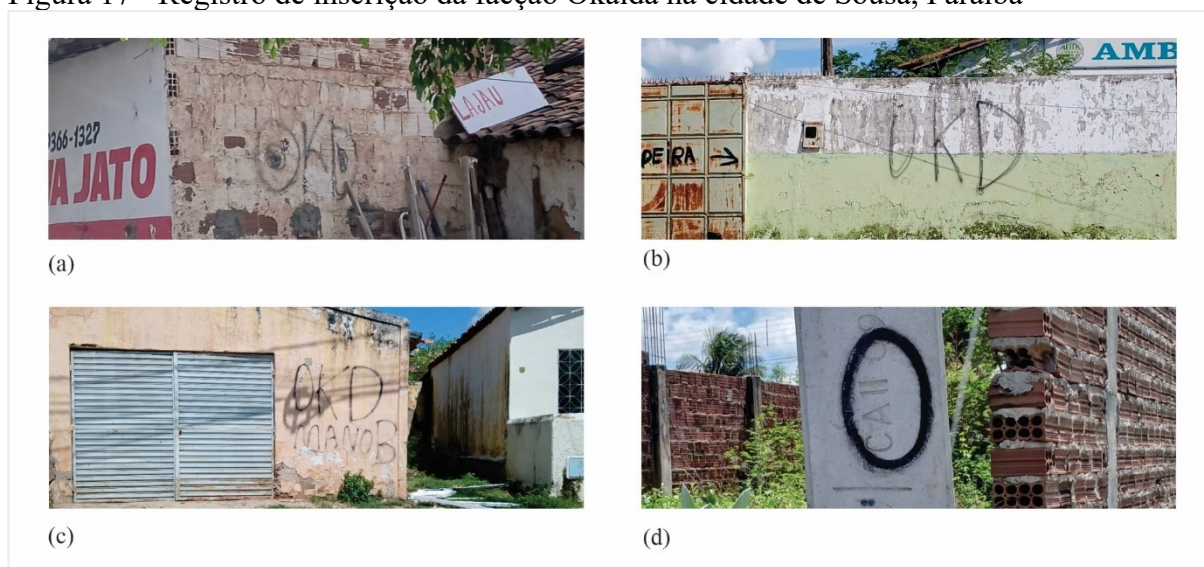
públicas e forças de segurança, além de resgates de importantes presos em cadeias e presídios. Uma das suas principais características de suas atividades mercadejantes era a venda de substâncias psicoativas para outros países da América Latina (Paraguai e Bolívia), Europa, África e parte da Ásia, estabelecendo, inclusive, parcerias com organizações criminais internacionais. Como regra, um rígido código moral era imposto aos membros do PCC: o fiel cumprimento ao seu regimento que estabelece o seu funcionamento, dentro e fora dos presídios (TABÔAS, 2022). O coletivo alegava não ter, nem partilhar, ideologias político-partidárias.

Não há exatidão quanto aos números e tamanhos de grupos faccionados no Brasil. As especulações dão conta de um dado variante entre 50 a 70 coletivos, que são parceiros, inimigos ou concorrentes e que disputam o controle de territórios e das atividades ilegais do comércio de psicoativos e de armas.

O proibicionismo é um dos elementos que ajudou a impulsionar a criação de facções criminais no Brasil – hoje em torno de 70 – não apenas via o encarceramento em massa, mas também por propiciar uma elevada renda econômica a grupos criminosos, que garantem assim as condições para investir em armas e em corrupção policial e de outros servidores do Estado, o que garante a sua sobrevivência (BRASIL, 2024b, p. 26).

Na Paraíba, por exemplo, havia a predominância de dois grupos: (i) a “autônoma” Tropa do Vaqueirinho ou mais conhecida como Nova Okaida (expressão adaptada de *Al-Qaeda*, organização terrorista criada pelo saudita Osama bin Laden – que estampa a logo do grupo). Dissidente da Okaida (fundada em 2002), a Nova foi organizada em 2019, sem vinculação com o PCC ou o CV; (ii) e sua inimiga, a Estados Unidos (fundada em 2008), com ligação e articulação junto ao Primeiro Comando da Capital. Ambas têm forte atuação em João Pessoa e em sua região metropolitana, mas com ramificações noutras cidades no interior do Estado, a exemplo de Sousa, no Alto Sertão Paraibano, conforme indica a próxima figura (nº 17).

Figura 17 - Registro de inscrição da facção Okaida na cidade de Sousa, Paraíba



Legenda: (a), (b) e (c) - inscrições de demarcação territorial com a sigla OKD, da facção Okaida; (d) - pichação em poste de energia elétrica com a letra “O”, de identificação da facção Okaida.

Fonte: O autor (2025). Elaboração: O autor, 2025.

Já o Ceará, além do PCC e do CV, contava com a presença dos seguintes grupos:

- a) “Família do Norte” (FDN), originária do Amazonas, desde 2007. Chegou em terras cearenses em meados de 2016, mas praticamente foi dissolvida na região;
- b) “Massa Carcerária” (ou “Neutros” ou “Tudo Neutro” – TDN), sendo um racha do CV, estava presente em terras cearenses também desde 2016. Pregava a autonomia junto aos tradicionais grupos faccionados. Era formada por pessoas *não associadas* ou dissidentes de outros coletivos. Tinha como questão aglutinadora a identidade local;
- c) conta, ainda, com a presença, mas com atividades de pouco impacto na região: “Lost”, também fruto do racha dentro do CV, originária da comunidade do Oitão Preto, desde 2021; “Amigos dos Amigos” (ADA), carioca, foi criada em 1998, e “Terceiro Comando Puro” (TCP), que nasceu na cidade do Rio de Janeiro, em 2022, especificamente na Comunidade da Maré.

A “genuína” Guardiões do Estado (GDE ou 745) originou-se na periferia de Fortaleza (no grande Jangurussu – no Conjunto Palmeiras e na Ocupação Babilônia), na virada de 2015-2016, com membros dissidente do PCC na região. Vale-se de ter o “DNA cearense”. Entre os anos de 2016 a 2019, tinha o Primeiro Comando da Capital como parceiro para conquistar novas áreas na cidade. Desfeito o compadrio, transformou-o em *inimigo*, ao lado do CV. Dentre os motivos para o racha, as insatisfações sobre os rumos das facções referiam-se ao:

“‘derramamento de sangue de inocente’, a perseguição de familiares, a tomada de territórios, a execução de membros da organização, o abandono, a busca por autonomia e a desobrigação de ‘pagar caixinha’ (as contribuições em dinheiro obrigatórias à facção)” (PAIVA, 2021, *on-line*). Mesmo assim, a depender da conjuntura, dos interesses e da contraofensiva, realizava, com os outros rivais grupos, um constante movimento de alianças, dissidências, conflitos ou de disputas. A GDE tinha grande disposição para alcançar a hegemonia do crime no Ceará e apresentava como lema “a lealdade, a igualdade, a transparência e a união acima de tudo”, assim como pregava que “toda luta tem uma causa e nossa causa será a paz para o sistema, a igualdade para todos e justiça para os injustiçados” (ALVES FILHO, 2020, p. 18).²³⁹

É praticamente consenso considerar o ano de 2016 como um marco, não só para novos aparecimentos, quanto para o fortalecimento e para a expansão das facções no Brasil e, particularmente, na capital aqui estudada. O ano possibilitou um estratégico “pacto de paz” entre os concorrentes, que almejou um fortalecimento desses grupos com base numa estratégica e forçada união para ampliação do poder em todo o país, episódio conhecido como *pacificação* entre facções (PAIVA, 2019; SILVA FILHO; MARIANO, 2020; BARBOSA et al., 2023). Tal movimento, mesmo que de forma temporária, possibilitou uma reorganização desses coletivos, com ação mais pactuadas e planejadas entre eles, contra um “inimigo” comum, o Estado e suas instituições penais, de segurança e judiciárias.

No caso da metrópole cearense, o principal reflexo dessa trégua foi a considerável redução do número de homicídios, na ordem de 15,2%, caso fossem comparados os dados do início de 2016 com os anos anteriores (PAIVA, 2019). Além de demonstrar o poder das facções na condução dos crimes na cidade e sua inferência nas estatísticas oficiais, “inaugurou-se”, ainda, uma nova estratégia de *marketing* de tais coletivos: a divulgação de vídeos, em diversas redes sociais, com práticas de torturas e de mortes com os desafetos, intensificando-se a espetacularização da violência no combate aos opositores e aos desobedientes, assim como uma poderosa ferramenta de chamamento e de recruta de novos membros ao engajamento e à participação, o que incluía, até mesmo, inúmeros adolescentes.

A *pacificação* entre os coletivos significou uma estratégia de reorganização deles em termos de manter e/ou ampliar suas atividades comerciais ilegais. A guerra entre as facções tem como principal reflexo a perda de lucros: pela morte de membros; pela indignação da sociedade; pelo aumento do uso da força letal por parte do Estado e da criação de forças tarefas;

²³⁹ Trecho de um suposto estatuto que regulava a participação e o funcionamento da GDE, atribuído pelo Núcleo de Inteligência Policial (NUIP), da Delegacia de Repressão às Ações Criminosas Organizadas (DRACO), em Fortaleza.

pelas contínuas vigilância e denúncias por parte da imprensa; pela criação de comissões parlamentares para o trato do assunto etc. Noutras palavras: a guerra escancarada não é boa para os negócios de nenhuma facção.

À época, a *paz estipulada* durou, praticamente, oito meses (janeiro a agosto). Com diversas acusações de todos os lados sobre a quebra de acordo, os principais grupos faccionados da metrópole cearense (PCC, CV e GDE) promoveram grandes ondas de violência, com significativos confrontos armados entre rivais e acentuados aumentos nos prognósticos de homicídio na cidade.

Além do aumento da quantidade de homicídios, o fim do acordo entre grupos criminosos produziu um acirramento da disputa pelo controle do tráfico de drogas na cidade, gerando um impacto nas relações cotidianas de moradores, trabalhadores e servidores públicos que atuam nos territórios em conflito. Essa nova dinâmica conflituosa entre organizações criminosas impactou diretamente as relações sociais na periferia da cidade de Fortaleza (SILVA FILHO; MARIANO, 2020, p. 1550).

Para os citados autores, esse acordo apaziguador sofreu fissuras e rompimentos no segundo semestre de 2016, o que trouxe sérios reflexos para o aumento da violência na cidade, na ordem de 50,7% do número de homicídios e de mortes violentas. Até aquele momento, os órgãos oficiais da segurança pública cearense teimavam (e insistiam, estrategicamente) em promover uma dupla negação: a da existência de facções no Estado e, portanto, do próprio pacto de apaziguamento.

O fim da paz entre as facções iniciou o maior conflito armado vivido no Estado do Ceará, repercutindo em 5.134 crimes violentos, letais e intencionais ocorridos no ano de 2017, segundo dados da Secretaria de Segurança Pública e Defesa Social (SSPDS-CE). Nesse novo momento, o CV e a FDN mantiveram-se aliados, replicando o que já acontecia em outros Estados e no próprio Ceará, antes mesmo da “pacificação”. A novidade desse processo foi a aliança entre o PCC e a facção Guardiões do Estado (GDE), conhecida também pelos números 7.4.5. No início, pesquisadores e operadores de segurança e justiça questionaram a efetividade dessa aliança, pois o PCC era reconhecido, nacionalmente, por não batizar menores, enquanto a GDE é uma facção com marcante atuação de menores de idade, inclusive em posições de prestígio e reconhecimento [...] (PAIVA, 2019, p. 176).

De lá para cá, no Ceará, houve um verdadeiro processo de “descentralização municipalizada” das facções. As aspas dão tom figurativo, pois, noutras palavras, esses grupos se expandiram para todo o Estado e estavam presentes, como afirmado pelo pesquisador no início deste tópico, em praticamente todas as cidades, daquelas de menor às de maior porte. Esses grupos faziam parte da cena cearense e, com ela, as expressões do crime, da violência e da morte constituíam o cotidiano de diversas famílias, notadamente aquelas mais pobres.

E, em Fortaleza, isso não seria diferente. Eram bairros, comunidades, quarteirões e até ruas demarcadas com classificações de pertencimento e de domínio a um dado grupo. Portanto, quem ali residia/trabalhava/transitava era considerado amigo de um coletivo e,

necessariamente, inimigo do outro. A tomada de um território sentenciava um “novo” pertencimento, em que o “assalto” de um pedaço (geográfico) por outro grupo podia significar: (i) o rebanho de mais pessoas ao seus comandos; (ii) a realização de sumárias expulsões coletivas da área e a imposição de deslocamentos errantes; (iii) ou na aplicação de demasiados castigos e, até mesmo, execuções daqueles tratados como adversários, inclusive sem qualquer vinculação a uma facção. Muitas vezes, atravessar uma rua proibida ou, simplesmente, passar de um lado para o outro, poderia significar uma sentença de óbito. Na maioria das localidades dominadas por facções, o crime organizado assumia o poder de vida e de morte.

Em forma de “lei”, advindos dos mais altos escalões faccionados, os *salves* eram práticas efetivadas no dia a dia das comunidades controladas. Pessoas eram violentamente punidas (por meio de diversas formas de torturas) em função do descumprimento de “códigos de conduta” de um coletivo. Eram castigos, sanções e punições com caráter disciplinador e corretivo, funcionando como forma de exemplo para aqueles que não acataram ou não cumpriram as ordens locais. Por isso, suas execuções eram (e são) insistentemente publicizadas nas redes sociais, como forma de ampliar o medo e o terror nas periferias, além de chamar a atenção de simpatizantes, notadamente adolescentes e jovens.

Esse loteamento territorial podia ser feito de várias formas. Por exemplo, além de sentinelas, os “olheiros” assumiam as funções de “porteiros”, com a prerrogativa de indagar sobre fluxos de pessoas em certas áreas, podendo autorizar, ou não, tais deslocamentos. O pagamento de pedágio, condição para garantir o ir e vir nas comunidades, era uma outra forma de demarcação territorial, assim como o de taxas cobradas para o funcionamento do comércio local e da prestação de serviços essenciais (como *internet*, tv a cabo, transporte, venda de gás de cozinha etc.). Também, o uso de certas imagens por pessoas pertencentes a facções, por meio de tatuagens, poderia indicar o domínio de uma localidade. Ou, ainda, simplesmente pela imposição de toques de recolher nas comunidades.

Mas a forma mais utilizada, e a que vem chamando maior atenção, inclusive daqueles que não frequentavam constantemente ou viviam/trabalhavam em tais zonas (como o próprio pesquisador desta tese), era a demarcação geográfica com o uso de pichações, conforme está exposto nas próximas figuras (nº 18, 19 e 20). Eram avisos que sinalizavam e definiam, de certa forma, o alcance do território dominado e o tamanho do poder exercido. Ainda, explicitavam as ordens que deviam, prontamente, ser cumpridas. Eram normas que regiam o funcionamento daquela área e indicavam as fronteiras (mesmo que invisíveis) para a atuação de um grupo ou do próprio funcionamento da vida comunitária. Na próxima figura, algumas fotos com mensagens de coletivos faccionados.

Figura 18 - Registros de inscrições de facções em territórios na cidade de Fortaleza I - continua



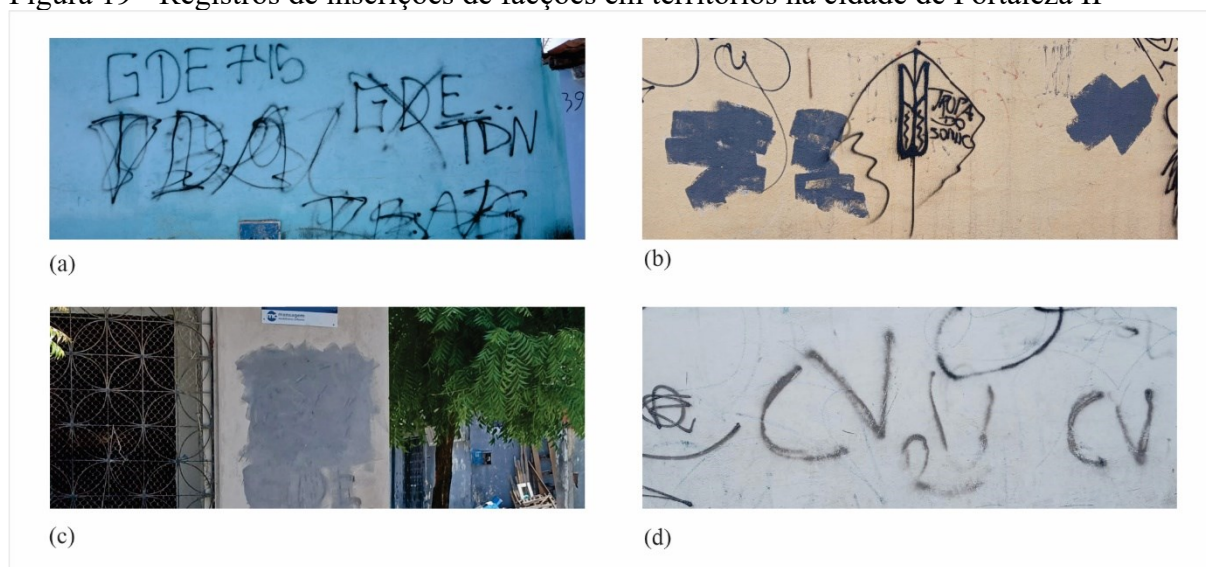
Legenda: (a) - inscrição CV (Comando Vermelho); (b) - pichação da GDE (Guardiões do Estado); (c) - identificação do PCC (Primeiro Comando da Capital) encoberta por facção rival (CV); e (d) - marcação da facção Tudo Neutro (TDN) ou Massa.

Fonte: O autor (2024). Elaboração: O autor, 2024.

Eram mandos, por exemplo: que exigiam a retirada de capacetes – em casos de condutores de motocicletas naquelas comunidades; de baixar os vidros de veículos automotivos – direcionados aos seus motoristas; ou de decisões de proibições – não praticar furtos na localidade, por exemplo.²⁴⁰

²⁴⁰ Na produção deste tópico, ano eleitoral para as prefeituras (2024), em alguns municípios cearenses, tinha sido comum a ameaça a moradores para não votarem em certos candidatos e/ou apoiarem outros, expressos em intimidadores e ordenadores textos pichados em muros. Sobre o assunto, o colunista Érico Firmo, do portal O Povo, apresentou uma interessante abordagem, presente na matéria jornalística do dia 19 de setembro de 2024, disponível em: <https://mais.opovo.com.br/colunistas/erico-firmo/2024/09/18/faccoes-dizem-quem-pode-ou-nao-fazer-campanha-nos-bairros.html?utm_campaign=feed&utm_medium=referral&utm_source=later-linkinbio>. Acesso em: 20 set. 2024.

Figura 19 - Registros de inscrições de facções em territórios na cidade de Fortaleza II



Legenda: (a) - grafites em disputas da TDN e da GDE para demarcação de pertencimento de território; (b) e (c) - pichações encobertas pela polícia militar; e (d) - marcação da facção Comando Vermelho (CV).

Fonte: O autor (2024). Elaboração: O autor, 2024.

Eram grafias constantes em paredes, fossem nas residências, em instituições públicas ou privadas, ou em diversas localidades. Mais que simples mensagens ou avisos, eram intimações que, sem exceção, deveriam ser acatadas e cumpridas, como afirmado. Eram formas de condutas impostas aos moradores, aos trabalhadores e aos visitantes daqueles territórios. Eram ordens com grande peso intimidador.

Figura 20 - Registros de inscrições de facções em territórios na cidade de Fortaleza III



Legenda: (a) - grafia identificadora da facção PCC; (b) - inscrição de facção encoberta pela polícia militar com a demarcação “PMCE” (Polícia Militar do Ceará); (c) - pichação com ordem proibitiva atribuída à facção GDE; e (d) - identificação da facção Comando Vermelho (CV).

Fonte: O autor (2024). Elaboração: O autor, 2024.

Dentre outros rotineiros episódios, a morte de um turista piauiense em Fortaleza, em agosto de 2024 (temporalidade de produção deste texto), assumiu considerável repercussão. “Turistas seguem GPS, entram em área dominada por facção e um é morto a tiros em Fortaleza” (G1 Ceará, 22/08/2024); “Turista do Piauí é assassinado após seguir rota de GPS em Fortaleza” (Diário do Nordeste, 22/08/2024); “Empresário do PI é morto ao entrar em comunidade em Fortaleza por engano; dois suspeitos são presos” (O Povo, 23/08/2024). Estas foram as principais manchetes dos veículos de comunicação local ao tratarem o fato ocorrido no Oitão Preto.

Um carro guiado com turistas “desavisados” entrou na comunidade, por indicação do aplicativo de localização geográfica, a caminho do hotel nas proximidades, no bairro Moura Brasil. Ao não obedecerem à ordem de “baixar os vidros” (estampadas em grafias pichadas em paredes a cal) e reagirem, de forma assustada, à presença de homens fortemente armados, o veículo foi alvejado com tiros de revólver (cerca de 20 acertaram o carro), o que levou à morte de um dos passageiros de 58 anos. Este caso, assim como outros ocorridos corriqueiramente, engrossaram as estatísticas da capital em termos de homicídios violentos promovidos por grupos faccionados. E muitas das pessoas não têm qualquer ligação com as atividades promovidas por esses *bandos*.

As facções são coletivos que se mobilizam voltados para a violência e à criminalidade constituídas por uma moral própria, refletida em linguagem, “ética” e estratégias para o domínio coercitivo do território afetado, elegendo como recompensas, os lucros, o controle físico sobre moradores, o reconhecimento, a proteção e a solidariedade (BRASIL, 2024b, p. 37).

Na colhida dos depoimentos dos participantes desta investigação, houve relatos relacionados aos chamados territórios dominados pela criminalidade e sua relação com os profissionais, com os equipamentos e com a oferta dos serviços assistenciais. E esse não é um assunto *tranquilo* a ser tratado abertamente no âmbito das comunidades em que as unidades socioassistenciais estavam imersas. É tema velado, é matéria delicada. Por vezes, estrategicamente invisibilizado e que exige cautela de quem fala (e de quem ouve também), no que se fala, quando e onde se comentam tais situações. No processo de entrevistas, era um conteúdo dito, apenas, a portas fechadas, sob a salvaguarda do sigilo — jamais em público; nunca perto de “estranhos”.

Mas foram relatados, registrados e comentados depoimentos comuns quanto à disputa por comunidades por parte dos grupos faccionados e que isso é uma realidade nos territórios. Esse movimento apresentava uma dupla dimensão que se relacionava com a política de assistência social em Fortaleza, pois a ocupação e o domínio das comunidades afetava: (i) a

oferta dos serviços, trazendo novas questões à lógica da territorialização socioassistencial, e (ii), essencialmente na autorização do acesso de pessoas às ações, dada à sua “vinculação” (ou não) a um zonal.

A análise e o debate aqui já apresentados pelo pesquisador em capítulos anteriores sobre territorialização socioassistencial ofereceu alguns subsídios para entender como ocorria a delimitação dos polígonos onde as ações da política fossem ofertadas e implementadas, na qualidade de serviços básicos ou especializados. A PSB utilizava a regra geográfica de distribuição espacial de famílias com as tipificadas situações de “vulnerabilidade” e de “risco”, tendo como principal fonte de dados a base do Cadastro Único – elemento central para a instalação dos CRAS em consonância com o número de famílias a serem referenciadas (variando entre 2.500 a 5.000 unidades). Na PSE, esse movimento dá-se de forma um pouco diferenciada: são os indicadores de “risco” e de violação de direitos que perfilavam a oferta das ações e indicam onde os CREAS e/ou CENTROS POP, por exemplo, poderiam ser implantados, utilizando, para isso, um conjunto de indicadores disponíveis para além da própria política assistencial, como aqueles do sistema de garantia de direitos.

Vale lembrar que, nesse processo, a vigilância socioassistencial deve se configurar numa “estratégia fundamental para o reconhecimento e localização das vulnerabilidades e riscos e das violações de direito nos territórios, que oriente e avalie a oferta de serviços socioassistenciais de acordo com as necessidades de seus usuários” (BRASIL, 2012b, p. 13). Ela tem papel primordial na construção dessa arquitetura de oferta dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais e, ainda, dos respectivos equipamentos.

Mapear facções, suas principais atividades, bem como o alcance de seus domínios, não é uma tarefa fácil, rápida ou simples. O acesso aos dados oriundos de fontes oficiais é bastante dificultoso, e aqueles oficiosos carecem de maior precisão. Primeiro, pela ausência de uma melhor organização e sistematização das informações por instituições que estudam e/ou trabalham a temática. Segundo, impõe-se um certo sigilo dos conteúdos, geralmente apresentados e justificados pelos órgãos de segurança pública e de Justiça, como “matéria” de trabalho interno, de investigação e de inteligência. Terceiro, parte da produção acadêmico-científica local tem carecido de minuciosos levantamentos sobre esse tema desafiador e que apresenta constantes movimentações e rápidas mudanças. E, por fim, pela complexidade no trato do assunto, com seus medos, proibições, ameaças e violências envoltas à temática.

Em face dessas dificuldades, desde o início de 2023, uma iniciativa voluntária criou e compartilhou, em diversas redes sociais, um mapeamento informal para identificar as áreas dominadas e/ou disputadas pelos principais grupos faccionados no Ceará. O projeto do coletivo

“Portal Cearense 5.0” realizou, com adesão espontânea de internautas colaboradores, curiosos e informantes, sem maiores critérios científicos e metodológicos, um levantamento que mapeou quase 1.500 territórios no Estado (e na capital) que se relacionam com os diversos *bandos* criminosos. Em janeiro de 2023, o Portal

[...] mapeou a atuação das facções em 1.444 territórios do Estado [do Ceará], entre comunidades, bairros e municípios. Conforme o levantamento, no Estado, atualmente, 705 territórios teriam atuação da facção Comando Vermelho (CV); 555, teriam atuação da Guardiões do Estado (GDE); 102 teriam atuação do Primeiro Comando da Capital (PCC); e 82, teriam atuação dos Neutros ou Massa Carcerária. O levantamento ainda aponta 27 comunidades em que os grupos estão em disputa pelo controle (BARBOSA, 2023, *on-line*).

Para esta tese, foi feito um esforço inicial, e um pequeno ensaio, para tentar identificar a presença desses coletivos junto aos territórios socioassistenciais, com o intuito de colher melhor alguns dados de como as facções se conectavam com o cotidiano da assistência social em Fortaleza. A ideia era, por meio de georreferenciamento, sinalizar, em mapa digital, para cada unidade de proteção básica ou especializada, a presença desses grupos. Devido à complexidade do assunto, à falta de informações oficiais, a uma grande multiplicidade de conteúdos postados em redes sociais (verdadeiros ou não), assim como a uma certa fragilidade na apuração das fontes para o citado levantamento, a atividade foi suspensa. Espera-se, futuramente, que a proposta seja amadurecida e retomada em novas pesquisas, estudos e ensaios.

Para voltar à análise dos relatos apresentados pelos trabalhadores nesta pesquisa, vale frisar que, no decorrer das entrevistas, foram feitas algumas indagações que objetivavam constatar se havia algum grupo faccionado ou coletivos dominantes no território. Almejou, ainda, apreender como as rivalidades e as disputas entre eles, na localização geográfica do equipamento, afetavam a oferta e o acesso aos serviços. No cenário atual, falar de drogas, obviamente, exige apreciar a existência de facções nas periferias pobres das cidades. Em termos de maior importância ao objeto aqui tratado (a política socioassistencial e suas conexões com o proibicionismo e com a guerra às drogas), o tema dos territórios faccionados alcançou certa notoriedade quando, por significativas vezes, expressou-se nos relatos de considerável maioria dos depoentes – o que apontou uma intrínseca relação no que se refere à oferta e, principalmente, ao acesso às ações socioassistenciais em diversas comunidades, bairros e localidade da capital, dominados por *bandos* criminosos. Enquanto expressão da guerra às drogas, as facções acabavam definindo, em certo grau, quem acessava, ou não, a insipiente proteção socioassistencial na capital cearense.

Foram expostas variadas apreensões que, à época, confirmavam a presença de facções naquelas áreas e que estavam afetando: (i) consideravelmente, a vida dos usuários e famílias, em termos de acesso aos serviços socioassistenciais e os impactos sofridos pelas formas de violência impostas por esses grupos; (ii) o processo de trabalho de profissionais da cidade política; (iii) por vezes, o funcionamento da unidade e a oferta das respectivas ações. Esses conteúdos aparecerão nos registros a seguir.

Para a garantia do sigilo e da segurança, assim como evitar a exposição e a identificação dos trabalhadores, optou-se por ocultar não só os nomes de cada um dos grupos faccionados citados como atuantes naquela zonal, bem como a quantidade daqueles presentes e suas devidas localizações geográficas.

As questões centrais buscaram: (i) identificar, no território, a presença de grupo ou coletivos rivais que disputavam aquela área donde a instituição estava posta; (ii) se a disputa (briga ou *guerra*) entre esses aglomerados afetava a vida dos usuários/famílias, em termos de acesso (ou não) às atividades socioassistenciais; (iii) quais os impactos desse fenômeno no cotidiano de atendimento do equipamento e suas interferências no processo de trabalho daqueles profissionais. Dois depoentes não fizeram registros sobre a temática: D8, que não tratou do assunto, e D15, que pediu para não opinar sobre o tema de facções e da violência. Os outros estão com suas oralidades registradas na sequência.

Os relatos orais foram organizados a partir de quatro eixos para facilitar a exposição e a análise da presença das facções na cidade e suas interrelações com as ações da política de assistência social. Há uma interação entre as 22 falas que tratam desse tópico e que podem ser resumidas na figura próxima (nº 21) produzida pelo pesquisador.

Figura 21 – Relação entre facções, territórios e serviços socioassistenciais



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

A seguir, apresenta-se uma divisão para prover uma melhor leitura – alguns depoentes apareceram em mais de um dos eixos. São eles, de forma explicativa, conforme a figura acima:

- a) **facções e a questão das drogas:** os depoentes confirmaram a presença de, pelo menos, um grupo faccionado no território de trabalho e que, nessas localidades, eram desenvolvidas atividades ilegais relacionadas ao comércio de psicoativos (D2, D4, D11, D13, D14, D18 e D21);
- b) **dinâmicas territoriais, mobilidades de famílias e acesso aos serviços socioassistenciais:** em que foram revelados os deslocamentos feitos por diversos usuários e/ou famílias no âmbito dos territórios, fossem daqueles expulsos por facções, o que obrigou a saída/fuga de muitas pessoas de suas residências e/ou de locais de trabalho; ou aqueles que precisaram procurar outros equipamentos socioassistenciais, mesmo fora do raio de suas referências, em territórios em que era permitido o seu trânsito, em busca de atendimento e acesso às ações (D1, D3, D4, D7, D9, D10, D11, D13, D14, D16, D18, D19, D20, D21, D22 e D24);
- c) **violência, ameaças e riscos aos profissionais:** apesar de uma boa parte dos entrevistados ter informado não ter sofrido nenhuma forma de intimidação individual direta, o ponto apresenta diversos relatos de amedrontamentos, coações e constrangimentos sofridos por trabalhadores nos territórios, em seus processos de labor, em função da presença das facções (D2, D3, D4, D5, D6, D7, D9, D11, D12, D14, D16, D17, D19, D20, D21, D22, D23 e D24); por fim,
- d) **estratégias de segurança, de proteção e de atendimento:** diante do cenário de violências, a grande maioria dos participantes afirmou que lançava mão de algumas estratégias de proteção e de segurança para si e os demais profissionais e, também, aos usuários, e buscavam evitar conflitos e/ou insatisfações com esses coletivos (D1, D5, D6, D11, D12, D13, D14, D17, D18, D19, D20, D21, D23 e D24).

Fortaleza é cidade sitiada; é metrópole partida, esgarçada, com cenários violentos do Meireles ao longínquo Conjunto Palmeiras. Para além dos prognósticos oficiais sobre o assunto, das manchetes sensacionalistas que estampavam os principais veículos de comunicação local e das visíveis demarcações territoriais por grupos nas comunidades, grande parte da população havia sentido o impacto da presença desses grupos no seu dia a dia, seja no impedimento de ficar nas calçadas, nas dificuldades de mobilidade e nos deslocamentos em grandes áreas da

capital ou, principalmente, na violência e no medo que apavoravam, e atingiam, de forma diferenciada, diversas famílias cotidianamente, da beira-mar aos periféricos territórios.

A facção criminosa busca a continua validação de sua autoridade no interior dessas comunidades, de modo que, embora tenha como principal marca, a intimidação por meio da possibilidade de demonstração de força, envolvem-se nas causas da comunidade, com vista a assegurar rotinas previsíveis, inclusive fazendo gesto de assistência social, tais como distribuição de cestas básicas, festas para as crianças, dentre outras festividades. Quanto aos declarados inimigos, inclusive aqueles que, mesmo sendo da comunidade, não são considerados leais, a facção costuma empreender violência desproporcional. A depender de como a facção se sentiu ofendida, a reação pode se estender desde uma advertência, uma “surra”, um tiro nas mãos ou nos pés, a expulsão da própria residência até uma morte lenta e cruel (FREITAS, 2022, p. 38).

A venda de armas e as atividades ilícitas mercadejantes de drogas eram a principal fonte de sustentação e de financiamento dos faccionados. Por isso, ampliar e fortalecer seus negócios, derrotar os rivais e usurpar os territórios alheios, assim como arregimentar novos membros e expandir seu poder de dominação, eram alguns dos pontos centrais para a resistência (e até mesmo a sobrevivência) de um coletivo. Essa movimentação envolvia diversos sujeitos: os “altos escalões” desses grupos, a “galera” da ponta (olheiros, sentinelas, soldados, pipeiros, apoiadores, simpatizantes etc.) e parte de servidores estatais corruptos, incluindo alguns policiais e agentes da justiça, dentre outros. Mas vale a pena lembrar que, no fronte dessa guerra, os adversários não eram apenas os grupos concorrentes. Havia os agentes da segurança pública e da Justiça, expostos na tensa linha de combate – servidores públicos que recebiam a missão de defrontar com esses tipos criminosos e estavam, dia a dia, nessa implacável guerra (sem fim).

Nesse complexo emaranhado, também estava a população. Intimidadas à “participação”, diversas pessoas envolviam-se (ou eram envolvidas) nessa violenta trama. Eram moradores que não tinham opções de mudanças ou de venda/troca de suas casas. Eram mães que deixavam de trabalhar, porque precisavam escoltar seus filhos aos estabelecimentos escolares. Eram trabalhadores locais que não sabiam se voltam às suas residências ao final do expediente. Eram amedrontados transeuntes que, por algum motivo, precisam por ali passar, mesmo pagando taxas para possibilitar o ir e vir. Eram, também, usuários de psicoativos que movimentavam as quantias lucrativas dos grupos ou que precisavam atravessar o quarteirão para ir ao CAPS AD. Eram pessoas idosas que, por exemplo, às terças-feiras e quintas-feiras, precisavam participar do grupo de convivência, na busca de diversão e de entretenimento para esquecerem as agruras da vida. E eram trabalhadores da política assistencial, ainda que imersos em situações precárias de condições de trabalho (a grande maioria era terceirizada, vale relembrar), que precisam bater o ponto todos os dias nesses territórios e oferecer algum tipo de serviço aos habitantes – fossem

eles motoristas, vigias e cozinheiras; fossem, também, educadores sociais, cadastradores, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais.

A expressiva maioria dos depoentes afirmou conviver, no seu processo de exercício profissional, com o ônus da presença de grupos faccionados nas proximidades das instalações de diversas unidades socioassistenciais. As facções compunham essa paisagem das comunidades, dos bairros e dos territórios mais pobres e periféricos – por vezes em localidades que comportavam algum tipo de serviço prestado pela SDHDS.

Em tópico que antecedeu esta escrita, o pesquisador realizou uma curiosa constatação feita por boa parte dos profissionais e que foi explicitada em seus relatos orais. Se, no item anterior, a questão das drogas, a presença dos usuários de psicoativos e a expressão de suas demandas sociais frente aos serviços foram praticamente invisibilizados, não gerando, conforme os depoimentos, grandes pleitos para a intervenção sistematizada das equipes profissionais, na temática das “facções e o do circuito das drogas”, apareceram diversas expressões que se colocaram como objeto da preocupação, da atenção e da proteção socioassistencial.

Os relatos dos participantes revelaram, de um modo geral, algumas situações que se relacionavam com a afirmativa: (i) usurpação de benefícios de transferência de renda ou até mesmo do valor de aluguel social,²⁴¹ por membros de facções, como garantia de pagamento e de quitação de dívidas de consumo de substâncias, ampliando os processos de fragilização de usuários; (ii) pessoas com pendências com órgãos da Justiça ou em cumprimento de medidas judiciais em meio aberto (muitos associados à pequena traficância de drogas) e que procuravam as unidades sociais, demandando alguns serviços; (iii) requerimentos diversos em função da ordem de evasões de usuários, de famílias e de grupos de diversas localidades. Estas impressões estão contidas nos registros apresentados a seguir:

O faccionamento é muito forte [no território]. [Às vezes] *tentamos*, [discretamente], *saber qual é a facção* [em que o usuário está relacionado]. *E [...] se tem algum olheiro* [sic.], *pois ele sempre tem um mandante velado e não sabemos quem é* (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 18 – grifo do pesquisador).

[...] [Muitos dizem que] o **Bolsa Família** serve, em parte, para o **pagamento de substâncias**. *E eu nem sou moralista em relação a isso.* [Afirmam que] *que o cartão do benefícios está com fulano de tal. É demais. Isso é muito frequente. A mesma coisa acontece, às vezes, com o valor do aluguel social* [que é repassado para o pagamento

²⁴¹ Benefício criado pela Prefeitura de Fortaleza, no âmbito do Programa Locação Social (PLS). Representava um auxílio mensal destinado a aluguel de unidade habitacional, no valor financeiro de R\$ 420,00, por um período de, até, 24 meses, como previa a Lei nº 11.156/2021. Eram ofertadas 1.550 vagas, das quais 300 delas foram administradas e acompanhadas pela COIAS/SDHDS. Já o Decreto nº 15.400/2022a particularizou as ações do PLS no âmbito do público de população em situação de rua na cidade (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021h; 2022a; 2023d).

de dívidas de consumo de drogas] (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 40 – grifo do pesquisador).

*Percebi que as **facções** trouxeram uma **complexidade** para as **periferias**. [...] Acredito que a **violência tenha se intensificado** por causa das **brigas de facções** que estão relacionadas [às disputas de] quem **vende** mais e quem faz a maior **clientela** [de drogas]. Aqui [no território] são mais de uma [facção] (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 89 – grifo do pesquisador).*

[Por vezes, alguns usuários] *querem uma **segunda via de cartão** [de benefício de transferência de renda], pois o mesmo está de **posse** com outro por causa de uma **dívida** [de drogas]. Isso tem acontecido demais. [...] A cidade está muito **mais violenta** e provavelmente isso tem a ver com as **facções*** (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 106 – grifo do pesquisador).

*Aqui [em Fortaleza], como no Rio de Janeiro, é muito **forte** essa **questão das facções**. Tanto que o índice de desenvolvimento humano da cidade, o IDH, é um dos mais baixos da América Latina. Vimos **jovens** entrando na **criminalidade** cedo. Eles não têm de onde tirar o sustento e [ingressam no] **tráfico*** (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 115 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: aqui você identifica mais de uma facção?]. [Entrevistado responde]: *sim, mais de uma. Eu acho que, mais ou menos, umas [X] facções. E, na disputa, elas acabam **territorializando** [a área], inclusive [as instituições] públicas. [Em alguns equipamentos], assim que são inaugurados, as facções se colocam como **detentoras daquele espaço** e ninguém do outro território pode entrar. A mesma coisa ocorre com os **condomínios** [residenciais] populares, aqueles destinados [ao Programa] **Minha Casa Minha Vida**. [...] Há demandas de famílias que foram **expulsas** do seu local de moradia por conta da questão das facções* (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 151 – grifo do pesquisador).

*A facção mais conhecida aqui é [a X]. Houve uma época que tinha uma outra. Os caras da facção pedem aquela coisa de **baixar o vidro** [do carro] e **tirar o capacete** [para motociclistas]. Existem **vigias** [“olheiros”] nas ruas para ver as coisas e avisar os demais. É uma tática para se esconderem, [fugirem ou reagirem de forma melhor] (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 184 – grifo do pesquisador).*

Uma impressão consideravelmente repetida nos relatos referiu-se à “posse” dos territórios. Uma ideia de propriedade era externalizada quando se falava do poder desses grupos nas áreas. A comunidade tinha dono; o quarteirão pertencia a alguém; a localidade era “da” facção (ou “dividida” entre elas). Quem mandava no pedaço loteado era um certo grupo que, mesmo em disputa com outros, tinha o poder de definir a vida na comunidade – e a morte também, fosse dos adversários, dos insurgentes ou do cidadão comum, uma expressão da forma de poder, de controle e de domínio. “...A partir do início de 2016 [...] as comunidades foram repartidas, [...] sofrendo demarcações que repercutiram nas comunidades em virtude de novos arranjos e conexões entre pessoas envolvidas na prática de crimes” (PAIVA, 2022, p. 97). O desfrute efetivava-se, também, em face do acometimento dos cartões para saques dos benefícios dos usuários de programas sociais (Bolsa Família, BPC, aluguel social etc.), segundo alguns

relatos. Praças, quadras de esportes, campos de futebol e unidades habitacionais também passavam pela possessividade desses coletivos criminais organizados.²⁴²

Havia outras diversas situações geradas que fugiam do controle da gestão da política assistencial e que impediam o acesso aos serviços assistenciais. Como dito, e repetido, pessoas que pertenciam a um território “gerenciado” por uma facção (participavam organicamente dela, tinham aproximação e identidade ou, simplesmente, moravam ou trabalhavam naquele lugar), sofriam um conjunto de proibições ditado por esses grupos. Isso ocorria não só na circulação em certas áreas da cidade, mas na frequência e no recebimento de atendimento em variadas unidades sociais, a exemplo de CRAS/CREAS/CENTRO POP, organizações não governamentais, postos de saúde, albergues, escolas etc. Acontecia, principalmente, quando os coletivos disputavam o domínio dos espaços, particularmente aqueles de circulação comercial de drogas.

A demarcação socioespacial por grupos que disputavam essa direção (e poder), muitas vezes, influenciava no ingresso (ou no impedimento) aos equipamentos e seus serviços. A condição de cumplicidade (pertencimento) ou de rivalidade (concorrência) acabava definindo tais situações, num complexo e violento processo. E isso podia acarretar numa das principais consequências: **o não atendimento a usuários – fosse pelo impedimento ditado pelas normas dos “chefes” do “pedaço” ou pelo medo e pela falta de segurança que assolavam grande parte das unidades sociais, e que eram estendidos às equipes profissionais sob diversas formas de manifestações hostis.**

Por exemplo, tal situação era visivelmente presenciada quanto aos equipamentos especializados direcionados à população em situação de rua. Em Fortaleza, se não todas, a maioria dessas instituições estava sitiada – literalmente dividida pela lógica do “pertencimento” territorial a um grupo dominante. Essa oficiosa “partilha” acabava autorizando quem podia, ou não, acessar os serviços de média ou de alta complexidade. Ter acesso a um abrigo para pernoite, a uma alimentação, a um banho ou a um momento de orientação, dependia, por vezes, da “autorização” dos chefes e soldados das facções. E esse processo iniciava-se quando do impedimento ou da permissão de ir e vir nos territórios em que os equipamentos estavam instalados. Levantamentos da Prefeitura de Fortaleza, em relação ao censo da população em situação de rua (2021), revelaram que consideráveis 33,3% desse público haviam sofrido deslocamentos urbanos em função de brigas e de disputas entre coletivos rivais na cidade

²⁴² “Pode-se dizer que crime organizado se caracteriza pela interação social entre os indivíduos, de forma contínua e organizada, com divisões de tarefas e estrutura hierarquizada, voltados para a prática de crimes, tendo como objetivo principal o lucro” (TABÔAS, 2022, p. 62).

(PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021i). Noutras palavras: 1/3 dessas pessoas foi expulso de algumas localidades e, conseqüentemente, impedido de acessar algum equipamento especializado disponível no território.

Essa presença de coletivos faccionados provocou diversas formas de mobilidades e afetou um considerável número de famílias. Agrupamentos, por vezes, eram expulsos de suas casas e comunidades, como forma de expressão do poder e do domínio de um grupo ao tomar a “direção” daquela zona. De considerada obviedade, essas expulsões tinham um recado bastante nítido aos populares locais: obediência às ordens e pronta realização da saída; ou sentença de morte aos insurgentes, considerados inimigos. Medo, constrangimento e proibições eram alguns elementos constantes entre aqueles que, por algum tipo de necessidade, precisam ultrapassar as fronteiras territoriais, forçadas, invisíveis e dominadas (SILVA FILHO; MARIANO, 2020), particularmente aquelas consideradas estratégicas para o aumento das atividades ilegais relacionadas aos psicoativos ou para a resistência bélica junto aos opositores (rivais ou forças de segurança). Eram espaços cruciais, táticos e decisivos para garantir as atividades: fáceis rotas de fuga; possibilitavam o armazenamento de armas; eram estratégicos para a realização de emboscadas e importantes locais para assassinatos ou “desovas” (livramento ou ocultação de corpos).

A guerra entre oponentes havia provocado uma série de sequelas sociais e diversas formas de punição à população, que, por consideráveis vezes, estava alheia a essas disputas: aumento da evasão escolar; restrição para ir a uma unidade básica de saúde; fechamento de comércios e obstrução da oferta de serviços nos bairros (como o de aplicativo de transportes); restrição na mobilidade de transeuntes locais; problemas para o cumprimento de medidas socioeducativas etc. A guerra entre as facções havia imposto uma nova lógica territorial na vida de diversas comunidades – isto é um fato. Os governantes e gestores públicos estavam atentos a tais dinâmicas e tinham apresentado novas respostas a essa realidade para além do aumento do aparelho militar repressor? – esta é uma das indagações fundamentais. Essa movimentação já era uma tragédia junto a famílias expulsas de suas casas, acompanhadas de notável lentidão dos órgãos públicos em resolver essa expansiva problemática.

Uma pesquisa realizada pelo Comitê Cearense de Prevenção de Homicídios na Adolescência (CCPHA) aponta a dimensão do problema do cotidiano nas comunidades. Dos 235 profissionais entrevistados, envolvendo funcionários de todos os centros de assistência social e de atenção psicossocial e de 60% das unidades de atenção primária à saúde em Fortaleza, entre abril de 2018 a abril de 2019, **98,3% revelaram conhecer famílias impedidas de circular livremente onde moram por causa da presença de organizações criminosas ou da disputa entre as facções** (BARBOSA, 2020, *on-line* – o grifo não constava no original).

Ruas, quadras, quarteirões e esquinas passaram a ser reorganizadas sob novos mapas, como seus desenhos e peculiaridades. Localidades, comunidades e bairros sucumbiram à lógica da tomada e do pertencimento e, conseqüentemente, da proibição. As facções ordenavam quem podia circular ou quem devia morrer ao cruzar a “invisível” fronteira. **As expulsões tinham produzido os “desterritorializados” da política de assistência social:** novos “migrantes” urbanos que vagavam em busca do acesso a serviços e do usufruto de direitos – negados, muitas vezes, com certo grau de cumplicidade, pelo Estado (pela omissão e/ou inoperância) e, também, por coletivos criminosos.

Os próximos depoimentos ofereceram um importante panorama para o entendimento das afirmativas e das expostas preocupações. São relatos orais que exprimiam, dentre outras questões:

- a) a presença e a disputa entre as facções gerava uma **nova divisão territorial** em função do aumento da conflitualidade (e de sua espacialização) entre os grupos ou com as forças de segurança pública;
- b) uma das principais consequências dessa movimentação era a **expulsão de famílias**, o que havia gerado considerável mobilidade, deslocamento e migração forçada de contingentes de pessoas;
- c) tais disputas afetavam, consideravelmente, a **oferta e o acesso aos serviços públicos**, de forma particular, aqueles socioassistenciais, o que impactava na presença/ausência de famílias, usuários ou grupos na atividades da política social;
- d) mesmo diante de medos e receios, vale o registro de que havia pequenos esforços profissionais locais para a busca de **alternativas** que garantissem, minimamente, o **atendimento de parcela desse público**.

Os coletivos faccionados regiam o acesso aos territórios e, conseqüentemente, aos serviços ofertados. Esse violento controle era (e é) um fator limitador de garantia de direitos. Reafirma-se: facções, enquanto expressões da guerra às drogas, impõem, também, a desproteção socioassistencial. Diante da contenda entre rivais, famílias eram obrigadas a se deslocar para áreas remotas, consideradas como “neutras”, a fim de, minimamente, adentrar aos equipamentos e ao seu leque de serviços assistenciais. Essa situação tem exigido outros debates acerca da territorialização nas cidades afetadas por forte presença de facções e um novo desenho em termos de oferta das ações da assistência social – um cenário que cobre boa parte do país e que pouco tem avançado em termos de gestão e de produção acadêmico-científica.

Abaixo, os relatos e seus importantes conteúdos à análise.

[Pesquisador pergunta: essa divisão em grupos tem influenciado na forma da organização dos serviços?]. [Entrevistado responde]: *tem*. [Neste equipamento] *é direta a influência* [dos grupos faccionados]. *Se uma região é dominada pela facção X e a pessoa tem problema com essa facção, ela não pode ser* [atendida aqui na unidade]. *É como se a assistência social ficasse de mãos atadas*. [A política] *tem a condição de receber uma pessoa, mas a pessoa não tem a condição de ir para aquele território* [onde fica o serviço]. *E isso é muito comum; muito recorrente. Já aconteceu muito. Eu já vi muito isso acontecer: das pessoas quererem ir para* [um atendimento], *mas não podem, porque é no bairro tal* [que pertence à facção rival...] (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 7 – grifo do pesquisador).

Aqui a facção acaba dizendo quem pode e quem não pode [ser atendido pelo equipamento]. *Um dos desafios ao meu trabalho é a questão da territorialização, por conta dos conflitos* [entre grupos oponentes]. *Às vezes damos um encaminhamento à uma pessoa e ela não consegue buscar o serviço oferecido pela política de assistência [social], por ela ser de um território* [dominado por] *outra facção* (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 84 – grifo do pesquisador).

Aqui os nossos atendimentos são divididos por território. Por exemplo, acompanhamos uma dada população que é de dentro desse território faccionado. Essa galera [usuários] não pode ir para determinado local. [...] O pessoal [do bairro X] não pode andar aqui. [Para resolvermos isso] fazemos atendimentos todas [os dias X da semana numa entidade] para ter contato com a população de lá. [...] Temos que fazer esse serviço itinerante²⁴³ para tentar que eles acessem os serviços (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 132 – grifo do pesquisador).

[...] *Alguns usuários relatam que têm dificuldade de acessar o [equipamento], porque eles estão num bairro muito extenso e, em relação às facções, ele é dividido. Tem pessoas que não podem vir para cá, que moram aqui, mas têm de ir* [para outros equipamentos]. *E isso é bem frequente* [...] (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 206 – grifo do pesquisador).

Eram deslocamentos forjados pelo uso intenso da força, tendo como principal elemento germinador a guerra entre as facções na cidade. Essa situação havia gerado uma densa (e tensa) rotina em diversas comunidades: vítimas, algozes e uma inócua presença do Estado compunham esse cenário de conflitualidades.

A maioria das ações dos entes públicos tinha expressado uma dupla dimensão: (i) aumento da força bélico-militar e de mais violência nos territórios, sem grandes impactos no recuo, diminuição ou findo dos grupos criminosos; (ii) fragilidades em termos de intervenções do campo social, marcadas pela ausência de ações efetivas que respondessem aos anseios e às demandas comunitárias. Apesar de sua importância, a complexidade da situação exige muito

²⁴³ Curiosamente, vale o registro: num contexto em que o fenômeno das facções não estava presente na agenda da cidade de Fortaleza, foi criada, em 2011, a modalidade “CRAS Itinerante”, inspirada nas experiências das lanchas sociais móveis para as comunidades ribeirinhas na Amazônia. O “equipamento” era uma unidade veicular que realizava deslocamento em áreas não referenciadas por unidades físicas da PSB. Compunha profissionais de nível superior e médio que levavam serviços a quatro bairros da Grande Messejana (Pedras, Curió/José de Alencar, São Bento/Coaçu e Ancuri). Realizava atividades uma vez na semana, em cada uma das localidades. Com a mudança de gestão em 2013, não houve continuidade na proposta (OLIVEIRA; AZEVEDO, 2012).

mais do que a implantação de *containers* para bases policiais, das pinturas de muros com cal para esconder as mensagens ameaçadoras de grupos ou da implantação de rondas mais ostensivas.²⁴⁴ O peso tem sido o apelo à segurança pública, com aumento de sua repressão e ostensividade; já a “segurança social” tem sido negligenciada, com ineficientes e pontuais atividades.

Tensão, medo e insegurança compunham o cenário da maioria das localidades sitiadas por coletivos criminais. Moradores eram forçados a conviver com ameaças, com a desproteção e com o “...aprofundamento da violência armada sobre a rotina, como mortes próximas às residências, expulsão de moradores de suas casas e a proibição de passar por certos lugares” (SILVA FILHO; MARIANO, 2020, p. 1557). Nos registros orais próximos, é possível confirmar tais impressões.

[Aqui é comum o usuário chegar e dizer]: “- eu morava no lugar X. Fui **expulso** de lá por causa da **facção**”. [Às vezes chega uma pessoa e comenta]: “- eu estava num canto tal. Morava com a minha família, com meus pais. **Eu era da facção** [X]. **Dai fui ameaçada e tive de sair de lá**”. A maioria [dos casos] é de **expulsão** [da comunidade] por conta de facção e da questão territorial (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 40 – grifo do pesquisador).

Temos usuários que precisamos transferir para outro equipamento porque eles não podem ir para o nosso território. [...] Alguns têm receio de vir aqui porque pode ter usuários de outro território, de uma outra facção. Isso realmente existe e tem atrapalhado o nosso trabalho. Dificulta o usuário ir para o [equipamento] do território mais distante. [Às vezes] eles não têm dinheiro para pagar o transporte por aplicativo, pois não podem pegar um ônibus, por medo (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 63 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: essa presença de mais de um grupo atrapalha o trabalho de vocês? Impede que os usuários venham para cá?]. [Entrevistado responde]: *dentro do serviço não impede aos que já estão participando. Mas, por exemplo, são [XX] usuários inscritos [no equipamento]. Geralmente participam no máximo [X] [quantidade bem inferior]. Cadê os outros? Alguns mudaram de território. Há a dificuldade de locomoção. Mas também tem essa questão das facções [...]* (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 89 – grifo do pesquisador).

Para os usuários, sabemos que essa divisão [tem prejuízos]. Há relatos do tipo: “- não estamos podendo participar porque não podemos passar”, [principalmente] nos momentos em que estão ocorrendo os conflitos [as disputas por território]. [...] Temos um território que tem uma comunidade em que o [equipamento] fica na mesma rua. A pé, para chegar no equipamento, dá uns 10 a 20 minutos. Mas [há famílias que] não podem atravessar. Por isso, têm de ir para [outro bairro], pegar um ônibus e ir para o Terminal [sistema integrado de transporte coletivo da cidade] e descer na outra ponta da rua. Isso leva em torno de 40 minutos de ônibus. Mas, por medo, os usuários fazem isso (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 164 – grifo do pesquisador).

²⁴⁴ Em 2021, o governo estadual lançou o Programa Estadual de Proteção Territorial e Gestão de Riscos (PROTEGER), por meio da Lei nº 17.576 (GOVERNO DO CEARÁ, 2021). Além de buscar reduzir a violência exercida por facções nas comunidades atendidas pelo programa, genericamente objetivava “fomentar, facilitar e acompanhar a oferta ou a expansão de políticas públicas transversais de cunho social, econômico ou urbanístico que beneficiem os moradores das áreas atendidas pelo Programa” (§ 1º, Art. IV da norma).

Nas palavras de Silva Filho e Mariano (2020, p. 1562), o novo desenho criminal nos territórios, ditado pelos grupos faccionados, tinha trazido outras rotinas no interior de várias comunidades. Para os autores, passar, entrar ou sair desses espaços eram atos reorganizados por meio de verdadeiras “fronteiras invisíveis”. Eram marcações, materiais ou simbólicas, que limitavam o ir e o vir das pessoas todos os dias nas periferias fortalezenses. Expressavam a proibição de transitar em algumas localidades e, portanto, o acesso à parca oferta de políticas e de direitos sociais por parte dos entes estatais. “Não há no Brasil uma legislação específica, nem políticas ou serviços públicos para lidar com a situação de pessoas impedidas de transitar em locais marcados pela violência urbana ou, nos casos extremos, forçadas a deslocar-se”, afirmam. Por exemplo: há grandes dificuldades em garantir o retorno à unidade habitacional quando usurpada por uma facção. E há uma extensa burocracia para reaver benefício de transferência de renda suspenso ou cancelado quando ocorre infrequência escolar de crianças e adolescentes em função de expulsões de comunidades. Estes dois casos, diante de tantos outros, são expressões do faccionamento de territórios, com violentos loteamentos de bairros, de quadras, de comunidades e de zonas. Esses limites fronteiraços eram barreiras que exerciam considerada dominação sobre as famílias, os grupos e os usuários, presentes nos relatos seguintes.

*No território que trabalhamos tem a **presença de facções**. Chegou aqui uma facção [nova], que domina o [bairro X. Daí os membros] não podem andar no [bairro Y]. [Existe] um **mapa das facções**. [Os profissionais] sabem exatamente [cada localidade] e procuram **evitar o contato** [entre usuários] de **facções rivais** no mesmo dia [aqui no equipamento] (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 75 – grifo do pesquisador).*

*Ouvi falar que tem facção no território. Mas é um tipo de **assunto** que tento **evitar**. Tem muitos usuários do nosso território que estão **fora** [dos serviços] por conta de [algum familiar] estar envolvido [com facção]. Muitos deles **não podem ir até o território**. [...] Os usuários que procuram os serviços são os que podem. Os que não podem, nem isso fazem (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 106 – grifo do pesquisador).*

[Pesquisador pergunta: aqui no território, essa divisão de grupos, gangues ou facções, tem impedido pessoas acessarem os serviços?]. [Entrevistado responde]: *as que estão aqui mais próximas conseguem vir até aqui. Mas tem outras ruas, outros locais, que algumas pessoas não vêm porque têm **medo**. [...] Quando cheguei aqui não havia essa questão. Mas de um tempo para cá já se **dividiram as ruas** e certas pessoas **não podem vir** [para o equipamento]. [Pesquisador pergunta: e essa pessoa que está a cinco ruas daqui vai para onde, em busca de atendimento?]. [Entrevistado responde]: *ela vai para a Regional [Secretaria Regional] mais próxima, para um território que [não haja essa divisão]; [...] para um **território**, digamos, mais **neutro**. Elas tem que procurar outro [equipamento ou instituição] [...] num **lugar neutro** (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 115 – grifo do pesquisador).**

[...] *A própria população comenta quando falamos que vamos [a um certo] local: “-vixe, Maria [sic - expressão de espanto], **eu não posso andar ali**”. [...] Se você não está [no bairro X], deve saber que ali é de outra facção. Você não pode andar por lá. A própria **população, envolvida ou não** [com facções], está sendo **afetada**, porque ela tem **impedimento de ir para outro território** (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 184 – grifo do pesquisador).*

Aqui no território tem até demais. Tem várias [facções]. De um lado tem uma facção. Nesse outro lado já é outra facção. [...] [Pesquisador pergunta: você sabe identificar quais são as facções que tem aqui no território?]. [Entrevistado responde]: aqui tem [X facções] (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 192 – grifo do pesquisador).

Os próximos depoimentos, além de coadunarem apreensões acerca do fenômeno das facções e o impedimento de acesso aos serviços socioassistenciais, reforçam tais preocupações. Barreiras postavam os limites de ir e vir. **Expulsões formavam “aqueles sem territórios” (os desterritorializados), sem perspectivas de direitos e desprovidos de proteção.** Essa era uma expressão da interminável (fracassada/exitosa) guerra às drogas junto às suas vítimas: usuários, comunidades, profissionais e demais pessoas.

*Quem domina aqui é a facção [X]. [...] E as pessoas são expulsas do território. [...] Aqui é muito forte essa história de **delineamento espacial** em função de **pertencimento** [à facção X ou Y, e isso] [...] **permite, ou não, o acesso ao serviço.** [Entrevistado relata casos de famílias em que crianças estão fora da escola em função da proibição de facções em transitar no território]. [Há usuários] **que foram ameaçados e obrigados a mudar para outro município ou estado. Alguns acabam descumprindo as regras de estar num determinado programa [social]** (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 30 – grifo do pesquisador).*

*O [bairro aqui] é diferente de alguns outros, onde determinadas regiões são **comandadas por facções.** Aqui é por **ruas.** Se você precisa chegar num equipamento e necessita passar numa determinada rua [que não pertence] à facção de onde você mora, precisa **dar uma volta, fazer um arroteio, um outro caminho.** Precisa pensar numa outra forma de chegar naquele local. E o nosso **território é muito grande.** [...] As pessoas que estão em determinadas ruas mais para baixo [mais afastadas do bairro] **não conseguem passar por aquela outra rua, pois é o limite que foi colocado** [definido e permitido] **pelas facções. Elas não conseguem acesso a determinados serviços** [...] **A grande maioria dos conflitos é causada por drogas e por questões territoriais, pela disputa de lugares.** [...] **Estamos observando que as famílias têm mudado de espaço, saem daqui e vão morar noutro lugar. Tem muita mudança** [de endereço na área]. [Ocorre, constantemente] **uma migração contínua de território em busca de um lugar melhor para se proteger dessa guerra que estamos vivendo** [...] (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 151 – grifo do pesquisador).*

*O território daqui tem essa **divisão espacial por facções.** Se não me engano, há [X] facções na localidade. E tem a **proibição de ir e vir, também.** [Proibição de] **você puder ou não ir, de cruzar ou não aquela área, rua ou ponte.** Se você não é daqui [do território], **você é proibido de ir no [equipamento], [...] por conta das facções.** Às vezes **têm de procurar um [equipamento] muito mais longe** (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 174 – grifo do pesquisador).*

Diante do contexto, os equipamentos socioassistenciais, assim como seus profissionais, não viviam apartados dessa processualidade. Não estavam envoltos numa bolha, isolados. Sofriam, com menor ou maior grau, as consequências do sitiamento das comunidades, pois faziam parte das zonas de conflito. Ameaças, medos e constrangimentos compunham a rotina institucional. Ao mesmo tempo, respeito, reconhecimento ou, até mesmo, tolerância ao trabalho realizado dependiam do cumprimento de uma densa cartinha normativa ditada pelos grupos faccionados.

Perguntou-se aos entrevistados por episódios violentos pelos quais passaram os diversos profissionais relacionados às ações das facções. Dos primeiros relatos, parte informou que, no nível pessoal, nunca sofreu tais atos, como se expressam abaixo.

Nós [profissionais] **nunca sofremos** nenhum tipo de [ameaça] de facção. Mas há usuários que **não andam aqui** porque não é o território deles. Temos uma usuária que, infelizmente, é **ameaçada**. Quando ela vem [à procura de um serviço], liga primeiro e vem num **horário que não tem ninguém**. [...] Nós do equipamento da Prefeitura não sofremos **pressão das facções**. Mas os usuários **têm medo vir aqui**, pois tem essa **divisão** [de quem pertence ou não à facção X], **chefiada por um grupo** (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 40 – grifo do pesquisador).

Aqui no equipamento, nós [profissionais] **nunca sofremos ameaça de facções**. [...] [Mas tem casos em que] usuários relatam que há uma certa pessoa que não está se comportando [corretamente na comunidade]. Então, dizem que vão falar para a pessoa [membro] da facção para **dar um jeito nela**. Mas isso **nunca aconteceu com os funcionários daqui** (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 45 – grifo do pesquisador).

[...] Nós, enquanto profissionais, **não recebemos ameaças**. Mas os usuários, sim. Uns moram aqui perto, mas **não podem vir**, porque a facção que domina o território é outra. E eles não vêm. Tentamos contato telefônico ou fazemos uma visita domiciliar. Perguntamos aos usuários qual equipamento seria **mais viável** para ele [ser atendido] e depois fazemos a **transferência** (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 75 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: você já foi ameaçado alguma vez por facção ou gangue?]. [...] [Entrevistado responde]: *como eu te falei*, [aqui no território] são várias facções e o endereço em que o equipamento se encontra hoje é **muito neutro**. As questões das comunidades [com facções] que ficam mais para **dentro do território** e nós [o equipamento] estamos um pouco distante [geograficamente] (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 89 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: você já foi ameaçado em seu trabalho por facções?]. [Entrevistado responde]: **não, nunca fui**. Nunca limitaram o meu trabalho. Já acharam que éramos da polícia. Mas quando viram o **crachá e o carro da Prefeitura**, eles nos escoltaram até às residências. [Aqui no território] vivemos meio **sitiados**. Precisamos **trabalhar com muito cuidado e zelo, falando o menos possível**. Nós atendemos **todo tipo de pessoas** e não sabemos quem são. [Pesquisador pergunta: você sabe identificar quais são as facções que estão por aqui?]. [Entrevistado responde]: *sabe que eu não sei? Eu não me ligo muito nessas nomenclaturas*. [Tem a facção X e a Y], mas eu confesso para você que não sei qual é a que atua no território. [Reconheço que] até isso temos que saber, porque podemos ser interpelados a qualquer momento. Eu vou procurar até saber depois desta entrevista e anotar num papelzinho. A que ponto nós chegamos? Aqui [no equipamento] temos que ser **surdos e mudos**, e fazer o nosso trabalho; atender a qualquer um (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 115 – grifo do pesquisador).

Eu acho que atualmente [o nosso território] **está dividido em [X] grupos**. Isso tem [separado] o território em **quem pode frequentar e transitar ou não**. [Pesquisador pergunta: quais são os impactos que esse processo tem trazido para o trabalho de vocês?]. [Entrevistado responde]: *diretamente para nós* **não há nenhuma interferência**. Isso não trouxe nenhum impacto negativo no sentido de nos deslocarmos. [...] [Pesquisador pergunta: vocês receberam alguma ordem ou decisão de como trabalhar a partir dessa divisão de grupos ou sofreram alguma ameaça?]. [Entrevistado responde]: *não, por incrível que pareça*. [...] A impressão que tenho é, às vezes, o **medo de debater** isso, [a violência], as facções e a rivalidade, é um elemento que impede, também, a [ação] coletiva (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 164 – grifo do pesquisador).

*Mas eles **respeitam** muito aqui o [equipamento] e os **funcionários**. Eles não mexem conosco. Nós **não os atrapalhando**, eles acabam **nos protegendo**. Não deixam ninguém **mexer conosco**. Nas comunidades, às vezes, eles **nos ajudam**. Damos bom dia, nos identificamos do [equipamento X] e dizemos que estamos à procura de certa pessoa. Às vezes, alguns [da facção] nos levam até à casa da família (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 184 – grifo do pesquisador).*

*Em relação ao território aqui é **tranquilo**. Nunca presenciei nada de facção. [Pesquisador pergunta: você no território já foi ameaçado, agredido ou impedido de realizar seu trabalho por conta de facção?]. [Entrevistado responde]: **não, nunca tive essa experiência; nunca fui abordado ou impedido de entrar em algum lugar**. [Em relação às facções], eu sei o que as pessoas falam que existem, mas aqui são tranquilas (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 206 – grifo do pesquisador).*

Ao contrário, outros depoentes, com relatos registrados à frente, tinham conhecimento ou até mesmo passagem por tais situações: trabalhadores ameaçados, coagidos ou intimidados, dentro ou fora dos equipamentos, nas abordagens nas ruas, nas chamadas buscas ativas, nas visitas domiciliares ou institucionais ou nas atividades externas na comunidade. Da mesma forma, um forte código de proibição chegava ao exercício profissional das equipes das unidades sociais. Como ordem ou “lei”, esses preceitos deviam ser acatados e cumpridos; raramente negociados; jamais questionados; nunca infringidos.

Ter alguns personagens como inimigos nos territórios pode trazer sérios obstáculos à realização do trabalho institucional. A antipatia de uma liderança religiosa, por exemplo, podia empecilhar a implementação das ações. Uma facção como inimiga no território podia significar a impossibilidade de profissionais ali frequentarem, permanecerem ou executarem algum tipo de intervenção. Tê-la como “amiga” permitia certas possibilidades de atuação na realidade sitiada. Profissionais se submetem, praticamente, à mesma lógica ditada aos usuários por esses grupos.

Os registros orais próximos revelaram ameaças diretas e explícitas aos trabalhadores, materializadas por meio de proibições ou de autorizações para a efetividade do labor profissional. Tais constrangedoras e tensas situações exigiam cautela e resguardo dos operadores da política assistencial.

*[...] No fundo ficamos meio que **reféns**. Inclusive já **sofri uma ameaça** [de um membro de facção] [entrevistado informou o tipo de ocorrido que pode identificar o seu trabalho]. [Uma outra vez], um usuário me pediu para eu **não o encaminhar** para o [equipamento], porque lá tinha o [nome de um membro da facção] e a área de lá era dele. [...] A **facção é quem diz quem vai** [ser atendido ou não]. Muitas vezes [isso ocorre com] **quem mais precisa e não está lá** [no equipamento] **por conta de uma ameaça** (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 18 – grifo do pesquisador).*

*Muitas pessoas não vêm [ao equipamento] por questões [de facções]. Havia um usuário envolvido com o **crime organizado**. [No processo de atendimento e acompanhamento], fomos **ameaçados** – e isso acontece com **bastante frequência**. [...]. [Aqui no equipamento] **nunca quiseram invadir**. Mas às vezes acontecem **ameaças**; não diretamente com os **profissionais**, que somos **minimamente respeitados no território**. Acontece, por exemplo, vir alguém do tráfico cobrar uma **dívida de droga**.*

[...] [Uma vez] ficou um carro parado em frente ao equipamento por horas. Alguns usuários são seguidos até o serviço [socioassistencial]. [...] Sabemos que isso é uma coisa muito presente no dia a dia (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 30 – grifo do pesquisador).

Estou aqui no [equipamento] há [X] anos. Peguei um período em que não havia facções. Tinha uma fase que [podíamos sair com os usuários para o equipamento X]. Hoje, isso é **impossível**. [Não podemos juntar pessoas, nem grupos rivais] (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 56; 59 – grifo do pesquisador).

[De vez em quando isso exige] uma **busca ativa** de usuários. O **profissional** é colocado em **risco** porque vai a um **território desconhecido**. [...] Eu procuro me **resguardar**. Sempre procuro saber como estão os territórios. Se estão **tranquilos** ou se é bom **evitar** (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 63 – grifo do pesquisador).

Eu conheço **equipamentos** que já foram **invadidos**. [Entrevistado relata alguns casos de trabalhadores da política assistencial que têm impedimento de transitar em certos locais do território]. [Certa vez, eu] **cheguei em um determinado local e me deparei com uma pessoa armada e o carro [do equipamento] foi cercado**. Mas quando viram o logotipo da **Prefeitura**, deram **autorização** e deixaram passar (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 98 – grifo do pesquisador).

[...] Uma vez chegou uma família [...] que estava envolvida em **facção** e eu fui **pressionado** a atender logo, porque a usuária dizia **ser faccionada** e que não poderia estar naquele equipamento (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 132 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: você já foi ameaçado por esse tipo de situação em seu trabalho?]. [Entrevistado responde]: **diretamente não**. Mas o equipamento já **foi fechado por alguns dias em função de ameaças** feitas de alguns usuários que afirmavam que iriam chamar uns **comparsas** para **metralhar** tudo. Fizemos a **evasão** do equipamento quando houve essa situação. [...] Conheço o território aqui. Se eu identificar que alguma área do território que vai me causar **risco**, eu **evito ir**. [...] Mas **não fazemos restrição quanto ao aceite de usuários** que moram em áreas que causam risco. Mas temos informações dos locais onde as pessoas moram e se elas podem ou não passar para vir para o equipamento. **Não faz sentido, e não tem lógica**, ir atrás de um [usuário desses casos] e fazer o convite para participar dos serviços, pois existem essas **limitações** em atravessar de um ponto [de um lado] para o outro (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 141 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: essa questão de não ser permitido ir em certo território vale, também, para vocês, profissionais?]. [Entrevistado responde]: **até agora não**, mas algumas coisas nos deixam **receosos**. [Nas comunidades] **sempre têm aquelas pessoas chamadas de olheiros** e que ficam nas esquinas. [Ficam a postos, observando] para dizer aos caras da facção, ao traficante ou outra pessoa responsável, quem estava no território. Às vezes o carro da Prefeitura fica longe. **Não temos farda, nem crachá** – e por isso somos **observados**. Comigo nunca ocorreu de ser abordado. [...] Mas houve um [outro profissional] que foi **ameaçado** [o motivo que levou à situação identifica a função e o local de trabalho]. Depois ele foi **chamado** na esquina, pelos **traficantes do bairro** [para que explicasse e justificasse tal atitude e ser informado que aquilo não deveria ocorrer novamente] (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 174 – grifo do pesquisador).

[...] Já tivemos **conflitos**, [...] uma **disputa** entre eles pelo **território**. Isso nos deixa meio **apreensivos**. Certa vez houve tiroteio; [foram] dias de tiroteio. Tivemos de **sair** [do equipamento] às pressas. [Entrevistado relata um caso em que sofreu ameaça de um usuário que, na condição de pessoa pertencente à facção, exigiu ser prioridade (ele e sua família) na concessão de um tipo de benefício]. Às vezes eles **chegavam ameaçando, gritando**, porque querem passar na frente [de outros usuários] e querem ser atendidos [primeiro]. Isso acontece quando [se esgotaram as] **senhas** ou há

demora no atendimento. Começam, então, a gritar, brigar, discutir e nos esculhambam. [Fazemos de um tudo] para evitar conflito. [...] Um constrangimento que já passei é o de chegar na comunidade e eles [membros das facções] nos fotografar para saber quem éramos, de onde éramos e o que queríamos. Mandam as fotos para os outros e nos liberaram [com ordem] para ninguém fazer nada conosco, pois estávamos trabalhando (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 192 – grifo do pesquisador).

O território do [equipamento] está faccionado. É [a facção X] quem manda. Uma vez um traficante riscou dentro do equipamento [pichou a sigla da facção]. Foi lá para identificar e marcar. [...] [O entrevistado relata que, provavelmente, o motivo para tal atitude – ameaça e intimidação – foi uma negação de atendimento prioritário desse usuário que queria passar à frente de todas as outras pessoas] (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 202 – grifo do pesquisador).

Mesmo que não houvesse uma frequência mais constante, uma pequena parte dos profissionais passou por experiências similares às dos usuários: proibição de ir e vir; recebimento de recados para recuo e recolhimento da equipe técnica; exigência de negociação para adentrar em alguma área e executar qualquer atividade profissional; ou, até mesmo, ser proibido de frequentar o território ou, simplesmente, ser expulso do próprio equipamento em que esteja lotado. Profissionais, na condição de trabalhadores, por vezes, passavam, também, por **processos de desterritorialização e perda de vínculos** (com as comunidades, com as famílias, com os companheiros de trabalho etc.).

Vale o registro de duas ocasiões vivenciadas em outro contexto, não relacionado a este processo de investigação, mas como semelhanças de caso. De teor parecido aos relatos, o pesquisador vivenciou situações iguais em tempos nos quais as facções “não existiam” na cena cearense. No final dos anos 1999, época de preponderância das gangues e das disputas das áreas de comércio de drogas, ocorreu um fato que, de certa forma, marcou uma de suas primeiras experiências profissionais, como assistente social. Coordenava um projeto habitacional do governo federal numa comunidade pobre de Fortaleza, que contemplaria nove mil famílias com novas unidades residenciais. O pesquisador, à época, profissional terceirizado da Prefeitura, recebeu dois recados dos “donos do pedaço” que interferiram no seu trabalho e no da equipe pelo qual era responsável.

Um primeiro, uma mensagem cautelar para não comparecer, com os outros trabalhadores (assistentes sociais, psicólogos, enfermeira e estagiários), nos próximos dias ao local de labor. Seu conteúdo alertava para o futuro *derramamento de sangue*, numa tentativa de tomada da “boca” dos rivais. O “conselho”/recado/ordem foi, obviamente, acatado. Noutra ocasião, um chamado imperativo: a equipe social estava convocada a adentrar o interior da comunidade, devidamente autorizada, para realizar o “resgate” de uma pessoa idosa abandonada e que precisava de atenções iniciais em saúde e encaminhamento à unidade

especializada, em função de avançado estágio de hanseníase. A ordem, tacitamente atendida, tornou-se, posteriormente ao seu cumprimento, matéria de intervenção da equipe da estratégia da saúde da família local, à época. Na lógica faccionada, ordens são, literalmente, ordens – e devem ser prontamente cumpridas – não importa se o objeto da atuação estivesse nas competências e/ou atribuições da política em questão ou dos próprios profissionais.

Estas são situações que se renovavam e se atualizavam no cenário desta pesquisa, e que impunham aos profissionais a obrigação do acato e cumprimento de ditames – numa mista situação que envolve um certo respeito ou reconhecimento do trabalho profissional *versus* a obrigação do acato das normas daqueles que dominavam o pedaço. 25 anos depois, provavelmente, esses cenários se complexificaram em função do *modus operandi* dos coletivos faccionados, em suas formas de organização e de violenta autoridade, mas mantiveram esse simulacro de obediência e aprovação diante das equipes sociais na área.

Vários depoimentos relataram que parcela dos profissionais lançava mão de estratégias de proteção e de segurança em seus territórios, para que pudessem realizar o trabalho dentro e fora da unidade pública. Eram iniciativas individuais, por vezes coletivas, com ou sem a ciência, a anuência e a pactuação dos órgãos gestores, utilizados para minimizar as formas de violências pelos quais estava exposta boa parte dos trabalhadores.

Uma situação básica, de responsabilidade da Prefeitura de Fortaleza, era a devida e correta identificação desses trabalhadores. Considerados até mesmo como “escudos”, crachás funcionais, o uso de (inexistente) fardamento e a identificação visual do transporte “oficial” (comumente terceirizado), apareceram nos depoimentos como elementos que, por vezes, ajudavam no adentrar das comunidades e nas autorizações para a circulação em áreas. Uma vez abordados os profissionais, tais “adereços” permitiam a identificação de equipes e forjavam certos consentimentos à efetivação da ação profissional. Vale o registro de que alguns trabalhadores não portavam ou não tiveram acesso a algumas dessas “blindagens” por parte das instâncias empregadoras/contratuais.

Um outro curioso registro foi a realização de atividades nesses territórios em horários específicos. Deslocamentos externos de membros da equipe a certas zonas ocorriam, com demasiada frequência e preferência, no turno da manhã. Definida como estratégia de segurança, a ida matutina em certas áreas evitava a efervescência nos locais pontos de comércio de psicoativos e o contato com “sujeitos do tráfico”. Eram horários tidos como mais “tranquilos” para o desenvolvimento das atividades de campo, como aparecerem nos registros seguintes.

Como profissionais que andamos em alguns territórios onde têm facções diferentes, conseguimos entrar muito de boa [tranquilamente], sem sermos abordados. [...]

*Agora, para nos **resguardarmos**, por conta de o território ficar muito **inflamado**,²⁴⁵ muito complicado em relação a transitar, **evitamos ir no período da tarde**. [Nesse horário] escolhemos os bairros **menos complicados** para entrar no território. [...] [A justificativa é que, pela parte da manhã, as pessoas envolvidas nos circuitos dos psicoativos estão a dormir, exaustos das atividades do dia anterior, acordando, apenas, no turno da tarde]. [...] *Aqui tem isso: muitos usuários são destinados a outro [equipamento] porque não podem andar em um local porque é da facção X. Eles dizem que querem ser atendidos [por outro equipamento]. A partir disso, eles são transferidos, até para **resguardar os profissionais**, quanto os usuários. Aqui já **sofri algumas poucas ameaças** [...] (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 56; 59 – grifo do pesquisador).**

[Quanto ao trabalho], os profissionais geralmente **fazem visita pela manhã**, porque é o horário em que a **venda de drogas é menor**, pois as **pessoas do tráfico estão dormindo**. A **tarde** é o horário em que se iniciam as vendas. Então, entendemos que o território fica **mais inflamado** e não costumamos fazer visitas à tarde. Essa é uma **estratégia** que criamos no equipamento (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 89 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: no seu trabalho, você já sofreu alguma ameaça?]. [Entrevistado responde]: *não, nem de grupos, nem de usuário. [...] Mas por exemplo: **nós não vamos à tarde** [para o território]. **Sempre vamos pela manhã**, porque tem menos **comércio de drogas**. [...] **Não vamos à tarde** porque eles [comerciantes de drogas e usuários] **dormem muito**; passam a noite sabe Deus fazendo o quê... Daí, eles acordam à tarde. Chegamos às 11 horas e ainda estão dormindo. **Mas é à tarde que eles começaram tudo de volta**. [...] Passaram a noite no mundo e, como eles falavam, passaram a noite **virando bicho** [sic.]. [...] O equipamento no território é muito respeitado. O carro institucional [identificado] contribui um pouco para a nossa **segurança** (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 106 – grifo do pesquisador).*

[Pesquisador pergunta: alguma facção já decidiu o modo de trabalho de vocês?]. [Entrevistado responde]: *quando eu cheguei [no equipamento] me disseram que era bom **evitar certos dias** [para realizar trabalhos externos]. [...] **Não fazemos visitas dia de [X] à tarde**, por exemplo. Em **véspera de feriados, à tarde, também não**. [...] Mas, verdade, nunca recebemos nenhum tipo de ordem [de facção aqui no equipamento]. **Nunca fui ameaçado**. [...] Entramos nos espaços com um certo cuidado. As vezes nos identificamos – e por isso a **importância do crachá**. **Tem vez que até os membros das facções nos indicam aonde achar certa família no território**, numa visita, por exemplo (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 151 – grifo do pesquisador).*

[...] ***Entramos em qualquer local**, mas respeitamos a **questão do horário**, pois há território em que **só vamos pela manhã, nunca pela parte da tarde**. Quando acontece alguma coisa no território, alguma pessoas já atendidas nos comunicam: “- não desçam [não venham] para cá hoje, porque está **inflamado**” (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 164 – grifo do pesquisador).*

Considerada uma estratégia de segurança importante, parte dos profissionais guardava o período da tarde para o trabalho interno – reuniões, realização de grupos, promoção de palestras, atendimentos individuais e/ou coletivos, ou cumprimento da burocracia necessária (preenchimento de sistemas, produção de relatórios, planejamento etc.). Parte considerável reservava as manhãs para a ida aos locais demandantes – mesmo horário em que, praticamente,

²⁴⁵ A expressão “inflamado”, comum em alguns depoimentos, referia-se que o território está em “pé de guerra”, latente e conflituoso. Eram zonas constantemente tensas em função da disputa entre grupos rivais pela tomada da hegemonia do poder e do controle da área.

todas as unidades estão lotadas à procura de algum serviço – situação essa apresentada, também, no capítulo anterior. Evitavam, inclusive, as vésperas de feriados e de fim de semana, momentos em que os territórios estavam mais efervescentes, “vivos” e “vividos”, como lembrava Koga (2011).

Os **desterritorializados** eram aqueles proibidos, marcados, sentenciados ou impedidos de transitar em certos espaços. Eram os que perderam os vínculos com suas casas, comunidades e equipamentos públicos ou privados. Mas surgiam necessidades que os obrigavam a procurar atendimento e reivindicar o acesso às ações da política assistencial. Tais situações traziam cautela, temor, receio, criatividade, expertise e agilidade de parte de membros das equipes sociais. A presença dessas pessoas, muitas vezes receosas por ali estarem, promovia o medo e a desconfiança de outros usuários e, provavelmente, parte dos profissionais, que era instigada a usar de outras estratégias que garantissem a proteção de todos aqueles presentes nos equipamentos, conforme os relatos abaixo.

*Sabemos que a cidade está com essa **questão dos territórios** e das **facções**. Teve um usuário aqui [no equipamento] que tinha essa **ligação** com [um grupo faccionado]. E tínhamos que tratar [a situação] como uma **questão delicada** para nós, até [na forma de] **tratar essa pessoa**. Qualquer coisa que a **contrariasse** ou a **frustrasse**, ela poderia dizer: “- eu tenho um poder lá fora” [...]. Era uma pessoa que tinha um **trato diferenciado**, [até mesmo] **especial**, porque ela estava envolvida com pessoas que estão no **controle do território** e que é disputado por diferentes [grupos] [...] (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 7 – grifo do pesquisador).*

*A população chega aqui como essa **questão das facções**. Tem gente que mora em algum bairro e que **não pode andar na região** onde fica localizado [o equipamento] por causa de [problemas com a] **facção**. Aqui [no serviço] recebemos o público do [nome do bairro] e às vezes ocorre **a pessoa passa um tempo sem andar por aqui**. Quando volta, logo diz que agora mora em tal lugar e que **ela nem poderia estar naquele espaço**. Tentamos **agilizar o atendimento**, porque o usuário não pode ficar [no serviço] por muito tempo, só porque mudou de bairro. [Essa situação] está muito presente na cidade, em todas as comunidades. **Todos os bairros têm facção** [...] (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 45 – grifo do pesquisador).*

*Nesse momento, se não me engano, a **facção** [X] está tentando tomar [o território de] outra **facção**. **Literalmente elas estão em guerra**. [Pesquisador pergunta: e isso atrapalha o trabalho de vocês?]. [Entrevistado responde]: **atrapalha** porque [os usuários] **não têm como chegar até o** [equipamento]. [Entrevistado relata um caso de uma família que foi expulsa do território e saiu “fugida” para não morrer]. [Continua o entrevistado]: **e como essa família nós temos várias**. [Alguns usuários, quando chegam aqui, falam:] “- por favor, **meu atendimento precisa ser rápido**. Eu não posso me atrasar”. Eles mostram uma **inquietação** muito grande. Ficam olhando para fora [do equipamento] o tempo todo. E nós, também, acabamos **sentindo medo** (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 98 – grifo do pesquisador).*

*Aqui, o território todo hoje em dia está **inflamado** por conta [dos grupos faccionados]. Pelo menos nós temos [X – quantidade de facções] que **vivem em pé de guerra**. [...] [No equipamento foram criados] **alguns mecanismos de alerta**. Até **priorizamos o atendimento de algumas pessoas que estão inseridas no contexto de violência** ou de restrição de ir e vir. Quando elas vêm no equipamento, há todo um aparato, um **roteiro** de como atender essas pessoas com mais urgência e de **forma discreta** para não causar nenhum alarme. [Para não provocar] **nenhum tipo de preocupação** para*

quem está aqui [os outros usuários], [buscamos fazer o atendimento] *de forma sigilosa* (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 141 – grifo do pesquisador).

Se uma pessoa precisa de um atendimento sigiloso [por causa de problemas com facção], *pedir e falar baixinho, nós ajudamos no atendimento. Não queremos que o dia seja prejudicado.* [Tem gente que] *se entrar aqui* [no território], *morre* (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 184 – grifo do pesquisador).

Atendimentos diferenciados (e aligeirados), orientações sigilosas e procedimentos reservados compunham o arsenal de alguns trabalhadores diante de situações específicas que podiam ser consideradas inseguras aos usuários e/ou ao conjunto de empregados daquele equipamento, particularmente sobre aqueles proibidos de circular em áreas dominadas por facção rival. Apesar de não ser prática a negação de recepção e de atendimento dessas pessoas, o temor, a apreensão e a inquietação invadiam o modo operacional e forjavam um tipo de atendimento “especializado” – mais uma estratégia de segurança lançada pelos temerosos envolvidos.

Essa situação se complexificava quando esses desterritorializados tinham uma típica característica: portavam uma tornozeleira eletrônica em forma de cumprimento de regime semiaberto (com direito a saídas temporárias ou em situação de prisão domiciliar) ou em medida cautelar, previstos pela legislação vigente que tratava da execução penal. Independente da prática delituosa realizada, o apetrecho do usuário, quando visualizado ou reconhecido, despertava, de um modo geral, sensações de pavor, de pânico e de receio, fossem dos demais usuários ou, até mesmo, de alguns trabalhadores. Era um objeto de grande poder estigmatizador, que classificava e diferenciava, negativamente, as pessoas que os transportava. Eram facilmente transformados em “pessoas de risco”, a si e aos outros. A prioridade, a agilidade e o trato “especial”, nesses casos, surgiam do pânico e do receio de tais presenças.

Por meio de tecnologia GPS (*Global Positioning System*, Sistema de Posicionamento Global), o dispositivo fixado no tornozelo tem o papel de monitorar a mobilidade e a localização de usuários em cumprimento de tais penas. Ao portador condenado judicialmente, eram impostas restrições em sua locomoção (localização e horários), sendo essas monitoradas 24 horas por dia, por meio de centrais vinculadas aos órgãos de segurança pública responsáveis. O perímetro autorizado para o deslocamento do sentenciado é definido pela autoridade judicial, geralmente até 50 metros de distância de sua residência. O dispositivo eletrônico emite sons e luzes para diversas situações, incluindo a necessidade de carregar a bateria (cor vermelha) ou advertência sobre ultrapassar a lonjura permitida (amarela).

O que ocorre quando esses usuários são expulsos de seus bairros e de suas casas por rivalidade? O que acontece quando eles não podem ir a um certo equipamento socioassistencial

e são obrigados a procurar um outro, em maior distância e sem referenciamento? E quando chegam, finalmente, a um atendimento, como é a forma de tal procedimento? São algumas inquietações em face dos próximos depoimentos.

[...] *Quando chegam alguns com **tornozeleira**, tenho o **cuidado** de pô-los para dentro [do equipamento] logo. Porque é um **risco** para quem está aqui e para eles, que podem estar sendo **perseguidos**. Uma vez houve um reboliço de uma senhora que **não gostou** [da presença de um usuário usando tornozeleira]. Eu a chamei na sala e expliquei para qual era o motivo: **era um risco** para [todos] e a senhora precisava entender que eles **não podem demorar aqui**. [...] [Ainda tem a situação da] tornozeleira já estar **piscando a luz**, seja por causa do tempo ou devido à distância da residência. Eles ficam com **medo** porque, no momento que saem daquela zona, a polícia fica sabendo. [...] [Muitos dizem que], aonde chegam, **eles são rechaçados** (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 115 – grifo do pesquisador).*

*Certa vez, uma mulher estava para ser atendida. Ela estava de vestido longo, com uma **tornozeleira**. Então, pediu para ser **atendida rápido**, pois **não poderia estar** [naquela área]. E ela foi atendida rapidamente (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 174 – grifo do pesquisador).*

*Mas quando tem algum [usuário] que está de **tornozeleira**, ele é **atendido mais rápido**. Houve o caso de uma [usuária] que estava [no serviço] e foi **descoberto** que ela era de **outro território**. A pessoa teve que **sair escoltada** [do equipamento, pela polícia] (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 202 – grifo do pesquisador).*

*[Os usuários] que estão com **tornozeleira**, eles mesmo dizem que são de tal território e que **não podem estar muito tempo** [no equipamento]. Tentamos agilizar **o mais rápido possível o atendimento** dessa pessoa, tanto para manter a sua **integridade física**, quanto de toda a equipe e daqueles que estão usando o equipamento (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 206 – grifo do pesquisador).*

Eram considerados “delinquentes”, desviantes, portadores de vilania ou não quistos. Eram mazelados e estigmatizados esses sujeitos custodiados. Traziam assombramento ao cotidiano institucional. O objeto eletrônico expressava o poder punitivo do Estado, que era assimilado e reproduzido, conscientemente ou não, por outros usuários e alguns trabalhadores dos equipamentos. Após o julgamento pelas instâncias judiciárias, passavam à prova de novos arbitramentos pela sociedade, todos os dias, num processo tipificador de marginalidade e criminalidade.

Em que medida a monitoração eletrônica abre novas possibilidades para a resposta ao delito e a redução da violência, ou apenas amplifica um modelo punitivo seletivo, inquisitorial e reprodutor de desigualdades e arbitrariedades na relação do Estado com os cidadãos, características dos nossos padrões culturais de relação entre a burocracia estatal e a sociedade? (BRASIL, 2021b, p. 140).

O proibicionismo tem gerado e nutrido volumosas massas carcerárias de trabalhadores pobres, pretos, jovens e periféricos. Facções e comércio ilegal de substâncias conectam-se à questão carcerária. Como dito linhas atrás, os coletivos criminosos têm grande inserção nas unidades prisionais e na organização (e dominação) dos reclusos. Estendem seu poder dentro e fora dos cárceres.

Alguns importantes dados foram expostos no terceiro capítulo desta tese, tendo sido exposto um rápido cenário nacional sobre o tema prisão e drogas e suas determinações de classe, de raça/etnia e, de certa forma, de gênero. Para a finalização deste tópico, o pesquisador fará uma repentina apreciação sobre algumas particularidades do sistema penal cearense que se relacionava com a temática das drogas.

Por meio de acesso, da leitura e da análise dos dados oficiais do governo federal, a ideia inicial era construir um perfil dos presos oriundos da cidade de Fortaleza (campo de pesquisa) e suas relações com as práticas comerciais ilegais de psicoativos. Esses dados foram solicitados, formalmente, em março de 2024, à Escola de Gestão Penitenciária e Formação para a Ressocialização (EGPR) da Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização (SAP), vinculada ao governo estadual (GOVERNO DO CEARÁ, 2024a). Até o fim da produção deste texto (final de outubro de 2024), não tinha sido possível o acesso às informações. Um dos motivos justificadores era que algumas questões continham conteúdos de inteligência na área de segurança pública e, portanto, não poderiam ser socializados. Um outro, por questões de logística e falhas de tecnologia informacional, impediu a produção das informações e a sua disponibilidade e entrega. Por isso, será apresentado um rápido panorama em nível estadual, dada a publicidade das informações da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN), do Ministério da Justiça.

No Ceará, a gestão e a gerência do sistema prisional são de responsabilidade da SAP, conforme a Lei nº 16.710/2018 (GOVERNO DO CEARÁ, 2018). Em consulta ao sítio eletrônico do citado órgão, é possível acessar alguns poucos dados sobre a população carcerária local. Tendo como última atualização no mês de fevereiro de 2024,²⁴⁶ o Estado possuía 21.512 internos em diversas prisões, distribuídos em 30 instituições, fossem presídios, manicômios ou hospitais de custódia, penitenciária de segurança máxima ou de estabelecimentos de capacitação (GOVERNO DO CEARÁ, 2024c, *on-line*). Deste total de presos, a maioria absoluta era pertencente ao sexo masculino (95,96%). O estabelecimento prisional com maior número de reclusos era a Unidade Professor José Jucá Neto (Itaitinga 3), com 1.835 homens, o que correspondia a 8,53% da massa reclusa de todo o Estado. Três unidades reservavam vagas para mulheres: localizavam-se no Crato, em Sobral e em Aquiraz, comportando 867 presas, o que chegava a 3,78% do total de pessoas aprisionadas.

²⁴⁶ Não estão ofertadas as informações públicas referentes aos meses de março a agosto de 2024. Disponível em: <<https://www.sap.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/17/2024/03/Relat-Estatistica-FEVEREIRO-2024.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2024.

A instituição governamental de segurança pública não dispunha, em seus dados abertos, o quantitativo de presos que residiam na cidade de Fortaleza antes da condenação e/ou reclusão, como estavam distribuídos em suas unidades prisionais, tampouco o tipo de infrações penais cometido. A Região Metropolitana de Fortaleza era a sexta maior do país e a mais populosa do Norte e do Nordeste. Das 30 instituições penais sob gerência do governo estadual, um pouco mais da metade (total de 18) localizava-se na Grande Fortaleza (RMF), aglomerando exatas 17.800 pessoas em suas carceragens (82,74%) (GOVERNO DO CEARÁ, 2024c, *on-line*).

A “Grande Fortaleza” comportava a maioria dos presos – fosse em regime fechado ou no provisório. Acompanhando o cenário nacional, havia mais pessoas enclausuradas do que o número de vagas disponíveis em termos de realidade local, o que revelava unidades prisionais superlotadas, com estruturas e serviços ofertados ao público de forma extremamente precária, além de constantes denúncias de violações de direitos humanos (torturas, tratamento degradante e maus tratos). Apesar de a capacidade de recolhimento ser em torno de 13.371 vagas no âmbito da citada região metropolitana (BRASIL, 2023j), no mês de fevereiro de 2024, havia quase 18 mil pessoas enclausuradas – o que representava um considerável percentual de 33,12% em relação a vagas versus taxa de ocupação, denotando a falta de aplicação de outras penas tidas como alternativas e que não representassem o fim da liberdade. Dessas 18 unidades, um total de sete delas invertia a situação apresentada acima, não expressando a condição de superlotação: havia 3.101 vagas para 2.379 ocupações. Essa “sobra” de vagas se dava pelas particularidades desses presídios, seja para público feminino ou por condição de manicômios judiciais, ou aqueles de segurança máxima e centro de triagem etc.

Não havia, na cidade de Fortaleza, unidades semelhantes a presídios – apenas carceragens em delegacias. A penitenciária Instituto Penal Professor Olavo Oliveira (IPPOO I), que se localizava no bairro Itaperi, foi desativada em 2013, dando lugar ao Parque Dom Aloísio Lorscheider, no ano de 2022, sendo um equipamento de lazer e esporte do governo estadual na capital. O presídio foi transferido para o município de Itaitinga, compondo a estrutura ao que se denomina de “complexo prisional”. Já o primeiro presídio feminino, o Instituto Penal Desembargadora Auri Moura Costa (situado, à época, no bairro Jacarecanga e inaugurado em 1974), encerrou suas atividades na metrópole no final de outubro de 2000. Foi transferido à cidade de Aquiraz, também região metropolitana.

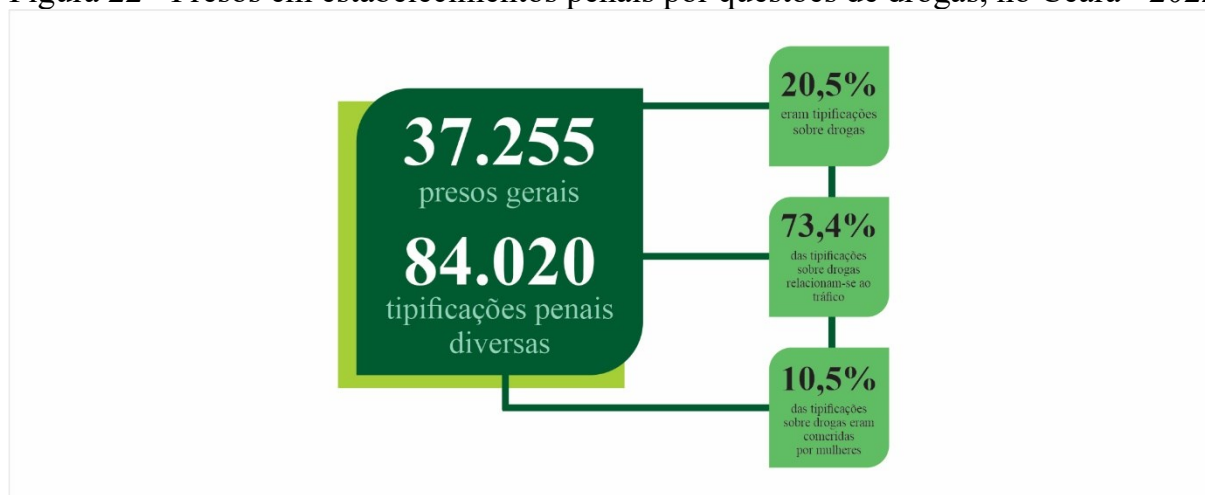
A SENAPPEN, por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN), disponibilizou os dados por Estados, por meio de relatórios analíticos. No Ceará, as informações tratavam-se ao segundo período de 2022, referente à coleta entre os meses

de junho a dezembro. Portanto, havia uma considerável temporalidade de diferença entre os números oficiais dos órgãos estadual e federal – o que não impediu traçar algumas considerações.

Segundo informações do gestor federal, à época (dezembro/2022), havia 37.255 custodiados em diversas modalidades prisionais no território cearense para 24.767 vagas disponíveis no sistema carcerário local (BRASIL, 2022b, *on-line*). Deste universo de pessoas em cumprimento de penas em diversos regimes, os reclusos foram demarcados em 84.020 tipos penais. “Crimes contra o patrimônio” lideraram os motivos de aprisionamento, na ordem de 40,6% (ou 34.137 tipificações). Foram seguidos daqueles que se relacionam com a **questão das drogas** – 17.254 notificações (ou 20,5%) dos casos, sendo que os homens lideraram tais infrações (89,5%) no Ceará, como indica a figura a seguir (nº 22).

O documento estadual não relatava sobre o uso de tornozeleiras como forma de monitoramento daqueles em regime aberto. Mas no país existia o monitoramento de 153.509 pessoas que portavam o aparelho eletrônico em diversas situações, como prisões domiciliares, regime aberto, trabalho e estudos monitorados etc. Isso representava um total de 23,9% da população carcerária, se considerado o universos de 642.491 pessoas (dezembro de 2023) (BRASIL, 2023i).

Figura 22 - Presos em estabelecimentos penais por questões de drogas, no Ceará - 2022



Fonte: BRASIL, 2022g. Elaboração: O autor, 2024.

A guerra às drogas; à proibição aos psicoativos – tornados, portanto, ilegais, o tráfico das substâncias, a atuação das facções e o poder estatal envolvem-se no complexo caldário do proibicionismo. Retroalimentam-se numa trama que tem impulsionado a vitimização de grandes estratos da classe trabalhadora, como alertado nesta tese, por vezes.

A proibição de determinadas drogas psicoativas e a subsequente repressão pelo poder público redundam em milhares de mortes por ações violentas no Brasil a cada ano, além

de dinamizar o encarceramento em massa que, por sua vez, é o elemento que ajuda a vicejar e fortalecer as facções prisionais. Não há, portanto, como analisar a violência letal no Brasil, sem passar pela política de proibicionismo das drogas e, em última instância, da guerra às drogas (BRASIL, 2024b, p. 23).

Portanto, o teor dos conteúdos orais dos participantes desta pesquisa revela, de certa forma, **como essa simbiose ocorre e se materializa em cada território periférico da quarta capital brasileira** – pobre, desigual e violenta – e, em certa medida, impacta na implementação das ações socioassistenciais. Mas também expressa as contradições presentes na materialização da política social local em face da questão das drogas.

Por um lado, grande parte das ações é gestada à luz da proibição – cercada por vieses conservadores e moralistas que relacionam as chamadas práticas sociais sobre drogas a doenças, desvios ou degenerações sociais e, por isso, devem ser combatidas, incluindo os seus usuários. Essas formas hostis variam por processos manicomializadores (aprovações a internações involuntárias, a tratamentos impositivos, a abstinências forçadas etc.) e repressivos-penais (com apelo ao enclausuramento carcerário, mortes e outras formas de violência). Como um reflexo e, de certa forma, aproximação, nesse aspecto, a política assistencial tende a não garantir a proteção socioassistencial aos partícipes do circuito dos psicoativos.

Por outro, há pequenas fissuras, com suas insistências a relutar para a efetivação, mesmo que minimamente, juntos aos sujeitos praticantes, de processos de acolhimento, de atendimento, de acompanhamento e de articulação intersetorial inclinados à perspectiva dos direitos humanos e sociais. Ainda que fossem frágeis, vale o registro de suas existências.

No último tópico, a análise do pesquisador centra-se sobre os processos de trabalho junto aos usuários de substâncias e busca apreender em qual horizonte eles são forjados: da proteção e/ou da punição – não necessariamente de formas excludentes.

5.3 Horizontes do Trabalho Institucional e Intervenções Profissionais em Face da Questão das Drogas: interlocuções e convergências entre a proteção socioassistencial, o proibicionismo e o punitivismo

A usurpação do mandato da legítima presidente Dilma Rousseff (PT), em 2016, embalado pelo *lavajatismo*, por um orquestrado *impeachment* e pela reorganização das forças mais retrógradas do país, possibilitou o fortalecimento e a ascensão de um projeto conservador extremista em terras brasileiras, materializado, dentre outros elementos (e representantes), pelas passagens de Michel Temer (MDB) e de Jair Bolsonaro (PL) no Executivo Federal. Seus

governos foram sustentados por uma horda reacionária e neofacista, aliada ao grande capital e aos bandos malfazejos das bancadas da bíblia, do boi e da bala, como afirmado, reacenderam as pautas de costumes e da moral, dando demasiada importância aos seus teores no âmbito de, praticamente, todas as políticas públicas.

Nesta tese, já foram apresentados diversos argumentos que justificam a afirmativa, particularmente no trato à questão das drogas (com a intensificação do proibicionismo e das ações repressivas da guerra às drogas) e na saúde mental (por meio de uma verdadeira contrarreforma, de forte apelo manicomial e denso caráter punitivista) – uma marca da anacronia dos últimos governos brasileiros que, em suas particularidades, transitaram pelo PSDB, passando pelo PT e chegando ao PMDB/PL. Tal processo também se intensificou no âmbito da política socioassistencial. Seus vieses conservadores foram tonificados (fortalecidos, reacesos e extensionados), com matizes ainda mais moralistas e psicologizantes no trato das “problemáticas”, tipificadas enquanto objeto de suas intervenções. Também, como dito anteriormente, essa questão se particularizou na formatação das ações assistenciais à temática das substâncias psicoativas, junto aos seus usuários (e familiares) e às situações consideradas abusivas e problemáticas.

Neste citado período, cabe lembrar que o SUAS, assim como praticamente todas as políticas protetivas no país, passou por um rotundo processo de desestruturação, com destaque ao: (i) subfinanciamento e desestruturação dos fundos de assistência social e das ações socioassistenciais; (ii) desresponsabilização por parte do Estado na prestação dos serviços, com forte apelo e retomada de práticas voluntárias e recorrência ao primeiro damismo; (iii) desmonte e graves fragilidades nas instâncias de controle social; (iv) e reforço ao caráter de tutela junto aos conjunto de usuários da política.

O “familismo”, elemento constitutivo da formação sócio-histórica brasileira, presente em, praticamente, todas as políticas sociais, voltou a ter densa centralidade. Conteúdos cada vez mais conservadores sobre família (e sobre ser mulher-mãe-beneficiária), e seus papéis no âmbito da proteção, destacaram-se na agenda ultraconservadora dos últimos governos de direita extremada. Com o estratégico deslocamento do Estado (que, no máximo, se tornou parceiro para tal finalidade), reforçou-se que a principal função da família (patriarcal, burguesa, nuclear e sagrada) era a garantia do bem-estar daqueles que a compõem – independente das determinações sociais, econômicas, culturais etc.

O familismo pode ser entendido como um padrão cultural e político secular que tem se expressado no campo da legislação concernente à família, como na configuração da política social – tanto por ausência de políticas que sustentem a vida familiar como pelas formas de incorporação da família na política social (MIOTO et al., 2018, p. 8).

Esse afastamento (quer dizer, desresponsabilização) do ente estatal no que se refere à garantia da proteção, incidiu, fortemente, sobre o lugar da mulher nesse modelo familiar e de seus encargos relacionados ao trabalho doméstico e aos cuidados. Tal processo, constitutivo do âmbito privado (do lar), reforçou que a família (a tão lograda “base” da sociedade burguesa) é a principal provedora do bem-estar de seus membros, das comunidades e dos territórios. Nesta ótica, efetivar tal função é uma responsabilidade das mulheres, seja na qualidade de mães, avós, donas de casa, beneficiárias ou titulares de programas sociais – ativas, participante, “empoderadas” e “protagonistas”. “O familismo, como um mecanismo de dominação ideológica, se reproduz como estratégia para responsabilizar os indivíduos e suas famílias pelo caos instalado pela sociabilidade burguesa” (HORST; ALVES, 2024, p. 73). Portanto, os problemas sociais são da ordem da família (individualizados em seus membros), cabendo a ela a construção das estratégias da sua superação, sob a liderança das figuras femininas, particularmente as maternas.

Nesta perspectiva, a fórmula é simples no âmbito da proteção social: menos Estado, mais família. Menos investimento estatal; mais mulheres exploradas. Daí a necessidade de sua intransigente defesa – de seu modelo, de sua estrutura e de seu papel dominante. Mais que um bordão, “Deus” (opressor, intolerante e contrário a qualquer laicidade), “pátria” (com um nacionalismo de fachada e um “entreguismo” ao capitalismo internacional) e “família” (de um único arquétipo aceito – portanto, aquele que deve ser imposto) compuseram um dos principais lemas do ideário neofacista “bolsonarista”. Uma perfeita e estratégica concórdia entre conservadorismo, moralismo e um esgarçado liberalismo econômico.

A família patriarcal realiza o papel ideológico na difusão do conservadorismo ao ensinar as crianças desde a infância que devem aceitar as estruturas e premissas básicas da sociedade de classes. Há, assim, por meio desse modelo familiar uma internalização de valores conservadores, ou melhor, de (des)valores junto às crianças: desigualdade, competitividade, autoridade e hierarquia, preconceitos e funções sexistas (CISNE, 2014, p. 83).

Sob o prisma protetivo, tanto a Proteção Básica (PSB) quanto a Especial (PSE) ofertavam ações socioassistenciais a diversas famílias, indivíduos e grupos. Geralmente, reforçavam os conteúdos familistas que centravam na responsabilização da mulher pela superação das condições de “vulnerabilidade”, de “risco” e de violações de direitos. Na mesma lógica, especificamente sobre o tema das drogas, a política assumiu uma direção nas ações de prevenção, de proteção e na polêmica “reinserção social” – como indicavam as normas e os documentos institucionais do governo federal, no cenário de enfrentamento ao uso abusivo de álcool e de outras drogas nas últimas décadas.

Dentre um leque de ações, a SDHDS de Fortaleza desenvolveu (e encerrou) duas atividades especificamente direcionadas ao público envolto ao circuito das drogas: o “Programa Famílias Fortes” e o “Projeto Novos Caminhos” – duas iniciativas da União, efetivadas localmente na forma de parceria. Além destes, em consulta a documentações oficiais, havia uma breve citação sobre a intenção de elaborar e implementar, a partir de 2023, o projeto “Acolher é Transformar”, que visaria à capacitação profissional de usuários (abusivos) de psicoativos para fins de ingresso formal no mercado de trabalho. O público prioritário deveria ser aquele em situação de rua (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023c). Porém, não havia maiores informações sobre a execução da atividade no tempo da produção deste tópico/texto (outubro de 2024).

Alguns documentos institucionais apresentavam informações frágeis ou, por vezes, eram omissos, quando da identificação do Programa Famílias Fortes e o do Projeto Novos Caminhos, fossem eles: (i) Plano Municipal de Assistência Social (2022-2025); (ii) Relatório de Gestão da Política de Assistência Social (2023) e o (iii) Relatório Situacional da COIAS (2023) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2021f; 2023c; 2023d). O plano municipal vigente e o relatório de gestão nem citavam o Família Fortes, ao contrário do levantamento situacional, que o indicava, muito vagamente, como uma ação dos CRAS. Em relação ao Novos Caminhos, havia, apenas, no plano municipal, duas referências a 468 famílias inscritas e/ou atendidas no âmbito da PSE que, há época (2022), foi suspenso em função das medidas de isolamento social no contexto pandêmico. O projeto não foi retomado. Os outros dois documentos oficiais não faziam menção a ele.

Famílias Fortes era um programa federal e foi criado na gestão conservadora da ex-ministra “bolsonarista” Damares Alves. Foi inspirado (consistentemente copiado) e adaptado de uma experiência inglesa e estava vinculado ao extinto Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Em Fortaleza, a secretaria gestora (SDHDS/COIAS) desenvolveu suas ações de forma direta, por meio da Proteção Básica, executadas via CRAS, em parceria (pela via de termo de cooperação), com a Coordenadoria Especial de Políticas Sobre Drogas (CPDROGAS).

O Programa Famílias Fortes é uma metodologia de prevenção ao uso de álcool e outras drogas por meio do fortalecimento dos vínculos familiares para famílias com crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. O conteúdo é baseado na premissa de que as crianças se saem melhor em seu desenvolvimento social quando as famílias são capazes de **estabelecer limites e regras** de convivência e de expressar afeto e dar apoio adequado às crianças (BRASIL, 2021e, p. 10 – o grifo não constava no original).

Foi uma tentativa de adaptação à realidade brasileira do *Strengthening Families Programme for Parents and Youth* (Programa de Fortalecimento da Família para Pais e Jovens, em tradução livre) e que foi elaborado no Reino Unido (em 1982), desenvolvido pela Escola de Saúde e Assistência Social da Oxford Brookes University. O programa voltava-se à “prevenção de supostas **más condutas**, como por exemplo, o **consumo de álcool e drogas**, o abandono escolar, o envolvimento com **violência**, a iniciação sexual precoce e a gravidez na adolescência, advindas de crianças e adolescentes entre 10 a 14 anos” (HORST; ALVES, 2024, p. 74 – o grifo não constava no original). Segundo os autores, seus conteúdos buscavam a “capacitação socioemocional” daqueles pertencentes ao núcleo familiar participante, com forte apelo à responsabilização e à condução das atividades a serem dadas pelas mulheres.

As orientações institucionais informavam que o programa foi estruturado para fortalecer os vínculos sociofamiliares e contribuir no desenvolvimento dos filhos, objetivando “afastá-los” de condutas e comportamentos problemáticos, dentre eles, o uso de substâncias psicoativas (abusivas ou não), fossem elas tipificadas como lícitas ou ilegais. Portanto, seu caldário proibicionista, psicologizante e conservador, ao focar na responsabilização dos indivíduos, ocultava, deliberadamente, as determinações sociais que levavam a tais agruras, perfilando-as à mera dimensão da moralidade e do disciplinamento dos assujeitados pertencentes àquela composição familiar.

De dimensão punitivista, apostava em ações de prevenção, com estratégias definidas pela lógica da abstinência forçada, para impedir, reduzir (quando não houvesse meios de impedimento) ou postergar o início do uso de psicoativos. Não havia nenhuma menção, na concepção do projeto, em relação às estratégias de redução de danos, haja vista que as ações direcionadas à infância e à adolescência no país, referentes às drogas, não permitiam tolerância a quaisquer tipos de usos, sob o prisma da doutrina do desenvolvimento e da proteção integral.

O manual formativo do Famílias Fortes tinha previsão de realização de sete encontros entre as equipes executoras (facilitadoras) e as famílias (às vezes, somente com responsáveis e outros com crianças e adolescentes) em temas (subjetivados) que giravam em torno de: amor, limites, regras e consequências, admiração familiar, boas atitudes, comunicação, valores, pressão, metas etc. Para as famílias serem “fortes” (e fortalecidas), era necessário: fé, amor e limites – ensinamentos que pairavam sobre boa parte dos conteúdos formativos – portanto, um esboço de cariz extremamente comportamentalista, individualista, familista e, necessariamente, meritocrático. Um programa ausente da participação do Estado, demasiadamente carente da responsabilidade estatal.

Já o Projeto Novos Caminhos, realizado por meio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Cidadania, e a Prefeitura de Fortaleza (SDHDS e CPDROGAS), iniciou-se em 2017 e atendeu 445 pessoas em situação de rua, com idade igual ou superior a 18 anos. Segundo as informações prestadas pelo órgão municipal, seu objetivo era desenvolver ações intersetoriais voltadas para a inserção social e a profissionalização de usuários com experiências abusivas de substâncias e que vivenciavam trajetórias de rua no perímetro central da cidade. Afirmava, ainda, que as atividades eram organizadas em quatro eixos:

- a) convivência social, com espaços para as práticas de esporte, cultura e lazer;
- b) capacitação profissional, com disponibilidade de cursos de formação básica (30 turmas foram qualificadas em alimentação, manutenção de praças e prédios públicos, turismo, serviços, estética, mecânica e construção civil);
- c) inclusão produtiva, ofertando pequenos financiamentos para compra de *kits* e ajudas de custo para usuários concluintes e com bom rendimento nas capacitações (seis parcelas de R\$ 250,00 e três parcelas de R\$ 400,00); e
- d) provisão de moradia, por meio de pagamento de auxílio moradia para aqueles que desejavam “sair” das ruas, num valor de R\$ 421,30, por um período de 10 meses.

Não havia uma avaliação mais consistente das ações do projeto que fora finalizado em 2021. Atendeu usuários dos equipamentos CENTRO POP, Centro de Convivência para População em Situação de Rua, Acolhimento para Homens, Acolhimento para Mulheres e Famílias e Casa de Passagem. Também não estava prevista à sua retomada.

Fora estas duas insipientes experiências encerradas, a gestão da política de assistência social local não avançou em termos de realizar outras atividades junto ao público envolto no circuito das drogas, fosse no âmbito preventivo, na perspectiva da redução de danos ou na dimensão intersetorial, que envolvesse as proteções básica e especializada, com as demais políticas públicas. Apesar da presença de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa análoga à traficância de drogas no âmbito dos CREAS locais; apesar de ser um tema que devia estar junto às ações direcionadas à parte das pessoas em situação de rua; apesar de manifestações sobre usos abusivos e problemáticos estarem “presentes” em boa parte do cotidiano institucional, não se avançou na construção de novas ações junto ao público imerso na questão dos psicoativos. Neste sentido, as drogas não se colocavam como prioridade ou objeto de intervenção pública no âmbito dos territórios. Uma metrópole, com as características de Fortaleza, impunha à sua gestão

municipal novas perspectivas em face da temática e a necessidade da oferta de ações mais articuladas, integradas e efetivas.

Na finalização deste capítulo, às vésperas do primeiro turno eleitoral para prefeito da cidade, o pesquisador buscou acessar os programas de governo e constatou que era praticamente comum, entre os quatro primeiros candidatos concorrentes ao pleito de 2024,²⁴⁷ que o debate, em termos de propostas, se concentrava sobre o tema da segurança pública, da criminalidade e do tráfico de substâncias diante do contexto da violência que marcava a cidade. Quanto a isso, era repetitivo, em termos de proposituras, a “integração” da guarda municipal aos órgãos de segurança pública do governo do Estado, para assumir um “papel auxiliar” no combate aos crimes na capital, garantindo seu armamento, dando-lhe mais teor bélico-militar e ostensivo (treinada, capacitada e equipada – dizia um dos programas, sob a populista justificativa de proteger os cidadãos).

Uma rápida análise do pesquisador permitiu compreender que, no campo da assistência social, havia poucas (e confusas) propostas nos respectivos programas. Ao lado dos genéricos “desenvolvimento” e “inclusão” social, as asserções careciam de maior objetividade para a garantia e a efetivação da proteção socioassistencial. Quanto às substâncias tornadas ilegais, a maioria das sugestões tinha teor proibicionista e punitivista, embaladas pela perspectiva de “uma Fortaleza sem drogas”, com algum discurso solto acerca da prevenção, de tratamento e de inclusão de usuários, por meio de “parcerias” com a sociedade civil, priorizando o público juvenil – notadamente no âmbito da política de saúde mental. Tais conteúdos pairavam entre todos os candidatos, de esquerda, centro, direita ou ultradireita.

Aos 24 integrantes da pesquisa, em termos de trabalho profissional, perguntou-se sobre a participação em capacitação a respeito de conteúdos relacionados aos psicoativos. Caso sim, indagou-se, aos mesmos, se ocorrera por meio da Prefeitura ou por iniciativa própria (externa). Objetivava-se saber a passagem em processos formativos sobre a temática, no intuito de os instrumentalizar para uma intervenção mais qualificada junto àqueles que realizavam algumas práticas sociais sobre drogas. Objetivamente organizados, os percentuais chegaram a estes resultados e foram expressos na figura nº 23, a seguir:

²⁴⁷ Em ordem alfabética, eram os quatro primeiros postulantes: André Fernandes (PL); Capitão Wagner (União Brasil); Evandro Leitão (PT) e, almejando a reeleição, José Sarto Nogueira (PDT). Os respectivos programas de governos, assim como dos demais candidatos, estavam disponíveis em: <<https://divulgacandcontas.tse.jus.br/divulga/#/candidato/NORDESTE/CE/2045202024>>. Acesso em: 27 set. 2024.

- a) um total de 16 profissionais informou que nunca houve treinamento recebido, por parte da Prefeitura de Fortaleza, sobre o tema (D3, D4, D6, D7, D8, D10, D11, D12, D15, D16, D17, D19, D20, D22, D23 e D24);
- b) seis pessoas informaram que participaram de alguma formação – duas pela via das ações de órgãos gestores municipais (CPDROGAS), quatro por iniciativa própria, em instituições externas (D1, D2, D5, D9, D13 e D14);
- c) dois participantes não responderam à questão (D18 e D21), como exposto a seguir.

Figura 23 - Participação de trabalhadores entrevistados em capacitação profissional sobre drogas



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

Este cenário revelou a não prioridade, em termos de investimento em formação técnica especializada do quadro de recursos humanos, para atuar sobre as manifestações da questão das drogas em Fortaleza, relacionadas à assistência social, muitas delas já devidamente assinaladas nesta tese. E isso fere os princípios acerca da educação e da qualificação permanente do quadro pessoal que compõe a política socioassistencial, fossem gestores, trabalhadores e conselheiros. Investir em formação de seus quadros, além de valorização, significa recursos humanos qualificados para o provimento da qualidade dos serviços prestados junto à população – e essa é uma dimensão de extrema importância. Ao contrário: expressava a precarização das relações, das condições e do próprio trabalho institucional – cenário esse presente na cidade *locus* da pesquisa.

E tal realidade é um afronte aos princípios organizativos do SUAS e às principais normativas que regem o processo de profissionalização da assistência social, a destacar, dentre outras: (i) da NOB-RH/SUAS, responsável pela gestão do trabalho e pela educação permanente; (ii) da PNEP/SUAS, que contém as diretrizes político-pedagógicas para a formação continuada do pessoal da cidade política; (iii) o Programa Nacional de Capacitação do Sistema Único de

Assistência Social (CAPACITASUAS), responsável pela organização, oferta e aprimoramento dos processos formativos.

O trabalho na assistência social possui uma importante dimensão relacional e seus trabalhadores são os principais mediadores entre o direito socioassistencial e os usuários da política. Portanto, a valorização dos trabalhadores, a estruturação de condições institucionais de trabalho e implementação sistemática de ações de formação e capacitação potencializam a efetivação e a qualidade do SUAS (BRASIL, 2019i, *on-line*).

Uma política de gestão do trabalho deve, necessariamente, primar pela formação técnica e política de seus operadores (gestores, trabalhadores em todos os níveis e conselheiros – governamentais ou não). Portanto, o processo de trabalho e a questão dos trabalhadores no âmbito do SUAS são dois “dos grandes desafios a serem enfrentados, se o objetivo for a implementação da política de assistência social voltada para [...] a ampliação e a consolidação de direitos das classes subalternas” (RAICHELIS, 2010, p. 760).

O Plano Municipal de Assistência Social (em voga de 2022 a 2025) fazia apologia à necessidade urgente de realização de concurso público para o quadro de pessoal da política, bem como a instituição de planos de cargos, carreiras e salários – propositura oposta à realidade em que foram sobressaltadas diversas e precárias seleções públicas que atingiram maioria considerável dos trabalhadores da política. Datava de 2017 o último diagnóstico sobre a necessidade de formação e de capacitação do SUAS (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022d). O documento informava ainda que, em todo o exercício de 2021, houve, apenas, a realização de 10 capacitações, seminários e/ou palestras junto ao universo de 1.132 profissionais – não detalhando o percentual de cobertura, as principais temáticas e os assuntos intersetoriais abordados. Em forma de posicionamento institucional, apontava a SDHDS, na qual, dentre vários aspectos dificultadores à realização do trabalho institucional, estava a “ausência de capacitação para os profissionais do setor” (COIAS) (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023c, p. 98). Apesar disso, contraditoriamente, no mesmo documento, sugeria a implantação do Plano de Educação Permanente para, apenas, 200 pessoas, entre todo o universo de trabalhadores, gestores e conselheiros – o que não arregimentava 18% do total de profissionais.

Portanto, as fragilidades sobre formação continuada e de educação permanente junto aos quadros da política assistencial local não se restringiam, apenas, à temática dos psicoativos. Era situação generalizada e que afligia o corpo institucional, em suas dimensões teóricas, técnicas e política. Recursos humanos desqualificados tendem a fragilizar, também, qualquer premissa de efetivação da proteção socioassistencial.

Outra indagação feita aos trabalhadores era sobre a existência, sistematizada, de procedimentos, de fluxos, de formas e de orientações sobre formas e processos de trabalho em face da questão das drogas. Perguntou-se se havia protocolos organizados e padronizados para a identificação, o atendimento, o acompanhamento sociofamiliar e o encaminhamento, numa perspectiva intersetorial, junto a pessoas usuárias, pequenos comerciantes de psicoativos e/ou seus familiares. Não havia, nas situações que envolviam famílias e usos de psicoativos, um fluxo organizado para tais procedimentos. Nenhum trabalhador confirmou positivamente as duas indagações.

A inquirição levou a relatos sobre rotinas, competências e funções de cada membro ou “setor” dentro dos específicos equipamentos sociais. Fluxos de atendimento junto à questão das drogas, para alguns, foram confundidos como atribuições e procedimentos profissionais, presentes em manuais e cartilhas institucionais (D7, D12, D13, D14, D21, D23 e D7).

Alguns trabalhadores afirmaram que executavam o seu trabalho em função do que estava exposto nos editais de seleção pública, relacionado às suas competências profissionais. A última apuração direcionada a escolher profissionais de nível médio e superior foi normatizada pelos editais nº 65/2024 e nº 66/2024,²⁴⁸ respectivamente. Na modalidade cadastro de reserva, foram disponibilizadas 400 vagas para educadores sociais e 999 para advogados, psicólogos e assistentes sociais. Além disso, havia a oferta de 25 vagas para pedagogos e 32 para terapeutas ocupacionais. Em ambos os documentos normativos do certame, os anexos III tratavam das atribuições das especialidades. Neles, não havia qualquer menção sobre intervenção junto a situações particulares que envolvessem psicoativos.

Ainda em relação ao relatos, apareceram várias questões que se aproximaram de atividades, competências, procedimentos, atribuições e/ou funções dos profissionais. Também a questão da instituição de protocolo junto a essas situações específicas de substâncias tornadas ilegais assemelhou-se a instrumentos técnicos de trabalho, como fichas e prontuários sociais, regimentos e normas de funcionamento de equipamentos, livros de registro, planilhas e cadernos de orientações técnicas do governo federal, fossem no âmbito da básica e da especial.

Situações abusivas de drogas, comumente complexas, exigem articulações internas no âmbito da assistência social (referência e contrarreferência) e externas, de perspectiva

²⁴⁸ Disponíveis em:

<https://concursos.fortaleza.ce.gov.br/images/Edital_65_2024_Selecao_SUPERIOR_SDHDS_NOVO.pdf> e <https://concursos.fortaleza.ce.gov.br/images/Edital_66_2024_Selecao_MEDIO_SDHDS_NOVO.pdf>. Acesso em: 01 out. 2024.

intersetorial e multidisciplinar, junto a outras políticas sociais nos territórios, a exemplo da saúde/saúde mental, da habitação, do campo sociojurídico, de trabalho e renda etc.

Intrínsecos à política socioassistencial, demandam-se diálogos e nexos entre as proteções básica e especial. Esse processo pode ser antecedido por uma movimentação entre “setores” (que particularizavam as ações socioassistenciais e as equipes de profissionais)²⁴⁹ de cada equipamento social. Uma família contemplada por transferência de renda, em situação de descumprimento de condicionalidade na área da educação (infrequência escolar de um adolescente, por questão de abusividade de psicoativos) e que comparece a um CRAS para resolver a situação (de desbloqueio de benefício), por exemplo, exigia reflexões e atitudes que confirmavam as necessidades ditas acima e justificadas.

No exemplo, *a priori*, a questão é relativamente simples: de gestão de benefícios (ação de desbloqueio) e de justificativa de faltas – e boa parte das equipes de referência tem instrumentais para resolver o caso. Fora a atitude administrativa, o que cabia à equipe do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) diante de tal situação? Ela era discutida coletivamente com os demais “setores” do CRAS, como a equipe do Cadastro Único e a dos serviços etários? Havendo violação de direitos, como essa demanda era articulada no âmbito da proteção especial (CREAS) para ser superada? Havia permanente diálogo entre as diferentes equipes para o atendimento, o acompanhamento e o monitoramento e a avaliação da situação, numa perspectiva de referência/contrarreferência? E mais: diante das demandas externas, como as equipes da básica e/ou da especial articulariam esse caso no território em face das outras políticas sociais? Essas demandas seriam meramente encaminhadas e esquecidas, sem retorno para avaliação e mensuração dos resultados e dos impactos junto às famílias?

São perguntas importantes diante de consideráveis fossos existentes na política de assistência social, nos âmbitos internos e externos. E a ausência de protocolos de atendimento dessas situações tendia ao reforço do usual encaminhamento e do “livramento” de certa responsabilidade diante das situações abusivas de psicoativos, prevalecendo sérias fragilidades

²⁴⁹ A palavra “setor” pode destoar se forem consideradas as normativas do SUAS. Porém, neste texto, ela foi empregada, simplesmente, para se referir às equipes específicas de cada equipamento assistencial, com suas respectivas atribuições e competências. Por exemplo, no âmbito dos CRAS, há a equipe de referência do PAIF e aquela dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos. Comumente, compartilham o mesmo espaço institucional com as equipes/profissionais que têm responsabilidades inerentes às atividades do CADÚNICO e dos programas de transferência de renda. Na especial, junto aos CREAS, há equipes/profissionais responsáveis pelo Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), ao lado dos trabalhadores da abordagem social, das medidas socioeducativas etc. A intenção é chamar atenção para a necessidade de permanente diálogo entre esses “departamentos” em termos de respostas às demandas familiares, particularmente daquelas envoltas a situações abusivas e problemáticas com os psicoativos. Não há, oficialmente, na estrutura dessas unidades, esta definição, tampouco nas normas institucionais.

nos âmbitos intra e extra da política socioassistencial. Apesar de alguns esforços e tentativas locais de articulação, esse é o panorama da assistência social na cidade de Fortaleza.

Também há a prevalência da ‘cultura do encaminhamento’; ‘invisibilidade’ da “questão das drogas” para a política de assistência social ao não incorporá-la como situação de risco, vulnerabilidade e violação de direitos; portanto, o uso problemático de drogas não se converte em demanda-ação para a vigilância socioassistencial e nem para os serviços socioassistenciais nas metodologias, técnicas e procedimentos operacionais no acompanhamento familiar / individual (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016, p. 222).

Uma outra pergunta tratou de abordar o papel da política de assistência social em face da questão das drogas (e das situações problemáticas). Por vezes, diante da diversidade de respostas, a palavra “papel” veio substituída por “missão”, “função” ou “objetivo”. Apesar de três depoentes não terem respondido ao conteúdo (D12, D20 e D24), os demais se manifestaram com opiniões diversificadas, variando da dimensão da proteção à do encaminhamento. Os 21 relatos foram organizados em quatro blocos, quais sejam: (i) garantir a proteção socioassistencial (D1, D8 e D23); (ii) realizar a prevenção aos usos (problemáticos) de drogas (D6, D7 e D17); (iii) promover a perspectiva da redução de danos (D3, D10, D15 e D16); (iv) realizar articulação da rede intersetorial (D2, D18 e D21); (v) encaminhar usuários/famílias a outras instituições (D4, D13, D19 e D22); (vi) outros (de diversas naturezas) (D5, D9, D11 e D14).

O primeiro bloco, que se relaciona com os dois seguintes, uniu compreensões de que a função da política, diante de situações abusivas/dependentes/problemáticas, é cumprir sua prerrogativa primeira e principal: garantir a proteção socioassistencial. O desafio está na materialidade do discurso, em, de fato, concretizá-la junto aos usuários e às famílias que se encontram envolvidas nessas situações.

*Basicamente [o seu papel é] **cuidar** de quem está realmente em sofrimento [...]. **Cuidar, acolher e promover**, não só tratamento, mas acolher. [...] É tentar **integrar** essas pessoas mais na sociedade. Promover o **acesso à saúde** [mental, a partir do] **paradigma da redução** [de danos], **não da abstinência** [...] (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 9 – grifo do pesquisador).*

*A função principal da política, conforme está na lei, é a **proteção social**. **Proteger** socialmente as pessoas (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 68 – grifo do pesquisador).*

*Acredito que ela [a assistência social] **tenha que ver essa parte**, [do combate] da **violação dos direitos deles** [usuários] (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 202 – grifo do pesquisador).*

Como dito, há sumárias diferenças entre as explicações coletivizadas acerca dos papéis e das funções da assistência social no mirante da proteção, ao mesmo tempo em que há, localmente, inúmeros empecilhos à sua materialidade no âmbito da gestão municipal, devidamente apontados neste e no capítulo anterior. Discursos e intenções exigem, à sua

concretude, ações efetivas e condizentes em face das problemáticas apresentadas – caso contrário, são palavras soltas ao vento.

A dimensão preventiva e a estratégia de redução de danos também foram citadas por parte dos entrevistados. Conforme os posicionamentos, uma das responsabilidades da referida política, no âmbito das drogas, é promover a prevenção. A afirmativa é plausível quando se trata de evitar/retardar/diminuir as situações consideradas abusivas. Mas em parte dos conteúdos, a partir de uma leitura mais crítica sobre os mesmos, e os articulando com outras concepções já apresentadas nesta tese, tais ideias aproximam-se a obstar quaisquer usos de drogas, a partir do mirante proibicionista – o que vale a análise dos relatos.

*Acredito que a assistência [social] poderia trabalhar com a **prevenção** [ao uso de drogas], juntamente com outras políticas [públicas], [por exemplo] com oficinas socioeducativas. Poderia trabalhar isso dentro dos **territórios**, em [parceria com] ONG [e outros] projetos (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 56 – grifo do pesquisador).*

*[O papel da política de assistência social é] mostrar as **possibilidades** que existem na **rede** [intersetorial de serviços], para que a pessoa possa **escolher**, caso tenha interesse, em **superar** essa situação [abusiva de usar drogas]. E isso na perspectiva da **redução de danos** (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 34 – grifo do pesquisador).*

*A minha visão é de que **não se pode proibir** todo o mundo do que [se queira] fazer. [...] Acabar com as drogas [...] é fugir muito para o extremo. Não teria como acabar com as drogas no país. Também **não deveriam ser liberadas**. [...] Nós temos que estar sempre no caminho do meio. [Devemos] saber que, a qualquer momento, o extremo pode puxar para o lado. A assistência social é esse caminho do meio. Ver aquela família, na situação que ela perpassa, e [tentar] conseguir **tirá-la aquela situação** (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 85 – grifo do pesquisador).*

*[Ela, a política de assistência social deve] **amenizar os impactos** [negativos] nas pessoas, principalmente [aquelas] em situações de **vulnerabilidade**. [...] Tentar **amenizar** de alguma forma, trazer um certo **conforto** para as famílias. Acredito que posamos fazer bem mais se tivéssemos condições e estrutura para isso. O papel é **amenizar** esse impacto de alguma forma (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 122 – grifo do pesquisador).*

*Acho que é de **conscientização**: [...] não faça **uso abusivo**, mas faça **uso esporádico**. Trazer a conscientização dos **danos** para a saúde e para o entorno. Explicar os locais que eles possam ter [e receber] assistência, como o CAPS AD e a CPDROGAS (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 132 – grifo do pesquisador).*

Redução de danos relaciona-se à prevenção, à proteção e à educação, na perspectiva do acolhimento e do cuidado e, portanto, à luz dos direitos humanos. Opõe-se, consideravelmente, à abstinência forçada – uma poderosa artimanha do proibicionismo e do punitivismo. Enquanto estratégia, “[...] busca minimizar os riscos causados pelo consumo de diferentes substâncias, sem necessariamente ter de se abster do seu uso” (FAHEINA; FERNANDES, 2023, *on-line*). Ela contesta as práticas estigmatizantes junto aos usuários que, pela via da moralização, são comumente tornados pessoas incapazes, entregues aos “vícios”, os quais necessitam, segundo essa ótica, de medidas mais enérgicas, como o enclausuramento e a privação coercitiva.

Constitutiva da saúde pública e de premissa antimanicomial, a redução de danos configura-se num parâmetro oposto aos modelos moralistas, patologizantes e criminalizadores dominantes em face das práticas e dos usos abusivos de psicoativos. Refuta a imposição da abstinência e aposta em intervenções que priorizem a atenuação de danos (sociais e de saúde) relacionados ao consumo dependente.²⁵⁰ Ela, sob a lógica da integralidade, transita entre as demais políticas sociais em termos de articulação da rede de proteção social.

Apesar da fragilidade na promoção e na articulação territorial no campo socioassistencial no âmbito das atividades preventivas e da promoção da redução de danos, foram apresentados alguns depoimentos acerca da questão. Diante da questão das drogas há certa intenção à articulação em rede (assistência social – saúde/saúde mental – campo sociojurídico – educação etc.) e consideráveis dificuldades à sua materialização. A cidade *locus* da pesquisa parecia de maior consistência de um efetivo trabalho em rede, de natureza intersetorial, para a prevenção aos usos problemáticos de drogas e de suas sequelas. Tal cenário corroborava a impossibilidade de garantia da proteção socioassistencial diante de tais situações. Em Fortaleza, essa dificuldade ocorria nos âmbitos interno e externo da política assistencial no contexto de seus territórios.

Para alguns participantes, cabe à assistência social o (genérico) “trabalho em rede”:

*É garantir ao que se propõe [a proteção socioassistencial]. Se a política garantir o que, minimamente, está dentro da tipificação dos serviços, acho que já ajudaria muito. Se a **intersectorialidade**, que também é preconizada dentro dos princípios e das diretrizes da política [de assistência social], fosse **efetivada** na prática, acho que estaríamos contribuindo para que **diminuísse mais** [o uso de drogas]. **Falta diálogo** entre as políticas [sociais]. Por exemplo: você vê uma equipe de saúde falando de um público. A equipe da assistência [social] parece que está falando de pessoas totalmente diferentes (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 20 – grifo do pesquisador).*

*Vejo o trabalho da assistência social mais como **mediador** das políticas, mas [com ações de] **prevenção** em alguns públicos. [Por exemplo, chamando] a saúde [mental] do território; articulando escola, a educação. **Articulando** todos os outros atores. A assistência social tem esse **papel de articular**. [Pesquisador pergunta: por falar nisso, vocês realizaram atividades de prevenção e de redução de danos em relação às drogas?]. [Entrevistado responde]: **não, não temos feito** [nenhuma] ação com relação à temática (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 64 – grifo do pesquisador).*

*Seu papel é de **prevenção**. Deveria ser um papel preventivo. Prevenir que a pessoa não chegue a uma situação [abusiva] dessa. [O que o equipamento pode fazer com essa demanda] é fazer numa **articulação de rede**. Acho que, também, na questão da **orientação** [...] e do **encaminhamento** para outro local. Mas tudo vai **depender da pessoa** e se ela realmente estaria **interessada** (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 138 – grifo do pesquisador).*

*Temos uma **função educativa e pedagógica** muito forte, porque lidamos com pessoas que não tiveram acesso a certos conhecimentos e informações, [e apresentam] certas dificuldades. [...] Acredito que o nosso papel, enquanto política [de assistência social]*

²⁵⁰ A Política Nacional de Redução de Danos foi regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.028/2005 (BRASIL, 2005b).

*é resgatar o que há de **humano** ainda [nas pessoas]. De fazer com que uma pessoa se reconheça como humano. [...] Que ela tenha voz e seja enxergada como **sujeito de direitos**. [...] Uma das estratégias que penso ser importante é a **articulação da rede*** (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 150 – grifo do pesquisador).

*A droga também está relacionada à **saúde** e à **educação**. Acho que tem que ter um **vínculo** [maior entre as] **três** [políticas – incluindo a assistência social]. [...] Eu não sei se a assistência social, em si, consegue. A droga é uma coisa muito **abrangente**. [...] Creio que as **três juntas** fariam um trabalho muito importante. Tem que ter mais oportunidade [...] para esses **jovens** não terem que fazer do **tráfico como trabalho**. [...] Tem que trabalhar também com a **família**. Porque, às vezes, muitos jovens começaram porque o pai e o avô já eram [usuários de drogas]. [A política de assistência social] não é só cadastro único ou só [...] cesta básica* (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 185 – grifo do pesquisador).

Na perspectiva da intersetorialidade, os documentos institucionais nacionais apontavam para a integração e a articulação da rede socioassistencial com as demais políticas setoriais (PNAS 2004 e NOB SUAS 2012, por exemplo). A articulação intersetorial, no âmbito do SUAS, é princípio organizativo e resguarda as particularidades do campo assistencial. Em termos de competência, a assistência social deve ofertar uma

[...] rede de serviços complementares para desenvolver ações de acolhida, cuidados e proteções como parte da política de proteção às vítimas de danos, drogadição, violência familiar e sexual, deficiência, fragilidades pessoais e problemas de saúde mental, abandono em qualquer momento do ciclo de vida, associados a vulnerabilidades pessoais, familiares e por ausência temporal ou permanente de autonomia principalmente nas situações de drogadição e, em particular, os drogaditos nas ruas (BRASIL, 2004a, p. 88).²⁵¹

Na questão das drogas, o SUAS e o SUS são dois sistemas protetivos que deveriam não só se articular, mas realizar maiores aproximações, diálogos e ofertas de ações integradas. No respeito às atribuições de cada política, o “encaminhamento à rede” não pode se configurar como desresponsabilização ou abandono de demanda, particularmente no campo da assistência social, como já alertado pelo pesquisador em tópicos atrás. Numa perspectiva protetiva, encaminhar significa acompanhar, monitorar e referenciar. É o oposto do eximir-se e da desobrigação. Gonçalves e Albuquerque (2016, p. 182) consideram que essa “cultura do encaminhamento” foi

[...] configurada a partir do entendimento do uso problemático dessas substâncias somente como doença ou delinquência que precisa ser tratada ou punida, portanto, algo de responsabilidade da saúde mental ou da justiça. O que para muitos pode se configurar numa articulação intersetorial (assistência social – saúde / RAPS), para outros se converte em elemento de desresponsabilização.

A seguir, alguns relatos que tratam da responsabilidade da política assistencial em encaminhar essas demandas à “rede”. Prevalece, nos conteúdos dos relatos, um entendimento

²⁵¹ O adjetivo “drogadito”, presente na PNAS de 2004 (de 20 anos atrás), é palavra em desuso, assim como “adicto” ou “entorpecido”, pelo conteúdo negativo presente nestes termos. Este rodapé não constava na passagem textual original.

“uso abusivo *versus* tratamento *versus* CAPS-hospital-clínica”, em detrimento de ações de prevenção e, ainda, de redução de danos no âmbito da política em análise.

Eu acho que o equipamento [a equipe], faz o que é possível nessa questão dos encaminhamentos para os CAPS. Eu não acompanho muito essa questão quando vem alguém que realmente [...] quer ir para as clínicas de reabilitação. [...] Mas eu não vejo nenhuma articulação, campanha ou projeto, [como, por exemplo], com a CPDROGRAS. Nunca vi um projeto para conscientizar e orientar sobre essa questão das drogas (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 41 – grifo do pesquisador).

O principal [papel da assistência social] é identificar os usuários que estão nessa situação [abusiva]. O papel principal é encaminharmos para um setor [órgão] que vai viabilizar, de alguma forma, o acompanhamento e o tratamento para poder tentar tirar a [pessoa dessa situação]. [Pesquisador pergunta: vocês têm feito alguma ação de prevenção ao uso indevido de drogas?]. [Entrevistado responde]: usamos mais a parte da socialização de informações. [Pesquisador pergunta: esse tema das drogas é tratado no dia a dia do equipamento?]. [Entrevistado responde]: Não. (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 109 – grifo do pesquisador).

Nós não temos perna [sic.] para fazer muita coisa. [...] Mas nessa questão da identificação, do encaminhamento e da articulação com outros equipamentos, [deveria ocorrer] de fato. Que não seja essa coisa de dar só o papel para a família e ela ir, e [depois] não ter o acompanhamento. Acho [isso] muito problemático (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 163 – grifo do pesquisador).

A assistência social, além de detectar muitos problemas, tem de fazer os encaminhamentos. Ajudar a buscar uma saída para aquilo [usos abusivos] (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 195 – grifo do pesquisador).

Obviamente, dentre outros elementos, os procedimentos de tratamento, de distribuição de medicação, de realização de acompanhamento terapêutico e de prestação de atendimento psicossocial são competência do SUS. O que não exige a assistência social de ofertar ações articuladas e que sejam de sua responsabilidade junto aos usuários em situações abusivas e/ou suas famílias. Acompanhamento sociofamiliar, acesso a benefícios de transferência de renda, promoção de atividades de inclusão produtiva, formação e capacitação profissional, participação em grupos de vivências, dentre outros, são algumas das atividades assistenciais que poderiam se somar à política de saúde, por exemplo.

Por fim, outras considerações dos entrevistados relacionaram-se a aspectos mais diversificados e que merecem atenção: da reiterada “ajuda” à “empatia”, a “missão” da política tem sua variedade.

Eu nem sei muito o que penso sobre isso, porque é uma coisa tão complexa. Essa questão da maconha, [por exemplo], nem sei o que penso. Eu pensava uma coisa. Quando vim trabalhar aqui, já mudei de ideia. Depois mudei de ideia de novo. Então, eu não sei te dizer o que eu penso qual é o papel da política [de assistência social] em relação às drogas. Mas sei que o que está sendo feito não está sendo suficiente. [...] Porque os usuários estão aumentando, o que está acarretando mais violência por conta do uso das drogas. Não vimos nada. Não tem nenhuma melhoria e o quadro só piora. [Sobre a maconha], descobri que não deveria liberar o uso (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 48 – grifo do pesquisador).

*A função principal é **orientar** as pessoas sobre os **direitos** e onde procurar **ajuda**. Caso elas se sintam à vontade para poder **buscar ajuda** e fazer com que elas [...] não sejam **culpadas** de estar nessa situação, de fazer refletir sobre a situação delas, buscar **solução** [para o uso abusivo de drogas] (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 77 – grifo do pesquisador).*

*[...] Nós temos a **acolhida** [primeira recepção] do equipamento que pode ser um espaço, também, para trazer **informações** sobre como buscar uma **ajuda**, uma forma de estar se **cuidando** disso [uso de drogas] (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 91 – grifo do pesquisador).*

*Eu acho que [na] política de assistência social [...] a **empatia** tem que reinar. Não a **condescendência**, mas a empatia, pois ela é fundamental (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 120 – grifo do pesquisador).*

Dentre outros elementos de considerável importância, a articulação em rede, no âmbito dos territórios socioassistenciais, é vital para dar materialidade aos objetivos da política aqui analisada. É desafio, portanto, junto às demais políticas sociais, uma forte articulação, na perspectiva da intersetorialidade, particularmente junto à saúde, à educação, à de trabalho e renda, à de esporte, à habitação etc., na perspectiva da garantia dos direitos – situação essa complexificada quanto à necessidade de superar as ações pontuais, fragmentadas e desqualificadas.

Articulação junto aos sistemas e às redes de proteção social (numa perspectiva mais ampla, o que inclui as estruturas pública e privada) impõe à rede socioassistencial algumas necessidades de avanços em termos de: (i) reestruturação e integração das ações; (ii) realização de parcerias e cooperações efetivas; (iii) promoção de permanentes processos de avaliação e de monitoramento de demandas e dos resultados; (iv) garantia e fortalecimento de suas atribuições e competências no campo da seguridade; (v) assim como, efetividade do comando único com promoção da complementariedade das ações, em oposição à concorrência e/ou à sobreposição.

É necessário reafirmar: articular rede não é apenas encaminhar (formalmente ou não) demandas a outras políticas sociais, desresponsabilizando-se do acompanhamento, em conjunto, das situações e de sua superação. Obviamente, devem ser garantidas as competências e atribuições de cada política, na perspectiva do diálogo e da complementariedade das ações. No caso da rede socioassistencial, ela “tem por função precípua a integração e articulação entre as políticas e órgãos setoriais, objetivando o atendimento aos/às usuários/as do SUAS, qual tem a intersetorialidade como um de seus princípios” (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016, p. 79-80). Articulação de rede é um ato mais político e pedagógico do que burocrático.

Nas situações problemáticas e abusivas de psicoativos, as abordagens devem ser, estrategicamente, integrais e multidisciplinares. Para isso, a intersetorialidade constitui-se uma diretriz fundamental para a articulação das diversas políticas de proteção social aos usuários e

aos seus familiares. “A intersetorialidade é tão substantiva para a assistência social como o é para as demais políticas, ao se considerar que nenhuma delas guarda resolutividade plena em si mesma. Deve ser, então, construída, uma relação de complementaridade entre as políticas” (SPOSATI, 2009, p. 45). Nesses casos, a atenção e o cuidado ganham um peso quanto se fala em política de saúde. Mas a responsabilidade não é exclusiva dela, pois deve ser compartilhada, por exemplo, com a assistência social (e demais), na perspectiva da garantia dos direitos. E, em Fortaleza, era (e é) um desafio grande. Invisibilizada, a questão das drogas não ocupava local estratégico em termos de planejamento e de implementação de ações no campo socioassistencial. Tampouco no âmbito da gestão municipal, em que não havia uma convergência de ações em face dos usos abusivos.

Outra indagação feita aos participantes relacionou-se às articulações e/ou parcerias locais (territoriais) feitas diante da multiplicidade de demandas dos usuários, de forma particular daqueles que faziam usos de psicoativos. O coletivo de respostas transitou, praticamente, em três blocos que interagiam: (i) realizavam parcerias de diversas ordens (cinco trabalhadores – D5, D13, D15, D17 e D18); (ii) as parcerias eram notavelmente frágeis (10 depoentes – D1, D2, D3, D6, D7, D9, D12, D19, D20 e D21) e (iii) a relação com a rede de proteção e seus serviços limitava-se a encaminhamentos diversos, sem o monitoramento do retorno e dos resultados (nove entrevistados – D4, D8, D10, D11, D14, D16, D22, D23 e D24). A próxima figura (nº 24) expõe tais posicionamentos.

Apesar de não haver maiores e consistentes detalhes acerca de quais articulações e parcerias realizadas (ações, projetos, serviços etc.), foram citados, com maior frequência (em ordem alfabética), os seguintes equipamentos: (i) instituições da Prefeitura de Fortaleza (CPDROGAS; escolas municipais; RAPS (posto de saúde e CAPS – geral, infantil e álcool e drogas)); (ii) do governo estadual (Casa da Mulher Brasileira, Complexo Mais Infância e CRD); (iii) do Sistema de Garantia de Direitos (Defensoria Pública, Ministério Público e conselho tutelar); (iv) da própria sociedade civil (organização não governamental, organização da sociedade civil, entidades conveniadas, associações e lideranças comunitárias).

Figura 24 - Articulação territorial da política de assistência social com a rede de proteção social, em Fortaleza



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

No processos de identificação de demandas e de encaminhamentos de usuários de drogas e/ou familiares à rede intersetorial, se forem somados os dois primeiros itens (“articulação frágil” e “articulação de encaminhamentos”), **19 depoentes** registraram haver algum tipo de debilidade na articulação entre as políticas sociais nos territórios, particularmente sobre a temática das substâncias psicoativas.

Os demais (cinco trabalhadores) confirmaram algum tipo de parceria entre o equipamento socioassistencial e as demais instituições: (i) ingressos em cursos diversos; (ii) participação em palestras; (iii) acesso a benefícios; (iv) atividades lúdicas; (v) emissão de documentação civil; (vi) ingresso aos serviços de saúde mental, conforme os próximos relatos.

[Aqui nós articulamos com o] **CAPS**, o **CAPS AD** e o **posto de saúde**. [Entrevistado cita outras instituições que podem identificar o tipo de equipamento socioassistencial]. [...] [Temos, também] a **Defensoria Pública** [e o próprio] **Ministério Público** (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 49 – grifo do pesquisador).

[Em relação à educação], a maioria das vezes temos de ter contato com o **conselho tutelar** [por causa de vagas em escolas]. [...] Os usuários têm muito problema com **documentação**. Tentamos agilizar essa documentação para depois buscarmos as **matrículas nas escolas**. [Também temos articulação com o] **Ministério Público**. Para a situação de **violência**, procuramos a **Casa da Mulher Brasileira**. Na saúde, nós articulamos mais com o **CAPS** e o **CAPS AD**. [...] Geralmente fazemos o **encaminhamento por escrito** ou **ligamos** para nos informar como é que estão os **atendimentos**. Depois pedimos que os usuários retornem ao [equipamento] para dar um feedback para nós [a respeito do encaminhamento]. **Eles voltam para dizer se foram atendidos ou não** (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 108 – grifo do pesquisador).

Temos [uma entidade privada] e sempre fazemos **parcerias**. Há, também, o **Cidade Mais Infância**²⁵² que recebe as crianças em passeios (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 125 – grifo do pesquisador – o rodapé não consta no original).

²⁵² A Cidade Mais Infância era um equipamento do governo estadual, vinculado à Secretaria da Proteção Social. Era um projeto direcionado ao público infantil (0 a 12 anos), na modalidade de “complexo interativo”, que oferecia oportunidades de diversão e de aprendizagem. Outras informações estão disponíveis em: <<https://cidademaisinfancia.sps.ce.gov.br/>>. Acesso em: 11 out. 2024.

Articulamos com escolas, postos de saúde e o CAPS. [...] [Mas] eu não tenho essa autonomia de ir num [equipamento da saúde] e articular para trazer os profissionais para cá, [para palestrar, por exemplo]. Tem toda uma questão burocrática. [...] [Eu podia trazê-los] para fazer uma palestra ou dar uma orientação sobre como agir em determinadas situações de uso de drogas [Entrevistado afirmou precisar de autorização das instâncias superiores para a realização de tais atividades] (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 144 – grifo do pesquisador).

Uma das estratégias que já penso ser importante é a articulação da rede. Se eu estou num equipamento onde ele é mais situado ao norte do território e não consigo acessar famílias mais do sul, posso tentar ver com a rede, uma liderança, [o pessoal da] associação ou alguma entidade que preste algum tipo de serviço ou projeto social. Que elas me tragam as reclamações daquelas pessoas que estão naquele território e que não conseguem acessar [o nosso equipamento], para virmos a possibilidade de unir forças e irmos até lá para usar como aquele espaço comunitário] para as pessoas nos acessarem (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 153 – grifo do pesquisador).

Outros entrevistados apontaram diversas debilidades em termos de articular as ações numa perspectiva intersetorial. Os primeiros depoimentos versaram, genericamente, sobre fragilidades presentes: (i) ações pouco efetivas e de diminuto impacto e (ii) com a forte marca da pontualidade. Os demais, apresentavam atividades fragmentadas e imediatas, quando existentes, em termos de prevenção e redução de danos nos territórios.

[Em relação a parcerias e articulações no território] acho que tem que melhorar no sentido de ter um canal mais aberto [entre os serviços]. [...] Tem muita coisa para ser alargada nos canais [de diálogo], para ser estreitada e, ao mesmo tempo, termos um caminho [com] menos obstáculos para que as pessoas [profissionais] possam manter [entre si] esse fluxo, comunicação e articulação (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 11 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: vocês têm momentos de estudos ou de análises em conjunto, por exemplo, entre a saúde mental e assistência social sobre uma situação que envolve as duas?]. [Entrevistado responde]: queríamos muito. É um desejo de muito tempo em fazer um estudo de caso. [...] Mas, muitas vezes, não conseguimos fazer um estudo de caso com a própria equipe dentro do equipamento, por causa da alta demanda [de atividades]. [...] A demanda é muito grande e a capacidade de atendimento é bem menor (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 159 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: quais são as parcerias que vocês têm no território?]. [Entrevistado responde]: o que eu soube é que a parceria [com uma entidade de natureza jurídica privada] seria sobre [oferecer] uma sopa. Mas eu creio que dá para fazer muito mais coisas [...]. O posto de saúde aqui, inclusive, o agente de saúde vem [no equipamento]. [Mas] [...] eles nunca vieram falar sobre prevenção ao uso de drogas ou redução de danos. [Pesquisador pergunta: o equipamento também nunca solicitou para que viessem palestrar sobre isso?]. [Entrevistado responde]: também não (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 175 – grifo do pesquisador).

Os próximos relatos se particularizam em termos de Rede de Atenção Psicossocial, especificamente quando se referem aos dispositivos CAPS em suas diversas modalidades. De fácil apreensão, boa parte das “articulações” registrada apresenta considerável fragilidade. Saúde e assistência social têm uma certa proximidade, mas que é debilitada pela “cultura do encaminhamento”, o que impossibilitava, consideravelmente, a realização da dimensão

protetiva, de caráter integral e intersetorial, como é possível apreender dos próximos depoimentos.

*Nesse tema [da articulação em rede] **não existe uma transversalidade**, no sentido de nos capacitarmos [para] juntar as políticas públicas [no intuito de] fazermos uma **intersetorialidade**. [...] Tem uma falha [de comunicação] dentro da rede e é necessário que tenhamos esse contato direto com o **CAPS**, porque os [seus] usuários, muitos estão aqui dentro [do equipamento socioassistencial]. [...] E para [...] garantirmos o direito deles, precisamos fazer com que o **tratamento de saúde mental** deles [ocorra]. Para isso, precisamos garantir que, [no CAPS], eles sejam minimamente atendidos (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 20 – grifo do pesquisador).*

*Sabemos que os **CAPS** são **super lotados**. Muitas vezes acontece: o usuário foi [ao CAPS] e **demora meses para poder ter acesso** [por causa dessa] precarização dos serviços. [...] Têm essa questão na rede: **demora no atendimento** e a **demandas é gigantesca**. Nos CAPS, às vezes, acontece a pessoa ser atendida logo, quando é um caso mais grave. [...] Eles [os profissionais] têm **boa vontade**, mas é porque, realmente, é uma demanda enorme. [Alguns] usuários daqui [do equipamento] fazem **tratamento** no CAPS. Mas tem alguns que já tentaram e conseguiram uma **consulta** só depois de muito tempo (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 32 – grifo do pesquisador).*

*Nós **trabalhamos em rede**. Para garantir os direitos das pessoas, temos que estar **articulados** com todas as outras políticas. Mas, às vezes, em alguns casos, ocorrem [certas] **dificuldades** [na articulação]. [Pesquisador pergunta: quais são as principais políticas sociais que vocês mais se articulam no território?]. [Entrevistado responde]: a de saúde, como os **CAPS** e os **hospitais**. A de **educação**, na articulação com **escolas profissionalizantes** e algumas **ONGs** [organizações não governamentais]. [...] Um ponto positivo daqui é que temos, realmente, uma boa articulação com a rede. [Pesquisador pergunta: o que é essa boa articulação?]. [Entrevistado responde]: [fazemos] **contatos telefônicos** e o mapeamento do território (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 52 – grifo do pesquisador).*

*É frequente a nossa **articulação** com o **CAPS**, principalmente o **AD** [álcool e drogas]. Vamos lá fazer visitas, conversamos com os profissionais e **encaminhamos** os usuários e as famílias. [...] Mas na **saúde mental** há **muita demanda** e **pouco equipamento**. Há uma **demora** para fazer o atendimento, além do agendamento. [...] [Por aqui há] **mais necessidade do CAPS Geral**. Mas no [CAPS] **AD** eu tenho percebido que o atendimento tem menos procura e menos demanda espontânea (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 63 – grifo do pesquisador).*

*Com a **educação** nós temos um pouco de **dificuldade**. Não há **vagas suficientes** para todos. Buscamos articular as vagas, entramos em contato, mas **não conseguimos um retorno** [entrevistado cita exemplos que podem identificar o tipo de equipamento e de usuário]. Existem **OSCs** [organizações da sociedade civil] que fazem encaminhamento de [mercado de] trabalho para os usuários e que conseguimos ter uma **comunicação** até **razoavelmente boa** com eles. Mas não chega a ser 100% do sucesso porque precisa de uma via de mão dupla. Nós fazemos o **encaminhamento** e a família precisa buscar também e nem sempre ela ajuda. [...] Com a saúde conseguimos, mas são **casos pontuais**, específicos e recentes. [...] Com o **CAPS** nós conseguimos conversar porque há **contato** entre as coordenações (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 78 – grifo do pesquisador).*

*Nós temos parceria com o **posto de saúde**. O pessoal do posto, que atende a mesma comunidade, pede o espaço [do equipamento socioassistencial]. [...] Mas, nesse tempo todo que estou aqui, as **demandas são muito frenéticas** [sic.]. Nós não paramos para nos programarmos, no sentido técnico. Nós temos parceria com a **escola** e com o **posto de saúde**. Com **lideranças** [comunitárias] nós temos, pois são muito **atuantes no território**. [Pesquisador pergunta: como vocês estão articulados com a RAPS, com o CAPS e o CAPS AD?]. [Entrevistado responde]: tem esse contato, **mas sem encaminhamentos**. A **articulação**, eu acho **extremamente fragilizada**, pois as*

demandas [deles são] **grandes** para poucos profissionais. [...] Se é necessário encaminhar para outra [política da rede], outra demanda, aí é onde se **fragiliza** (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 100 – grifo do pesquisador).

*Nós temos uma ligação muito com os **postos de saúde**. [Em relação ao CAPS], já tivemos algumas situações em que eles vieram aqui e **fizeram uma palestra** conosco. Às vezes, uma ou duas vezes por ano, eles vêm até nós para fazer algum tipo de trabalho. No ano passado eles chegaram, falaram um pouquinho sobre o **CAPS** e fizeram uma atividade relacionada à **saúde mental**. **Não tem aquele vínculo muito grande**, mas tem uma [certa] **aproximação**. Já vieram pessoas perguntando [qual] o endereço do CAPS e, então, damos o endereço (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 182 – grifo do pesquisador).*

Em Fortaleza, a assistência social e a saúde mental partilhavam de problemas e desafios praticamente comuns. Precarização da rede, insuficiência de serviços, alta demanda *versus* pequena oferta de ações, assim como consideradas fragilidades em termos de articulação territorial compunham o cotidiano dessas duas políticas públicas. Localmente, a RAPS exigia ampliação e fortalecimento. Por exemplo, como afirmado anteriormente, a capital cearense, com seus 2,4 milhões de habitantes (censo demográfico de 2022), possuía, apenas, 16 CAPS (outubro de 2024). Destes, somente 10 estavam relacionados ao atendimento de pessoas com sofrimentos psíquicos decorrente dos usos abusivos de psicoativo (detalhes outros podem ser acessados no quadro nº 16). Metade das Secretarias Regionais da cidade, por exemplo, não tinham um CAPS em seu território (IV, V, VI, IX, X e XI). Isso significava que 64 bairros da capital, a maioria com acentuado nível de pobreza e de miséria, não possuía instalação de CPAS (52,9% do total), obrigando a população a tentar acessar os serviços de saúde mental em localidades mais longínquas – e boa parte com problemas de deslocamentos forçados por conta de disputas de territórios entre grupos faccionados rivais.

Sobre este assunto, foram preponderantes as afirmativas dos entrevistados a respeito de diversos encaminhamentos de usuários/famílias a esses componentes da rede de saúde mental, em termos de CAPS (geral, infantil e/ou álcool e drogas), a partir de duas situações: (i) desconhecimento se a família acessou os serviços após o encaminhamento e (ii) falta de acompanhamento dos casos, numa perspectiva intersetorial, sem retorno do resultado, conforme os registros abaixo.

[Em relação ao CAPS, essa] *articulação ocorre sim. Muitas pessoas que querem resolver esse **problema com as drogas** [...] são encaminhadas para o CAPS, CAPS Geral ou CAPS AD. A articulação é boa, [mas também] é **falha e precisa melhorar**. O problema da questão do **atendimento** com a população é que não dá para nós termos aquele **acompanhamento**. [Por exemplo]: a pessoa veio hoje para o acompanhamento [sociofamiliar]; o [profissional] fez toda aquela articulação e deu o encaminhamento. O usuário procurou o **CAPS**. [A partir daí] **não temos o retorno** e não ficamos sabendo [do resultado]. O usuário também desaparece. Daí não sabemos se ele deu **continuidade ao tratamento**. Infelizmente **não temos esse acompanhamento** (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 40 – grifo do pesquisador).*

[Pesquisador pergunta; há alguma articulação com o CAPS AD, o Centro de Atenção Psicossocial?]. [Entrevistado responde]: *os mandamos* [encaminhamos os usuários] *e indicamos para o CAPS* [ou outro equipamento]. [Entrevistado relata um tipo de rotina de articulação que possibilita identificar o seu trabalho] (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 71 – grifo do pesquisador).

Os parceiros de articulação são o posto de saúde, a CPDROGAS e a [universidade X que], *uma vez ou outra, faz uma ação aqui.* [...] [Temos, também], *as associações e as entidades conveniadas, mas são ações mais pontuais.* [Pesquisador pergunta: e o CAPS e o CAPS AD, vocês têm parceria?]. [Entrevistado responde]: *eu não sei dar essa informação. Mas acredito que são feitos os encaminhamentos* (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 91 – grifo do pesquisador).

[Pesquisador pergunta: vocês têm alguma articulação com a CPDROGAS da Prefeitura?]. [Entrevistado responde]: *não. Até agora não fizemos nenhuma articulação; nem com o Centro de Referência* [Sobre Drogas] *do Estado. Não tem nenhuma articulação; até conheço, mas não temos.* [Mas buscamos articular] *o CAPS e o CAPS AD. Tem também, no caso, os hospitais gerais, que fazem a questão da desintoxicação, essa limpeza que é feita, principalmente, nos usuários de álcool.* [...] [Pesquisador pergunta: depois que vocês encaminham a demanda para hospitais ou CAPS, vocês fazem algum acompanhamento daquele caso?]. [Entrevistado responde]: *falando* [do ponto de vista] *sistemático, ainda precisamos fortalecer mais essa questão* [do acompanhamento da demanda]; *de saber o que foi que houve, qual o resultado. Às vezes nós não fazemos isso por conta da nossa demanda ser muito grande* (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 120 – grifo do pesquisador).

O CAPS [geral] *eu nunca fui presencialmente. O CAPS AD, por conta de uma usuária, eu já fui por lá. Mas eles* [profissionais do CAPS AD] *ficaram de me dar um retorno* [do caso], *mas até hoje não tive nenhuma informação. Acho que vou ter que ir novamente, porque a rede é muito fragilizada. Sei que a usuária está sendo atendida, mas não tive retorno.* [Pesquisador pergunta: vocês deste equipamento, junto com o CAPS AD, discutiram esse caso da usuária?]. [Entrevistado responde]: *não* (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 133 – grifo do pesquisador).

Eu já levei [os usuários] *no CAPS* [...] *para conhecer o trabalho e participar das terapias.* [...] [Daí] *eles vão nos outros dias. Dou o endereço e ensino onde é para eles procurarem a participar e eles vão* (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 194 – grifo do pesquisador).

Aqui tem uma articulação com o CAPS e orientamos [os usuários] *a acessarem o CAPS.* [...] *Às vezes só temos uma reunião mensal e é entre a equipe* [e não discutimos esses casos] (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 203 – grifo do pesquisador).

Nós temos o Complexo [Cidade] *Mais Infância, que é um equipamento do Estado e que tem vários cursos* [...]. *Nós sempre estamos nesse contato e encaminhando as pessoas para lá.* [...] *Temos, também, uma associação de moradores* [o tipo de parceria pode identificar o equipamento]. [Pesquisador pergunta: como é a relação de vocês com o CAPS e o CAPS AD?]. [Entrevistado responde]: *é um pouco complicado. Acho que teríamos que fortalecer mais essa parceria com o CAPS, principalmente em relação à saúde mental.* [Pesquisador pergunta: vocês encaminham muitos usuários com questões de saúde mental para a CAPS? Se sim, vocês têm retorno do resultado ou se elas foram atendidas?]. [Entrevistado responde]: *sim, encaminhamos, mas não temos retorno* (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 208 – grifo do pesquisador).

A mesma situação ocorria quando doutro equipamento do governo do Ceará que desenvolvia atividades junto à questão das drogas: o CRD, reproduzindo-se a “cultura do encaminhamento” e, também, do não retorno da demanda e dos resultados.

*Nós nos articulamos com a **educação**. [...] Quando vimos uma família em que há alguma criança que **não está estudando**, vamos à educação e conseguimos **matriculá-las** sem aquela dificuldade de uma pessoa estar com o encaminhamento na mão e não ser atendida. Quanto ao **posto de saúde**, [...] nós damos o **encaminhamento**. [...] Na política de drogas, uma vez fomos para o **CRD** [Centro de Referência Sobre de Drogas do Ceará], que não é municipal, é do estado. Já demos **encaminhamento** para eles [CRD], mas **nunca tivemos retorno** (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 85 – grifo do pesquisador).*

Portanto, prevalecia, nos âmbitos internos e externos à política de assistência social de Fortaleza, uma considerável descontinuidade de acompanhamento em face dos encaminhamentos de pessoas aos demais serviços intersetoriais e, de forma particular, no âmbito de alguns componentes da RAPS local. Preponderava, como repetido, uma “cultura do encaminhamento”, fortalecida pelo “processo de desresponsabilização dos serviços socioassistenciais quando há a identificação de demandas relacionadas com a questão das drogas; logo são demandas [exclusivamente] de CAPS” (GONÇALVES; ALBUQUERQUE, 2016, p. 190). E essas demandas sobre situações abusivas de substâncias não compunham a agenda das ações assistenciais na cidade em termos de discussões, de articulações, de acompanhamento conjunto ou de mensuração de resultados, numa perspectiva intersetorial e multidisciplinar.

Em seguida, buscou-se indagar se havia alguma articulação com dois tipos de instituições específicas que se relacionavam com a temática das drogas e seus usos problemáticos: as comunidades terapêuticas e a Coordenadoria de Políticas Sobre Drogas do município.

Dentre os registros, apresentados no próximo gráfico (nº 19), vale observar:

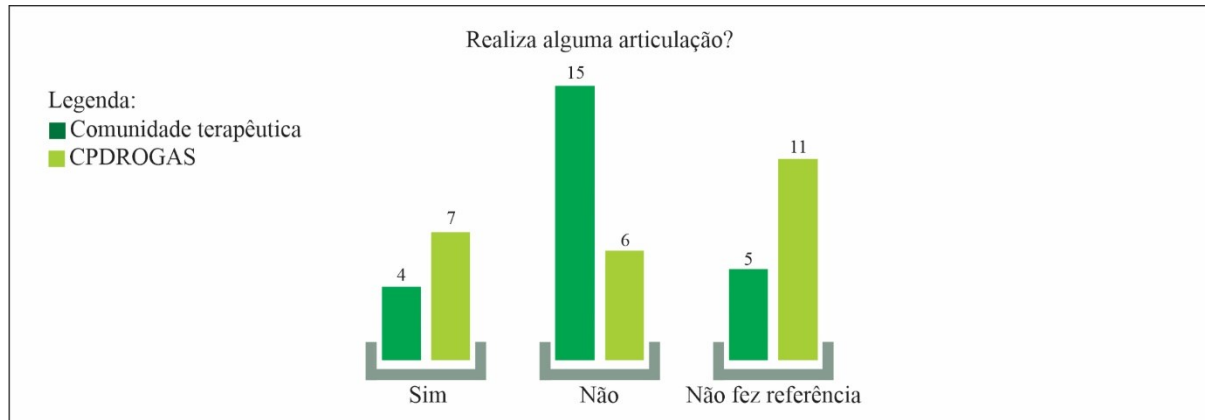
- a) um total de quatro depoentes afirmou fazer algum tipo de articulação (contato e encaminhamento) com entidades terapêuticas, particularmente quando da procura por internações/tratamentos de situações abusivas de drogas (D4, D9, D12 e D14);
- b) outros sete entrevistados (D1, D6, D9, D11, D16, D19 e D22) confirmaram a realização de parcerias com a CPDROGAS, principalmente por meio de algumas palestras naqueles equipamentos;
- c) consideráveis 15 trabalhadores (D1, D2, D3, D5, D6, D7, D11, D13, D15, D16, D18, D19, D21, D22 e D24) afirmaram não realizar qualquer parceria com as comunidades ditas terapêuticas – o que seria uma avanço em termos de enfrentamento à lógica manicomial. Mas, da mesma forma, os depoentes D4, D7, D14, D15, D23 e D24 também se encontravam desarticulados com a

CPDROGAS, o que impedia, provavelmente, a promoção de ações preventivas e de redução de danos aos usos abusivos;

d) por fim, cinco e 11 participantes não fizeram alusão às instituições, em termos de ações conjuntas, respectivamente, as comunidades terapêuticas (D8, D10, D17, D20 e D23) e a CPDROGAS (D2, D3, D5, D8, D10, D12, D13, D17, D18, D20 e D21).

Portanto, de considerável prevalência, a política assistencial local apresentava frágeis articulações com a rede e os demais serviços de proteção social, com débeis ações integradas no âmbito à prevenção e ao enfrentamento dos usos dependentes. Tendia, portanto, a desresponsabilizar-se de tais demandas (muitas delas invisibilizadas), predominando práticas de meros encaminhamentos, sem acompanhamento dos casos e dos resultados (caso fossem alcançados). Tal realidade revelava, reforçava e dava continuidade à ineficiente garantia da proteção socioassistencial na cidade campo de pesquisa.

Gráfico 19 - Articulação da política de assistência social com comunidades terapêuticas e a CPDROGAS



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

A penúltima consideração feita abordou os “resultados” que as ações da assistência social em Fortaleza tinham no dia a dia da comunidade, junto às famílias e aos sujeitos e, também, às situações abusivas e problemáticas de psicoativos – diante de um cenário de precariedade e de inábil proteção e articulação em redes.

Ao longo de sua trajetória, a política socioassistencial tem tido severas dificuldades de mensurar seus resultados e seus efeitos no cotidiano do público por ela atendido e/ou acompanhado. Essa fragilidade ocorria em nível nacional e, também, localmente – e a capital *alencarina* não seria a exceção. Apesar de certa evolução em termos de gestão da informação,

da construção de indicadores e de metas e da produção institucional-acadêmica no âmbito do SUAS, capitaneados, principalmente, pelo gestor federal, pouco se avançou em termos de identificar os impactos das ações da proteção socioassistencial junto aos usuários da referida política. Tal carência ocorria, ainda, em grande parte das gestões, junto aos procedimentos de monitoramento e de avaliação das atividades implementadas, como também no âmbito das esferas da fiscalização e do controle social.

O ato de avaliar uma política social pode ter uma mera dimensão tecnocrática, muitas vezes reduzida a uma questão de metas, numa relação entre o que foi estabelecimento, em termos de se atingir *versus* o quantitativo que foi alcançado. Um simples exemplo pode ser o número de famílias atendidas por programas sociais de transferência de renda, em nível nacional. Em setembro de 2024, por exemplo, a taxa de cobertura do cadastramento único no país era de 201,3% em comparação com a estimativa inicial feita. Quanto ao acesso ao Bolsa Família, o prognóstico de atendimento chegou a 101,4% (BRASIL, 2024d).²⁵³ *A priori* e sem aprofundamento e problematização dos dados expostos, a informação transparece um certo “sucesso” em termos de cadastramento e/ou beneficiamento de famílias com certo perfil socioeconômico – o que revela o alcance da base de dados e do programa de transferência de renda em termos de resultados numéricos. Mas há de se indagar: o CADÚNICO e o Bolsa Família são estratégias eficientes para o combate à pobreza e à desigualdade social no Brasil? Há várias respostas para a citada indagação, disponíveis em vasta literatura sobre o assunto, de perspectivas críticas ou não, além de um discurso institucional que referenda tais alcances. Como há, também, muitas críticas à afirmativa se for “sim”.

Avaliar é prática de averiguar e de verificar o alcance de objetivos. É ato de apreciar, computar e estimar. É, ainda, análise e/ou parecer acerca do desenvolvimento, do progresso ou do nível alcançado de algo ou alguém, em suas dimensões quantitativa e/ou qualitativa. Para Durante e Borges (2011, p. 35),

[...] a avaliação representa um potente instrumento de gestão na medida em que pode (e deve) ser utilizada durante todo o ciclo da gestão, subsidiando desde o planejamento e formulação de uma intervenção, o acompanhamento de sua implementação, os consequentes ajustes a serem adotados, até as decisões sobre sua manutenção, aperfeiçoamento, mudança de rumo ou interrupção.

Numa política pública, ao ser avaliada, busca-se, dentre outros aspectos, analisar seus impactos, efeitos, necessidades, desempenho, capacidades etc. O “sucesso” a ser alcançado, geralmente, relaciona-se entre seus objetivos e os resultados dados pela política social na

²⁵³ Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?aM=0&codigo=0&aM=0>>. Acesso em: 16 out. 2024.

implementação de suas ações específicas (programas, projetos, serviços e benefícios). Nas assertivas de Boschetti (2009), os procedimentos de avaliação de políticas públicas têm caráter político, pois se dedicam a analisar o processo de tomada de decisão e que resultam na adoção de um tipo de política pública, em sua existência e dimensão, sua expansão e abrangência e sua efetividade e impactos, ou, a depender da opção política das gestões pública, em movimento contrário.

A autora propõe a superação de visões acríticas de avaliações e a ultrapassagem da perspectiva simplista da relação custo *versus* benefício no âmbito das políticas públicas. A avaliação, portanto, deveria ser orientada para a expansão dos direitos, à redução das desigualdades sociais e à promoção da equidade. Por isso, a mesma autora considera que são aspectos importantes para a avaliação de políticas sociais (muitas vezes, renegados): (i) o acesso aos direitos estabelecidos e assegurados; (ii) a garantia do financiamento coerente e justo à materialização das ações e (iii) a qualificação da gestão e do controle social democrático, com efetiva participação da sociedade civil.

No campo socioassistencial, é outro desafio o aprimoramento dos processos de monitoramento e de avaliação da política, objetivando uma melhor análise de resultados das ações implementadas. No âmbito do SUAS, monitorar é função precípua da gestão e, também, do controle social. É ação, sistemática e contínua, de acompanhamento das ações desenvolvidas para mensuração do alcance de seus objetivos e de suas metas e, em si, promover processos de avaliação sobre os rumos da política (BRASIL, 2012b).

Não se sabia se a SDHDS/COIAS havia adotado processos permanentes de monitoramento e de avaliação entre seus pares (gestores, trabalhadores e conselheiros) ou, principalmente, com os usuários, de forma descentralizada, participativa e democrática. Uma rápida busca em importantes documentos institucionais (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022d; 2023c; PREFEITURA DE FORTALEZA; CMAS, 2023a) revelou que, enquanto desafio, havia a necessidade de aprimoramento dos processos de monitoramento e de avaliação da assistência social, o que, no discurso técnico, permitiria uma melhor análise de resultados alcançados das ações planejadas. Mas, houve avanços neste sentido?

Buscou-se identificar quais os resultados das ações desenvolvidas pela política assistencial naqueles territórios, junto às famílias atendidas, particularizados no trato à questão das drogas. As respostas variaram acerca do trabalho profissional individual; da relação trabalhador/equipamento *versus* usuários e do alcance ou acesso às ações prestadas nas comunidades. Alguns desses resultados foram expostos em forma objetivada, como o acesso a um serviço; a realização de encaminhamentos ou a prestação de informações e/ou orientações;

a superação de uma situação de “vulnerabilidade” ou de violação de direitos etc. Outros pairaram sobre imensuráveis dimensões subjetivas, a exemplo da ampliação da autoestima e da valorização dos usuários; o fortalecimento dos círculos afetivos e dos vínculos entre o equipamento e as famílias e o aumento da qualidade de vida etc.

Para fins de exposição e de análise, os 24 depoimentos foram organizados em quatro eixos, em relação aos “resultados”: (i) aqueles relacionados a situações de usos abusivos de drogas (D1, D2, D4, D5, D8, D11, D14 e D21); (ii) perspectivas do acesso aos direitos (D3, D6, D9, D12, D13, D15, D16, D18, D19 e D23); (iii) dimensões de caráter mais subjetivado (D20, D22 e D24); (iv) resultados frágeis ou insipientes (D7, D10 e D17).

Em relação à questão das drogas, o que se notava era a busca de “encerramento” dos usos, sejam quais fossem, recreativos e/ou os abusivos. Dito de outra forma: almejava-se a superação daquelas situações ou, simplesmente, “saída daquela vida”, em face da ausência de quaisquer atividades preventivas e/ou de redução de danos nos territórios. Internações/tratamentos, ocupação do tempo livre (com forte apelo ao código coercitivo do trabalho) e/ou aconselhamentos/orientações indutivas, foram algumas das ações direcionadas ao público envolto no circuito dos psicoativos, presentes em parte dos depoimentos.

O resultado que almejamos e esperamos, [...] em relação à questão do comerciante e do usuário [de drogas], é [que eles possam] conseguir se estabilizar [...] e encontrar um emprego. [...] [Se eles] conseguirem superar, de alguma maneira, a situação em que estavam anteriormente, já é uma grande vitória. Esse é o resultado que esperamos: uma pessoa conseguir essa superação, [...] Nós já ficamos um pouco felizes por aquilo (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 12 – grifo do pesquisador).

Não temos grandes resultados positivos, infelizmente. [Estou aqui a X anos] e eu nunca vi um retorno familiar, [um resultado]. O problema das drogas é muito sério e é um impeditivo muito grande deles [usuários] saírem dessa condição [...] (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 25 – grifo do pesquisador).

O nosso trabalho, eu não diria cansativo, mas [é muito] repetitivo. [...] Todo dia é aquela mesma rotina. [...] Mas o que pudermos fazer, nós fazemos. Por exemplo: fizemos uma articulação com o usuário em que a família não o estava mais aceitando [em casa]. Fizemos essa articulação com uma comunidade terapêutica e ele foi. Isso é tão gratificante para nós. Quando acontece um caso de conseguirmos plantar uma semente em alguém que, realmente, quer sair dessa vida e tem essa força de vontade, até mesmo para sair das drogas e da facção. É tão legal quando [essas pessoas vêm] e dizem: “- muito obrigada, naquele dia deu tudo certo. Você deu encaminhamento e eu fui lá e [acessei o serviço/benefício]”. [E essas] sementinhas, nessas pessoas nós conseguimos [...] garantir o direito delas e elas conseguem sair dessa vida, é muito gratificante (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 43 – grifo do pesquisador).

Quando acontece, e eu já vi algumas vezes, [é a questão] da superação. É muito bom quando você vê. E eu não sou uma pessoa emotiva ou uma pessoa [muito] sensível. Mas já mexeu muito comigo quando eu vejo que uma pessoa superou uma situação. [...] As vezes é só um empurrãozinho que precisa; uma forcinha [nas pessoas]. Não é nem um favor. É uma chance que as pessoas recebem da política pública e elas conseguem superar [aquela situação] (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 50 – grifo do pesquisador).

*Eu gosto muito de **conversar** com [os usuários] sobre os **problemas** deles. Mas eu só faço quando vejo que eles se aproximam de mim. [...] Eu vejo que eles estão **vulneráveis**, eu vou e **entro na mente deles** [sic.]. [...] **Aconselho a procurar um tratamento, a procurar um emprego e a sair disso** [da “situação” de drogas]. Eu dou um conselho bom a eles, como procurar se reconciliar com a família (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 72 – grifo do pesquisador).*

*O [serviço] é muito importante para **ocupar o tempo livre** [dos usuários e evitar que] [...] estejam na **rua**, em contato com a **violência**, com a **criminalidade** e com as **facções**. [No serviço] é muito importante nós trabalharmos sobre **quem sou eu** [os usuários], sobre **quem sou eu com o outro** e qual a minha **relação com o outro** [...]. [...] **Acredito que os serviços são uma grande oportunidade** para que os usuários se percebam como uma **pessoa de direitos** (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 92 – grifo do pesquisador).*

*Acho que o principal resultado é a **parceria** com as pessoas da **comunidade**. Elas, às vezes, se sentem **desamparadas** em todos os sentidos, seja na **questão alimentar, empregatícia** ou das **drogas**. Seja no **desarranjo familiar** [...] ou na gravidez na adolescência. O equipamento deve ser um espaço aonde essas pessoas não sejam **rechaçadas** ou **criticadas**. E sim, um espaço que elas sejam **recebidas, escutadas e orientadas**, porque, muitas vezes, precisam de orientação para que sejam elas mesmas as **protagonistas** da condição em que elas estão. Noto, muitas vezes em depoimento de certas pessoas, que **o equipamento não tem nada para oferecer a elas**, mas só o fato de ter a **escuta** já foi muito. Isso é muito **gratificante** (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 121 – grifo do pesquisador).*

*Principalmente para as pessoas [desse território] é o **acesso**. [Esse equipamento] é para quem **precisa**. Aqui não é um local que as pessoas ignoram nossos serviços. [...] É, realmente, um local de muito **apoio** [para a população]. [...] É um apoio mesmo: **familiar, educacional e de saúde**. Daqui, às vezes, [os usuários] vão para outros locais para **sanar seus problemas**. [...] Já teve [família] que queria um **lugar para internar o filho por drogas**. Tem pessoas que vêm só para **desabafar** sobre o seu familiar. [...] Só para **desabafar** mesmo. [...] É porque **no território não tem mais nada. Há poucos projetos sociais** (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 186 – grifo do pesquisador).*

É possível compreender que, na maioria dos relatos, havia um forte apelo à individualização para fins de “superação” daquela realidade (como apontado anteriormente), cabendo aos sujeitos usuários a iniciativa da tomada de decisão de fugir/sair do “mundo das drogas”. Para isso, nada como uma “forcinha”, ou um “empurrãozinho”, técnico/institucional, por meio de uma orientação ou indicação de algum profissional do equipamento. Nestas abordagens, muitas vezes, prevaleceram o moralismo, o punitivismo e a responsabilização. E esses são elementos constitutivos de um bom número de práticas e intervenções profissionais no âmbito da política.

Contraditoriamente, e o registro tem a sua considerável importância e necessidade, houve perspectivas que se relacionavam à garantia e/ou ao acesso aos direitos, mesmo que, em algumas, isso ocorra de forma genérica ou de caldário abstrato.

*Acredito que o [principal resultado seja o] **acesso** a muitas coisas, a **orientações** e aos **direitos**. [...] Nós temos pessoas aqui que antes não tinham acesso a benefícios ou que não estavam em nenhum serviço de saúde. [...] Hoje em dia as **pessoas já buscam uma outra perspectiva de vida**. [...] Acredito que **nós oferecemos o básico**. Lógico*

que as pessoas **têm direito a muito mais** (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 35 – grifo do pesquisador).

Eu vejo [como principal resultado] o **vínculo** e esse **acompanhamento** com as famílias. O **impacto** de estar ali **próximo delas**. [...] Elas veem o [equipamento] como uma **porta de entrada** para **acessar direitos**. Esse é o **impacto**: fazer com que as famílias **vejam** que **têm direitos** (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 58 – grifo do pesquisador).

É a **informação**. É **orientar** sobre os **direitos** e **aonde buscá-los**. [...] [Junto dos usuários, como eu disse] é [prestar] **informação e orientação** (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 79 – grifo do pesquisador).

Eu vou falar pelo que ouvi. Não tem **devolutiva** melhor do que escutar o próprio **usuário**. Acredito que fazemos um **excelente trabalho**, apesar de termos **menos profissionais**. E são profissionais extremamente **comprometidos**. Os nossos usuários não saem do [equipamento] **sem atendimento**. [Mesmo com a] nossa estrutura, nós conseguimos fazer um **atendimento com excelência** - isso **eu posso garantir**. E temos esse **retorno**: “- eu nunca fui tão **bem atendido** em um equipamento. Olha, vocês estão de parabéns! Pela primeira vez eu não me sinto **julgada** ou uma pessoa **me tratou bem**” [relato de um usuário]. Esse **olhar cuidadoso**, o usuário sente. [...] Esse **vínculo** que [conseguimos ter, que vimos] **construindo**. Mas, no meu caso, já vai se **quebrar**, pela **dimensão contratual** [finalização do contrato de trabalho da seleção pública] (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 101 – grifo do pesquisador).

O que almejamos é que o [equipamento] e o nosso trabalho possam **melhorar a vida daquele usuário**. **Tirar** aquele usuário daquela **situação**. [Pesquisador pergunta: você acha que o equipamento, hoje, garante melhoria da qualidade de vida das pessoas?]. [Entrevistado responde]: **sim, contribuímos para diminuir as vulnerabilidades**. Acabar, seria um **sonho**. Acho que nem a política [de assistência social] consegue **acabar** (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 109 – grifo do pesquisador).

Eu acho que são **muitos**. [...] Para população daqui ter [esse equipamento] é um **benefício muito grande**, porque vêm pessoas de outros bairros para cá. Acredito que a grande maioria vem [à procura de atendimento]. [O maior resultado aqui] é **tentar resgatar a valorização** [dos usuários] no meio da sociedade. Para mim, tudo isso é **benéfico** (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 127 – grifo do pesquisador).

Eu acho que é quando nós possibilitamos a **promoção de direitos** (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 135 – grifo do pesquisador).

Apesar de termos um número muito grande de **famílias**, elas têm **facilidade no atendimento** [no equipamento]. Em outros equipamentos elas se **queixam** [do número de] **fichas distribuídas** e, por aqui, **chegam e conseguem ser atendidas**. Acredito que temos uma população no território **bem participativa**. [...] Acho que temos uma população, de certa forma, **bem politizada** (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 156 – grifo do pesquisador).

Nós tentamos buscar e conseguimos um resultado **muito bacana** com a questão do **empreendedorismo feminino**. [...] Começamos a fazer **parcerias** com equipamentos e [outras] **secretarias**. [Entrevistado descreve uma parceria que identifica o equipamento]. [...] Nós conseguimos fazer com que famílias que estavam em situação de **extrema vulnerabilidade** tivessem uma **ascensão** na questão da sua **renda**. Conseguimos que elas visualisassem outras **oportunidades** (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 167 – grifo do pesquisador).

O resultado é quando conseguimos **sanar alguma** [situação ruim] **junto a eles** [os usuários]. É quando realmente vimos [algo] **concreto**, [nesse sentido]. [...] O resultado é quando essa situação **cessa** [o tipo de situação identifica o equipamento] (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 204 – grifo do pesquisador).

Sobre o acesso a direitos, algumas situações podem ser mensuradas, como apontado acima: um atendimento, uma acolhida, um encaminhamento; o acesso a um serviço ou um ingresso a um curso de formação técnica; a cessação de um tipo de fragilidade pessoal ou social etc. Parte dos relatos apresentou, porém, elementos mais genéricos em termos de garantia de direitos – a exemplo de vínculos, comprometimentos, valorização etc., o que revelou dificuldades em mensurar esse acesso e/ou seus impactos.

Nesta perspectiva, os próximos depoimentos rumaram à definição de resultados mais subjetivados, como apresentados abaixo.

*O [equipamento] tem um **impacto** muito significativo aqui na comunidade porque [...] é o **primeiro lugar** que as pessoas procuram. [...] Às vezes elas procuram [por coisas que não são daqui]. Mas isso ocorre por falta de conhecimento delas sobre a **rede**. [...] Nós trabalhamos aqui, apesar das **debilidades**, porque **temos muito amor**. Essa entrega é muito pessoal. No meu caso, identifico-me muito com o trabalho e, infelizmente, tenho que lidar com uma dura realidade: isso aqui é **temporário e passageiro**. [...] Queria ter uma **continuidade**. Mas as circunstâncias não permitem. [...] Quem **sofre**, infelizmente, são os usuários. Tem pessoas hoje que vêm para o grupo e têm até em uma certa **dependência emocional** [conosco]. Isso não é bom, mas é **resultado** do nosso trabalho (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 147 – grifo do pesquisador).*

*É uma coisa que os [usuários] muito falam e que para mim é **gratificante**: é o **carinho** deles. Mesmo com poucas coisas, com poucos materiais para fazer, [nós temos esse reconhecimento]. [Os usuários] [...] **elogiam** muito o nosso trabalho. [...] O impacto que vejo, em relação ao meu trabalho, é de trazer um **pouco de esperança** para [as famílias]. De trazer **alegria na vida** delas. [...] Mas **eu não sei falar o impacto** do [equipamento] na comunidade ou no território. **Não sei explicar** (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 177 – grifo do pesquisador).*

*Eu percebo que as pessoas frequentam pelo **vínculo** [com o equipamento] que temos a oferecer e pelo que fazemos. [...] É pelo o que temos a oferecer em termos de **vínculos** e de **amizade**. [Tem usuário aqui] que diz que somos a **família** dele (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 198 – grifo do pesquisador).*

*Na verdade, nós vimos o **desenvolvimento das pessoas**. [Algumas] chegam aqui, às vezes, com **depressão** e, depois, melhoraram a sua **autoestima** [...]. Isso é **gratificante**. E nós **promovemos** e **contribuímos** com isso (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 209 – grifo do pesquisador).*

Ações de acolhida, de cuidados e de proteções são partes constitutivas da política socioassistencial. A segurança de acolhida materializa-se por meio de diversas atividades de cuidados para a proteção e a superação de fragilizações diversas – o que não significa a prestação de serviços psicossociais no campo da assistência social. Confundir tais perspectivas tem seus perigos, principalmente em termos de resgate de questões moralistas e psicologizantes. Nas palavras de Couto (2009, p. 212), a segurança de acolhida possibilita acessar direitos, pois é

[...] provida por meio da oferta pública de espaços e serviços adequados à realização de ações de recepção, escuta profissional qualificada, informação, referência,

concessão de benefícios, aquisições materiais, sociais e educativas. Supõe a abordagem em territórios de incidência de situações de risco bem como a oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias de curta, média ou longa duração.

Por fim, em sintonia com vários elementos já apresentados no decorrer deste texto, a garantia dos direitos, enquanto resultado principal da ação socioassistencial, era falha, precária e, consideravelmente, frágil. Sintonizava-se, portando, com a débil afiança da proteção socioassistencial.

Se conseguimos acompanhar a família é um grande desafio. [...] Mas eu acredito que as ações poderiam ser mais eficazes. Que poderíamos ter uma equipe maior ou um espaço melhor. Temos dificuldade na questão do atendimento coletivo e evitamos [realizar grandes aglomerações] por conta [do espaço do equipamento] (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 66 – grifo do pesquisador).

[O resultado] é quando eu consigo dar o encaminhamento. A eficiência [é quando] eu consigo entregar o mínimo para uma pessoa ter a sua [documentação] (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 86 – grifo do pesquisador).

Para a finalização deste capítulo, a última indagação feita pelo pesquisador tratou de identificar quais eram os principais desafios ao trabalho junto à questão das drogas. Além deles, outras diversas dificuldades foram apontadas pelos participantes, extrapolando, inclusive, a especificidade da pergunta, mas que se relacionavam com o conjunto de fragilidades à materialização da assistência social em estudo e, também, de seus objetivos. Eram problemas constitutivos da gestão local das ações e que repercutiam no cotidiano dos equipamentos, com importante contribuição para a fragilização da garantia da proteção socioassistencial e a debilidade em termos de acesso aos direitos, como demais alertado nesta tese.

Inicialmente, os registros orais foram organizados em seis blocos, o que objetivou uma melhor compreensão dos depoimentos e das conexões existentes entre eles e os argumentos aqui apresentados. Depois, foram apresentados em nova aglutinação para que fossem tecidas as considerações e argumentos. Foram eles:

- a) quadro de pessoal (D1, D2, D3, D4, D9, D12, D13, D16, D17, D19, D22 e D23): insuficiência de recursos humanos; precárias condições de trabalho – particularmente sobre as questões contratual e temporária e de quebra de vínculos; alto rodízio de trabalhadores; ausência de formação e capacitação para atuar sobre a temática etc.;
- b) infraestrutura (D1, D2, D3, D4, D12, D13, D14, D15, D17 e D20): inseguras estruturas dos equipamentos socioassistenciais; necessidade de reformas e ampliações diversas e urgentes; ambientes inadequados; carência de espaços apropriados para as atividades e para o público atendido etc.;

- c) logística e recursos (D1, D2, D17, D19, D20, D21, D22, D23 e D24): frágil investimento financeiro para o custeio das atividades; ausência de apetrechos básicos necessários à execução dos serviços, a exemplo de material de expediente, de limpeza e pedagógico; carências que forçavam os trabalhadores adquirir, por conta própria, os materiais para a garantia do funcionamento do equipamento (como água, papel higiênico, ventilador, computador, *internet* etc.);
- d) alta demanda (D4, D5, D12, D18, D19 e D24): número de demandas superior à capacidade de atendimento; crescente número de usuários/famílias/grupos para atendimento; insuficiência de benefícios em face da considerável procura etc.;
- e) drogas e violência (D8, D10, D11, D12, D13 e D16): situações abusivas com psicoativos nos territórios; presença de facções criminosas nas comunidades; disputas por áreas entre grupos rivais; medo, ameaças e diversas expressões da violência; pessoas expulsas de suas casas e sem referência dos equipamentos etc.;
- f) outros (D6, D7 e D18): fragilidade na articulação entre as redes de proteção social; e questões políticas que interferiam nos processos de trabalho das equipes nos equipamentos.

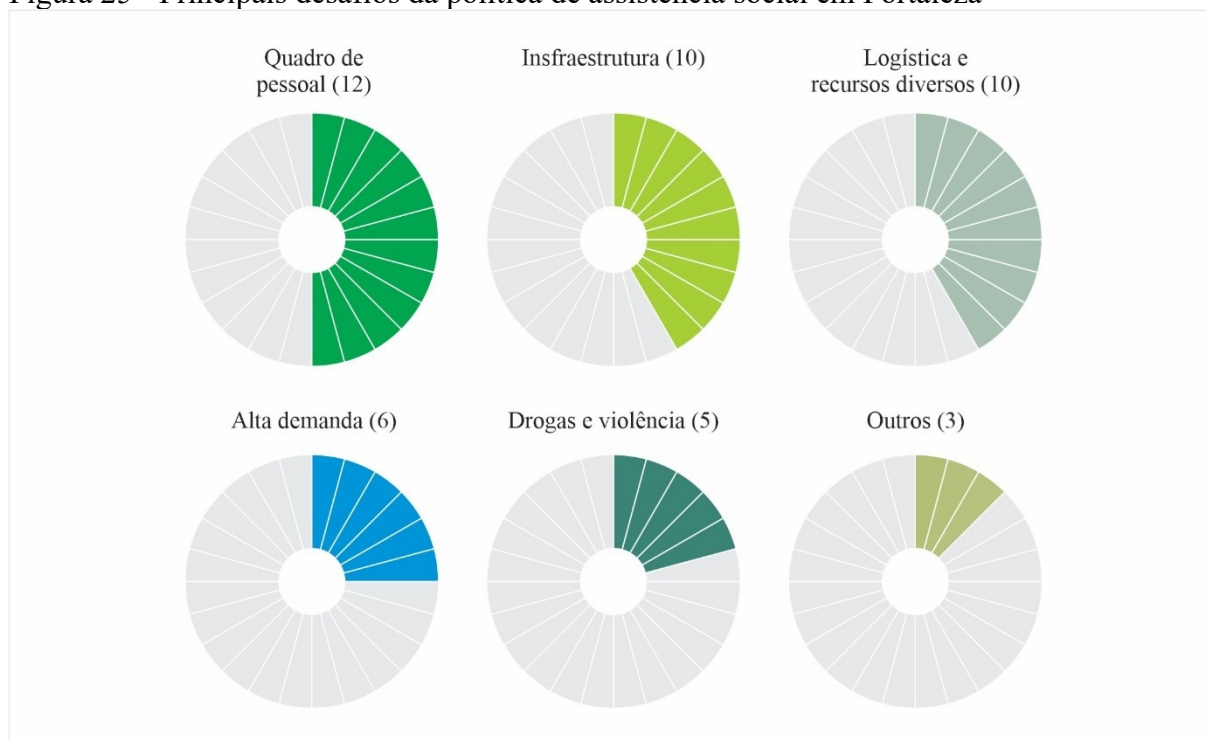
A próxima figura (nº 25) apresenta as indicações dos principais desafios diante da garantia da proteção socioassistencial, em face da questão das drogas nos diversos territórios. Não há novidades em termos do que já fora apresentado nesta tese acerca das problemáticas enfrentadas todos os dias no âmbito dos equipamentos básicos e especializados em Fortaleza.

As críticas realizadas pelo pesquisador a esse conjunto de fragilidades (particularmente neste e no capítulo anterior) coadunam com os relatos dos trabalhadores, ao apontarem diversas dificuldades presentes nas instituições. **A política de assistência social da capital não estava no rol de prioridades da gestão municipal. Apresentava sérias dificuldades à materialização da proteção socioassistencial e, de forma particular, à garantia dos direitos daquelas pessoas envoltas aos circuitos dos psicoativos e às demais famílias que buscavam algum tipo de atendimento.**

Portanto, a condução dada à citada política reproduziu diversas formas de punição junto aos usuários de drogas e aos pequenos comerciantes de substâncias tornadas ilegais, muitas delas estendidas aos seus familiares. Punir não é somente matar, encarcerar ou violentar. A incapacidade de materialização dos objetivos inerentes à assistência social é, também, uma

dessas formas punitivistas junto a essas pessoas. Neste aspecto, a assistência social de Fortaleza e parte de seus operadores eram “parceiros” desse complexo emaranhado proibicionista e punitivista, numa cumplicidade forjada à luz da desproteção socioassistencial.

Figura 25 - Principais desafios da política de assistência social em Fortaleza



Fonte: O autor, 2024. Elaboração: O autor, 2024.

A seguir, os depoimentos que tratam dessas “problemáticas” que persistiam em acompanhar a gestão da política assistencial na implementação de suas ações finalísticas. Apesar de, por vezes, um depoimento referir-se a dois ou mais desafios, os relatos foram reorganizados, como dito, a partir do maior peso presente nas oralidades.

Drogas (e seus usos abusivos ou não) e as diversas expressões da violência nos territórios apareceram nos últimos relatos, sintonizados com o que foi exposto no tópico anterior pelas análises do pesquisador. Territórios marcados pelo domínio de grupos criminosos e o constante conflito para a tomada do comando das operações ilegais de psicoativos foram apontados, novamente, como um sério problema ao funcionamento das instituições, à execução das ações e ao acesso dos usuários e famílias aos serviços socioassistenciais.

Em menor grau, houve reflexos junto ao exercício profissional da maioria dos trabalhadores, expostos aos violentos ditames desses coletivos nas comunidades mais pobres e periféricas da cidade. Tais situações impuseram consideráveis limites ao trabalho no âmbito dos CRAS, CREAS, CENTRO POP e demais unidades sociais.

O ponto negativo é que alguns equipamentos também não são muito abertos para esse diálogo, para o estudo de casos. O que acontece, também, é a dificuldade de o usuário ir até esses locais [da rede] (D6) (GONÇALVES, 2024, p. 52 – grifo do pesquisador).

Em relação às drogas, acho que uma dificuldade é a questão da articulação. [Se fôssemos mais articulados] nós teríamos uma forma mais eficaz em relação à prevenção. Temos acesso ao CAPS AD, mas não conseguimos fazer algo mais preventivo [com o público atendido no equipamento] (D7) (GONÇALVES, 2024, p. 65 – grifo do pesquisador).

A questão da segurança. É um local de trabalho que se torna vulnerável e perigoso. Entram pessoas [no equipamento] que você não conhece. Podem até entrar armados e que ninguém vê (D8) (GONÇALVES, 2024, p. 70 – grifo do pesquisador).

O principal desafio hoje é a questão da territorialização. O território, às vezes, está em conflito e nem nós podemos adentrar. As pessoas têm medo de serem prejudicadas dentro do território. [...] Então, o desafio é mais a [questão da] territorialização mesmo, por conta dos conflitos territoriais. Nós damos um encaminhamento e a pessoa não consegue buscar aquele serviço. Ela não consegue sair de sua residência [...] [e ir em busca de um atendimento] por ser de um território de outra facção (D10) (GONÇALVES, 2024, p. 85 – grifo do pesquisador).

Nós temos passado por momentos difíceis no equipamento, com algumas dificuldades da garantia do acesso à política [de assistência social]. Nós passamos [por uma situação de violência na instituição] e estamos tendo problemas dos usuários em acessarem os serviços disponibilizados. [Apesar de ter sido uma situação] específica, uma exceção, nós temos nos reinventado e estamos nos readaptando a um novo processo (D11) (GONÇALVES, 2024, p. 87 – grifo do pesquisador).

São tantos. Mas acho que a falta de infraestrutura, como um todo, impacta muito o serviço. Também a quantidade de demanda para poucos profissionais. Nós estamos muito sobrecarregados. Devido ao volume de trabalho, quando chega cinco horas da tarde, a pessoa já está exaurida. Temos que lidar, diariamente, com demandas que fogem muito da nossa realidade, [enquanto equipamento]. Isso requer muito equilíbrio emocional. [...] O problema atual do território tem dificultado muito o nosso serviço. Muitas coisas estão deixando de acontecer porque não podemos entrar no território. Não é que existam ameaças diretas: “- não entrem hoje aqui”. Mas existe tiroteio a céu aberto, de manhã e à tarde. A todo momento vem um usuário e diz: “- mataram fulano”. E assim tomamos conhecimento. Tem, também, aquele usuário que vimos todos os dias e ele manda dizer que não pode mais vir ou ficamos sabendo que ele fugiu ou que está em outro território. [Outra coisa é] esse modelo de contratação [dos profissionais], essa quebra abrupta. Um dia o profissional está aqui. No outro, não está mais. E isso quebra o muito o vínculo com os usuários (D12) (GONÇALVES, 2024, p. 101 – grifo do pesquisador).

O que me toca mais como profissional são as crianças que estão fora da escola por conta dessas brigas de facções. E são muitas. [...] É uma situação tão de um jeito, mas que não está sendo resolvida. Aí nós nos desesperamos. [Temos questões, também, de infraestrutura]. Estamos aguardando a reforma do nosso prédio. A equipe e a articulação estão ok. Mas nós queríamos um aumento [salarial]. [...] Hoje, o principal problema é a questão da infraestrutura e da reforma [do equipamento] (D13) (GONÇALVES, 2024, p. 108 – grifo do pesquisador).

Na questão das drogas eu acho que [carece de] formação profissional para saber lidar com a demanda, quando vier. Nós também temos uma dificuldade muito grande de recursos. [...] Fica muito difícil juntar um grupo de pessoas para falar sobre prevenção e redução de danos se nós não tivermos um mínimo [de contrapartida para eles]. [...] O principal desafio hoje é ter recursos, justamente para conseguir ampliar

*ainda mais essa **promoção de direitos**. Porque não adianta falar, por exemplo, de um curso [profissionalizante] se uma pessoa não tem nem o que **comer em casa**. Como é que ela vai voltar a estudar se a pessoa não tem o que comer?* (D16) (GONÇALVES, 2024, p. 134-135 – grifo do pesquisador).

*Nós temos um [grande] **número de famílias** e, em razão das **questões territoriais**, [parte delas] **não pode ser assistida no território**. [...] Temos dificuldades com a **escassez** diante de uma **demanda grande**. Temos, também, algumas questões que não são tão claras ou visíveis: a **questão política** [partidária] que interfere nos serviços e no trabalho [entrevistado relata a dificuldade de fazer algumas parcerias e articulações locais com pessoas que não pertencem ao mesmo grupo político da gestão municipal. Afirmo que isso ocorre, também, pela sua condição de terceirizado/temporário e que, provavelmente, como servidor público concursado, não teria tanto isso. Cita uma situação que identifica o equipamento mas que não se relaciona com a temática estudada] (D18) (GONÇALVES, 2024, p. 155 – grifo do pesquisador).*

A garantia de um ambiente de trabalho seguro e saudável aos profissionais é outro obstáculo no âmbito da gestão do trabalho local. Uma rápida pesquisa bibliográfica permitiu identificar o projeto “Re-existir”, de responsabilidade da SDHDS/COIAS. Era direcionado ao conjunto de profissionais das atividades meio e finalísticas e objetivava

[...] promover ações que visem melhorar a **qualidade de vida** e a **saúde** dos **colaboradores** da Política de Assistência Social do município de Fortaleza, levando em conta possíveis agravadores do estado de saúde mental, decorrentes das relações interpessoais, da complexidade de demandas e dos desafios do cotidiano dos profissionais (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023c, p. 12 – o grifo não constava no original).

Previas atividades de escuta terapêutica e de aconselhamento psicológico aos profissionais, ao buscar enfrentar ou atenuar os agravantes à saúde mental dos trabalhadores, por meio de suporte psicossocial. Predizia, ainda, do encaminhamento dos profissionais à RAPS municipal. Ao mesmo tempo, o documento institucional apontava uma série de dificuldades à implementação das atividades do referido projeto, como: (i) insuficiência de profissionais capacitados; (ii) ausência de formação técnica para atuação na área; (iii) falta de salas para atendimento individualizado dos trabalhadores; (iv) particularmente, carência de profissionais da psicologia para a execução das ações previstas.²⁵⁴

Outras questões dificultosas foram apresentadas, ainda, sobre a questão do quadro de recursos humanos da assistência social, como podem ser vistas dos próximos relatos. Das dez deliberações da última Conferência Municipal de Assistência Social de Fortaleza (2023), aquelas que abarcavam as responsabilidades da Prefeitura de Fortaleza, três delas se relacionavam à gestão do trabalho (PREFEITURA DE FORTALEZA; CMAS, 2023):

²⁵⁴ Havia o registro de atendimento do projeto apenas para o ano de 2019. À época, foram realizados, apenas, 110 atendimentos de profissionais que buscaram o suporte em saúde mental (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2022d).

- a) garantir o orçamento para a criação de cargos dos trabalhadores do SUAS e a realização de concurso público com Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS), materializando, assim, não só as relações de trabalho adequadas e saudáveis, como continuidade nos serviços e melhorias no atendimento à população usuária;
- b) garantir orçamento para ampliação de unidades de referência socioassistenciais de acordo com a capacidade de atendimento preconizada na NOB SUAS, além de otimização das já existentes;
- c) ampliar o número de profissionais da equipe técnica de referência das unidades de atendimento do SUAS (CRAS, CREAS, CENTRO POP e outros), contemplando, inclusive, o técnico de referência exclusivo para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

A partir dos relatos dos trabalhadores constantes abaixo, é possível afirmar que estas propostas (históricas deliberações desse importante espaço de controle social) não saíram do papel. Permaneceram na forma de graves problemas de recursos humanos na cidade: desde o quantitativo ínfimo às condições precárias contratuais de trabalho, pouquíssimo (ou nada) se avançou em termos de valorização dos trabalhadores. Ao contrário, considerados regressos foram registrados, especificamente na forma contratual do emprego e na desvalorização salarial.

*Um dos desafios da nossa cidade, em termos de assistência [social], [é que o público usuário], por exemplo, **cresceu exponencialmente** nos últimos anos. [...] E não vimos, proporcionalmente, o **investimento** [nas atividades]. [...] Não é apenas o **investimento financeiro**, mas no **quadro técnico. São poucos os profissionais**. Cada vez **menos os profissionais** estão querendo trabalhar na assistência social e isso, talvez, se deva à questão de que [eles] **não são valorizados pelo poder público** [...] (D1) (GONÇALVES, 2024, p. 1 – grifo do pesquisador).*

*Em Fortaleza, [por ser] uma metrópole, os problemas são bem mais **complexos**, bem maiores. [...] É um **problema de gestão** muito grande. Nós também vimos um **desmonte** muito forte. A gestão da Luizianne [Lins – ex-prefeita] teve problemas. O PT avançou em algumas coisas; outras não. Vieram as três gestões atuais [do PDT – 2013 a 2024]. Tem coisas interessantes e as que não são interessantes. Uma coisa muito frágil, de todas as gestões: [a falta de] **concurso público**. Só fizeram **seleção pública com contrato de trabalho**. O trabalhador não consegue **criar vínculos** com os usuários. Fora [a questão] da **infraestrutura** e do **investimento débil**. É um **problema de gestão** fortíssimo (D2) (GONÇALVES, 2024, p. 27 – grifo do pesquisador).*

*Em relação à temática das **drogas** [seria] ter **uma equipe técnica maior**. [...] **Falta pessoal** para termos uma equipe mesmo que **articule as atividades**. Para termos, realmente, um trabalho mais **consistente**. A **infraestrutura** apresenta problemas (D3) (GONÇALVES, 2024, p. 34 – grifo do pesquisador).*

Os principais desafios? São tantos. Primeiro: **estrutural**. [O benefício X], por exemplo, é um [benefício] que todo mundo vem à procura. Mas não tem para todo mundo. [...] [Precisamos de] **mais profissionais**, porque a **demanda é muito grande**. Inclusive, saiu hoje [um edital] para uma próxima seleção. Tomara que venha mais gente para somar. A **demanda é muito grande** para a **quantidade de profissionais**. [O equipamento] é muito lotado. **Muito lotado mesmo** (D4) (GONÇALVES, 2024, p. 42 – grifo do pesquisador).

O que mais **dificulta à efetividade das ações** [é a situação temporária] dos **profissionais**. Eles têm a vontade [para fazer], mas a questão da **seleção impede** que [o profissional] consiga fazer, em **dois anos**, [um melhor trabalho junto às] pessoas em extrema vulnerabilidade. [...] [Não se] consegue mudar a situação sem um **acompanhamento sistemático**. [...] Nós estamos com a **seleção aberta** agora, mas não sabemos nem se vão conseguir **preencher as vagas**. O **salário não é** mais essas coisas todas e não tem a **estabilidade** que os profissionais buscam. [...] É mais ou menos um ano para [o novo profissional] conhecer o mínimo, porque em um ano nós não conseguimos conhecer muita coisa. Quando ele começa a trabalhar efetivamente, [o profissional] **sai** (D9) (GONÇALVES, 2024, p. 80 – grifo do pesquisador).

O principal desafio é a compensação da **falta de estrutura e de recursos** para exercer o trabalho. Devido ter que suprir essa **carência de recursos** [materiais e financeiro], nós temos que meio de **trabalhar dobrado** para compensar a **falta de recursos**. Se os **profissionais tivessem locais e recursos adequados**, seria mais fácil atender um público maior e também [realizar mais as atividades coletivas]. [Entrevistado relata que traz material de trabalho de sua casa]. Nós não temos acesso à **internet**, por exemplo. Eu utilizo a minha **internet particular**. Atualmente eu trabalho **sem computador**. Como é que eu posso [trabalhar] se o que temos não é suficiente [ou adequado]? [...] **Tem demanda, mas não temos recursos** (D17) (GONÇALVES, 2024, p. 147 – grifo do pesquisador).

O maior desafio é que a política de assistência social **garanta os direitos**. A **demanda é muito grande**, a **equipe é pequena** e o **território é imenso**. Isso faz com que nós não consigamos [garantir]. [...] A política de assistência [social] **não está acessível a todos**. [Entrevistado relata uma situação de dificuldades apresentadas por várias famílias]. [...] Meu Deus, e nós pensando que estávamos fazendo muito. Nós temos uma **demanda muito grande** e temos muita coisa **ainda para fazer**. A política de assistência social precisa, urgentemente, **abrir novos equipamentos**, chamar mais [profissionais] para poder, de fato, **garantir os direitos** (D19) (GONÇALVES, 2024, p. 167 – grifo do pesquisador).

Hoje nós **precisamos** muito – e já **brigamos** muito por isso – [por mais profissionais nas equipes]. Precisamos de **mais investimento**. Temos uma **estrutura física** até mais ou menos. Não vou dizer que ela é 100%, porque ela não é. Precisamos de **mais investimento** e de **material**. Precisamos de **capacitação**; de capacitação mais adequada. [...] Quando recebemos [um tipo de material], já está vencido há dois anos. [...] Eu recebo cobrança todo mês. Eu sou cobrado para apresentar um serviço adequado, mas **não recebo os instrumentos** para fazer esse **serviço**. [...] Se eu quero oferecer um serviço e entregar o meu trabalho razoável, tenho que **investir no meu próprio bolso** [para comprar materiais]. [...] Nós temos um computador disponível para [X] funcionários. [...] Eu tenho o meu **computador** que eu trago de casa todo dia para trabalhar. Se eu for assaltado, o problema é meu. Fui eu quem trouxe (D22) (GONÇALVES, 2024, p. 197 – grifo do pesquisador).

Acredito que é a **falta de material** em si. Também a **falta de capacitação** dificulta bastante o nosso trabalho. [...] Nós vamos perder [um profissional] porque está **encerrando o contrato** [de trabalho] dele. Tem essa **quebra de contrato** toda vida. Isso **atrapalha** bastante o nosso trabalho (D23) (GONÇALVES, 2024, p. 203 – grifo do pesquisador).

*O principal desafio realmente é uma **questão de recursos e dos materiais** [...] para nós trabalharmos. [...] Há **muitas demandas**. E **faltam técnicos** [profissionais de nível superior]. Aqui é muita demanda de atendimento (D24) (GONÇALVES, 2024, p. 208 – grifo do pesquisador).*

Este é um dos cenários que envolve grande parte dos recursos humanos da SDHDS/COIAS, que, institucionalmente, já havia reconhecido estas fragilidades, como apontou em relatório situacional: (i) falta de concurso público para contratação de profissionais do SUAS com perfil técnico; (ii) número de profissionais insuficiente na gestão e na rede de atendimento vinculada à COIAS e (iii) rotatividade de profissionais, o que dificultava a continuidade e padronização dos atendimentos às famílias (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2023d). Mesmo assim, por decisão de gestão, não se consolidaram processos de valorização, de ampliação e de qualificação dos trabalhadores da assistência social local.

Com considerável exposição por parte do pesquisador (e na repetência dos depoimentos dos participantes da pesquisa) no capítulo anterior, o tema da “alta demanda *versus* baixa capacidade de atendimento” voltou à tona como uma das principais dificuldades enfrentadas nas instituições socioassistenciais, ao lados de questões de logística e de infraestrutura.

*A **demand**a de procura é bem maior do que a **capacidade** de dar conta de **atender**. É muito maior. E **só aumenta** a cada dia. Todo dia tem **gente nova chegando** [no equipamento - usuários] e eu não sei como é que vai ser (D5) (GONÇALVES, 2024, p. 49 – grifo do pesquisador).*

*Nós temos uma **difícultade para reunir** [um maior número de pessoas em atividades por conta do espaço físico]. Nós temos uma sala, mas **não é adequada** [entrevistado relata que o espaço é usado para diversas atividades]. [...] **Não somos somente nós** [trabalhadores], mas a Secretaria [SDHDS] deveria estar tentando ver essas questões. Às vezes tentamos fazer [as atividades] em outro local [...], mas temos de ver se as pessoas [usuários] podem ir até lá por conta dessas **questões territoriais**, [como as brigas de facções] (D14) (GONÇALVES, 2024, p. 114 – grifo do pesquisador).*

*É a **estrutura física**. Aqui é bem quente [entrevistado faz uma descrição da infraestrutura que identifica o tipo de equipamento]. [...] Até costume brincar com os colegas do trabalho: “- eu venho trabalhar de ressaca, porque eu saio daqui desidratada”. Eu venho esmorecida, tão **cansada do calor** (D15) (GONÇALVES, 2024, p. 127 – grifo do pesquisador).*

***Faltam muito de recursos** [materiais e financeiros]. Tem a **questão do calor**. Muitos [usuários], às vezes, passavam um pouco mal. Recentemente eu fiquei muito **doente** por conta do **calor**. [...] A **questão de recursos materiais**: como é que eu vou trabalhar com os [usuários, sem ter] **material**? [...] Temos **muita falta de material**. [...] Eu tenho que trazer **água** da minha própria casa, porque a água aqui não tem. E quando tem, **não é confiável**. Houve uma época em que tínhamos que trazer o **papel higiênico**. Como é que eu vou fazer a proteção social básica junto a pessoas se a Secretaria [SDHDS] não está garantindo **nem o mínimo para os profissionais** [trabalharem]? (D20) (GONÇALVES, 2024, p. 177 – grifo do pesquisador).*

*É a **falta de investimento**. Temos quer fazer um melhor trabalho, mais interessante [junto aos usuários], mas **não temos investimento financeiro e nem materiais** [para as atividades]. **Tem muito material que nós compramos do nosso bolso**. [Já cheguei a comprar] o próprio grampeador, porque não vem grampo. E quando vem, não é compatível com o grampeador [que eu comprei, com meu dinheiro]. Às vezes falta*

água, demora a entregar. Já pedimos água [com o dinheiro] do nosso bolso. Papel não tem. Material de limpeza não vem. Ai fazemos uma cota. [...] O ar condicionado está quebrado e aqui é muito quente. Estamos sem ele há dois ou três anos. Internet não temos problema. Dois ventiladores foram trazidos por profissionais. [...] Então, para colocarmos [a coisa] para frente, nós investimos aqui do nosso próprio bolso (D21) (GONÇALVES, 2024, p. 186 – grifo do pesquisador).

Não houve registros quanto à existência de “caixinhas” colaborativas em que usuários contribuíssem, mensalmente, com uma quantia de dinheiro para acessar algum tipo serviço (ou de sua melhoria) no âmbito dos equipamentos. A partir dos relatos, isto não ocorria, tampouco, era ordem institucional. Caso acontecesse, feriria um dos princípios fundamentais do SUAS: o seu caráter público e não contributivo – perspectiva esta que se opõe a qualquer forma de pagamento, direta ou indireta, dos sujeitos que compõem o público da ação socioassistencial.

Apesar da conquista histórica, outros processos privatizantes rodaram a assistência social ao longo de sua história, como a disputa pelos seus recursos alocados nas unidades especiais de financiamento – os fundos públicos, particularmente por meio de subvenções sociais, emendas parlamentares e na forma de editais de “compartilhamento” de ações com entidades e organizações de natureza jurídica privada.

O trabalhador, concursado ou terceirizado, não pode ser induzido ou “forçado” a bancar financeiramente parte da logística necessária ao atendimento de famílias e usuários (mesmo que seja ínfima – esporadicamente um papel higiênico ou um galão (garrafão) de água, por exemplo). Ele não tem a menor obrigação em tal situação. Cabe, à gestão pública, a competência e a responsabilidade do investimento financeiro, na modalidade de cofinanciamento, necessário ao cumprimento dos objetivos da política, assim como das atividades meio necessárias à materialização de seus princípios. Caso isso não ocorra, é elemento de privatização das ações públicas, além de intolerável omissão diante de seu quadro de trabalhadores. A situação contida nos relatos é séria: generalizada ou não, ocorria, existia e era inaceitável.

Este foi o panorama, por meio de um rápido balanço, do cenário da política assistencial em Fortaleza e sua interface com a questão das drogas, forjado pelos ricos e importantes depoimentos dos operadores locais da assistência social (seus essenciais trabalhadores), com denso diálogo com autores de perspectiva crítica – e expresso na problematização do objeto em análise (a política socioassistencial e sua interface com o proibicionismo e a guerra à drogas), aliados aos processos analíticos do autor que escreveu estas longas e complexas linhas analíticas, sob a devida orientação acadêmico-pedagógica.

Obviamente, a estrutura complexa do objeto abordado de forma problematizadora não foi esgotada – outras considerações finais poderiam ser feitas; outros posicionamentos

poderiam ser tomados. Espera-se que o leitor entenda a complexidade e as contradições presentes na gestão da política de assistência social em face da questão das drogas e compreenda que são necessários novos rumos para não só a garantia da proteção socioassistencial e o acesso aos direitos, como para o enfrentamento cotidiano de diversificadas posturas político-institucionais que reproduzem, e reforçam, o proibicionismo e o punitivismo junto aos usuários de psicoativos, aos pequenos comerciantes de substâncias tornadas ilegais, bem como aos seus familiares.

No próximo capítulo, que recebe o nome de “final”, o pesquisador apresentará as considerações que deram sustância à afirmativa: havia uma organizada e colaborativa simbiose entre a assistência social e o proibicionismo às drogas, particularizada na cidade foco da pesquisa, a encantadora, a efervescente, a acolhedora e a violenta Fortaleza de Nossa Senhora da Assunção. Nessa guerra, infelizmente, havia (e há) tons e contornos socioassistenciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: PROTEÇÃO E PUNIÇÃO REVELADAS

Pelo ano de 1973, chegavam os desbravadores à longínqua e inóspita área que hoje se chama Conjunto Palmeiras, um dos bairros mais peculiares da metrópole fortalezense.²⁵⁵ Os primeiros moradores percorreram vários quilômetros para chegar àquelas distantes terras, expulsos da orla ou das margens do Rio Cocó (os “pedaços de chão” mais caros da cidade) para que fossem construídos os enormes e luxuosos prédios que enfeitavam (e enfeivavam) o Meireles, a Beira-Mar, o Guararapes ou as Salinas, sob o argumento da execução de um novo desenho urbanístico para a capital. Despejados na “nova” moradia, encontraram por lá uma densa vegetação, além da presença das resistentes árvores do caraná – as exóticas e nativas carnaubeiras, um tipo de palmeira que inspirou a nomenclatura do bairro. Abandonada à própria sorte, a “zona sul” de Fortaleza começou a ser povoada por famílias pobres que deram início à construção de suas casas de taipa, numa região de considerável ausência de equipamentos e de serviços públicos, carente de rede de saneamento básico, sem acesso a água tratada ou a energia elétrica, sem transporte ou escolas públicas etc.

O “Palmeiras”, com seus 51 anos de idade, era bairro de seu Augusto, de Marinete e do Padre Chico, notáveis lideranças (políticas e religiosas) de marcante trajetória nas lutas populares locais. Ao longo do tempo, a comunidade tem sido traçada por peculiares identidades e contrastes. É território de gente pobre, com um dos menores índices de desenvolvimento humanos da metrópole. É terra de movimentos sociais e de partidos de esquerda que se confundem com sua história nesse meio século de existência, os quais mobilizam seus mais de 28 mil habitantes.

Foi nele, o seu “São Carlos”, que o pesquisador deu seus passos rumo à universidade pública – o primeiro da família, e, tempos depois, foi se aventurar a trabalhar e a estudar sobre a política de assistência social²⁵⁶ e, posteriormente, buscou compreender sua interface com a

²⁵⁵ Com forte presença de movimentos sociais e das comunidades eclesiais de base, a comunidade fundou, em 1981, a Associação de Moradores do Conjunto Palmeiras (ASMOCONP), sob lema: “Deus criou o mundo! E nós construímos o Conjunto Palmeiras”. Em 1988, os moradores mobilizados enfrentaram o “governo das mudanças” no Ceará (Tasso Jereissati - PMDB) e sua polícia militar ao reivindicarem água encanada para o bairro, pela estratégia de romper a adutora da companhia hídrica que por lá passava e abastecia apenas as localidades mais abastadas da capital. Tal iniciativa garantiu a reivindicação e colocou o bairro no programa estadual de saneamento básico. Em 1998, a associação instituiu o Banco Palmas, uma importante iniciativa, reconhecida internacionalmente, para a geração de trabalho e de renda, por meio da oferta de linhas de financiamento por microcrédito para o estímulo da produção e do consumo locais, através de uma moeda social, o “palmas” – experiência que contou com as relevantes contribuições da liderança comunitária Joaquim Melo e da assistente social Sandra Magalhães. Outros importantes fatos históricos sobre o bairro podem ser acessados nos trabalhos de Silva Júnior (2004) e de Paulino (2019).

²⁵⁶ Na Universidade Estadual do Ceará (UECE), o pesquisador realizou graduação e mestrado e discutiu temas correlacionados com a política de assistência social: “Velhice e Cultura: um espetáculo feito para os olhos”

questão das drogas. Uma pequena parte dos parentes ainda teimava (e resistia) em viver por lá, nas terras em que a facção Guardiões do Estado (GDE) nasceu, se expandiu e se firmou em solos cearenses. Outra “banda” da família, como o próprio investigador, se espalhou, pondo a perna no mundo a sumir.

Quase ao final de 2020, o pesquisador corria à produção de uma proposta investigativa, em forma de projeto, para concorrer a uma vaga no “difícil” doutorado em Serviço Social na UERJ – algo que lhe parecia bem distante, fosse pela imensidão geográfica que separava Sousa, Paraíba, à capital fluminense, ou pelo contexto da COVID-19, com suas contaminações e mortes, seus isolamentos sociais forçados e por um governo nacional notadamente negacionista no reconhecimento e no enfrentamento da pandemia. Ou, ainda, fosse pelas dificuldades e exigências do concorrido processo seletivo de um programa de pós-graduação de considerável nível e de referência nacional em formação profissional.

As “distâncias” eram várias e desafiadoras – mas não intransponíveis. Para superar um dos primeiros obstáculos era preciso lançar mão de uma ideia que fosse pelo pesquisador avaliada estimulante ao estudo, pois relevante socialmente, e que além disso, fosse considerada também “inovadora”, demonstrando junto aos examinadores do certame pertinência para o ingresso na citada pós-graduação. Uma das questões centrais era: como diferenciar e convencer os avaliadores acerca da problematização da política de assistência social, sendo este um assunto bastante usual nos processos de trabalho e de pesquisa entre os profissionais de Serviço Social? Como articular a temática como a questão das drogas – área que o discente vinha realizando aproximações e estudos desde 2014, quando de suas experiências como professor substituto do IFCE, *campus* Iguatu?

Assistência social, drogas, usuários de psicoativos, práticas/consumos abusivos e dependentes, tráfico de substâncias etc. não são temas estranhos entre si. Há vasta literatura, de múltiplas perspectivas analíticas, que discorre sobre os mesmos, particularmente quando se trata de estudar o trabalho profissional de assistentes sociais sobre esses fenômenos. Portanto, buscar uma provável “ineditidade” em forma de objeto de pesquisa, previamente problematizada na proposta investigativa, junto a um exímio programa de doutorado era uma outra barreira a ser superada.

Naquele momento, para ser escolhido entre consideráveis candidatos e diante das exigências de uma conceituada banca, propunha construir uma “tese” que tinha a seguinte

(monografia - 1999) e “Gestão do Cadastro Único em Fortaleza (CE): um olhar para além dos números” (dissertação - 2013).

“hipótese central”:²⁵⁷ diante do contexto de desmonte do SUAS (no pós-*impeachment* de Dilma Rousseff), a política socioassistencial vinha assumindo certas particularidades da guerra às drogas e do proibicionismo e ocupava um papel auxiliar e estratégico no controle e na penalização dos usuários de drogas nos territórios marcados pela pobreza, por meio da oferta de práticas conservadoras, moralistas e proibicionistas, efetivadas pelos serviços socioassistenciais na cidade de Fortaleza. Portanto, o ponto de partida “hipotético” era a compreensão inicial de que a política em voga vinha incorporando, estrategicamente, práticas de controle e de punição dos pobres, particularmente das pessoas envoltas nos circuitos da pequena produção, da circulação e do consumo de substâncias psicoativas na periferia da capital cearense.

Restava, após o ingresso no citado doutorado, o refinamento teórico desta inicial ideia, do ponto de partida investigativo, por meio das leituras e dos debates apropriados, e pelas aproximações e problematizações ao objeto proposto, possibilitadas pelas ricas e importantes relações acadêmico-pedagógicas entre o discente pesquisador e sua orientadora, além das valiosas contribuições feitas diante do devido exame de qualificação do projeto de tese. Além disso, os contatos institucionais junto à gestão local da política assistencial e, essencialmente, os diálogos e as interações com os trabalhadores dos equipamentos socioassistenciais foram fundamentais ao seu burilamento.

Como informado no início deste documento acadêmico foi realizada uma consulta no acervo eletrônico da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) que objetivou o levantamento de teses a respeito dos dois temas aqui discutidos: assistência social e drogas. Por meio de cruzamento de filtros, o catálogo disponibilizou apenas 18 publicações que abordavam genericamente a temática, sendo que considerável maioria era oriunda da área das Ciências da Saúde (principalmente da Psicologia e da Enfermagem), elaboradas entre os anos de 1998 e 2023. Não necessariamente os dois conteúdos eram o objeto central das citadas produções. Em termos de Serviço Social, a página governamental apontou uma única elaboração e, mesmo assim, as discussões giravam em torno de mulheres, trajetórias de rua e pobreza, sobre usos dependentes de psicoativos e a perda do poder familiar sobre

²⁵⁷ Entre aqueles que partilham do método histórico dialético, não há consenso quanto à construção e ao uso de hipótese em processos de investigação. Nesta tese, elas são consideradas como suposições provisórias, plausíveis ou prováveis ante a um dado problema de pesquisa. Por meio de verificação empírica, são ideias posicionais que podem ser refutadas ou confirmadas, a depender da finalização da investigação. Portanto, como prévia “afirmativa”, ela, ao ser “testada”, poderá ser sustentada ou contradita diante da aproximação a um objeto de pesquisa problematizado, evidenciando sua validade ou não. O assunto pode ser aprofundado entre as contribuições de Chizzotti (2010), Gil (1999), Marconi e Lakatos (2002), Minayo (1994), dentre outros.

crianças.²⁵⁸ Portanto, o debate sobre a política socioassistencial e sua interface com a questão das drogas torna-se mais complexo e desafiador diante da pouca (ou inexistente) produção acadêmica sobre o tema. Portanto, as reflexões apresentadas nestas páginas têm características infrequentes e revelam certos ares inovadores (talvez até inéditos) a partir da abordagem apresentada em face da realidade da quarta capital brasileira, a complexa e contraditória Fortaleza de Nossa Senhora da Assunção. Provavelmente, contribuirá para próximas produções acadêmicas e técnico-institucionais acerca da gestão da citada política – é o que se espera.

Buscou-se respostas ao seguinte questionamento: qual a funcionalidade da assistência social na guerra às drogas? Esta foi uma das indagações principais presente em todo o processo de investigação e na construção da narrativa, e de sua crítica, que constituiu o caldário deste texto. Se, num primeiro momento, a palavra “possível” era recorrente, ao longo do processo de pesquisa, ela perdeu espaço para outras afirmativas, dentre elas, aquela de que havia mútuas simbioses e contribuições entre ambas (a assistência social e a questão das drogas), ocorridas a partir das especificidades da cidade campo de investigação, por meio das ações implementadas pela Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS). Portanto, possibilitou-se a verificação do objetivo central do percurso investigativo. Na busca de outras decifrações, mais e novas interrogações foram produzidas nesse incessante processo de produção do conhecimento e de desvelamento da realidade.

Diante do estudo realizado, a partir das análises do pesquisador, foi possível confirmar que aquelas ações socioassistenciais tinham assumido propensões proibicionistas, de controle e de punição das pessoas envolvidas nas práticas sociais sobre drogas, conjugando, contraditoriamente, uma parca/insipiente proteção socioassistencial com fortes tendências punitivistas ao público destinatário e/ou demandante. Esse processo fora nutrido por *nuances* conservadoras e moralistas junto aos sujeitos dos psicoativos, aqueles que se encontravam nos diversos territórios da cidade, marcados por contextos de pobreza e de violência diversos e severos. Não é equívoco afirmar: assistência social e proibicionismo/punitivismo são quase siameses.

A guerra às drogas pune, intensamente, certos personagens que realizam experiências com substâncias tornadas ilegais, a partir das determinações sociorraciais, como bem aludido

²⁵⁸ De autoria de Daniele Santa Bárbara (Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ), a tese, de 2012, intitula-se “Descobrir um Santo para Cobrir Outro: a negação do direito à convivência familiar de mulheres mães pobres que perdem seus filhos para adoção”. As palavras-chave da do referido documento são: mulher mãe; destituição do poder familiar; adoção; cidadania; e proteção social. Disponível em: <https://minerva.ufrj.br/F/?func=direct&doc_number=000776305&local_base=UFR01>. Acesso em: 09 jan. 2025.

em diversas passagens desta tese. As principais formas de punição se expressavam por meio de incontáveis mortes, de massivos encarceramentos/enclausuramentos e de diversas formas de violências. Nesse contexto, apesar de a política social aqui analisada não empunhar armas ou não proferir sentenças judiciais condenatórias contra essas pessoas, era notório, a partir da experiência do campo de pesquisa, compreender que ela lançava mão de outras estratégias proibicionistas e punitivistas junto aos envolvidos nos circuitos das drogas. A incapacidade da gestão municipal de concretizar os objetivos da assistência social constituiu, igualmente, um modo de prática punitivista contra esses sujeitos. Sob esta perspectiva, a assistência social da capital se tornou “parceira” desse intrincado sistema proibicionista e punitivista, estabelecendo certa cooperação e cumplicidade que se forjavam no contexto da desproteção socioassistencial – considerada aqui como uma “expressão” da guerra às drogas.

Num intervalo entre os anos de 1988 a 2005, houve, no país, consideráveis esforços para organizar, normativa e conceitualmente, a política de assistência social como pública, portanto, de Estado, de importante natureza não contributiva e com capacidade fiadora dos direitos. Este percurso histórico foi marcado, dentre outros elementos, por seu afincamento ao modelo da seguridade brasileira (1988 – Constituição Federal), por sua regulamentação, por meio de lei ordinária (1993 – LOAS) e pelo engendramento do seu sistema nacional de gestão (2005 – o SUAS), de caráter republicano, descentralizado e participativo.²⁵⁹

O empenho buscava transpor as marcas do assistencialismo e da filantropia ainda presentes desde as protoformas da política assistencial e avançar, pelo menos no plano jurídico e teórico, numa concepção de política social capaz de garantir direitos e de promover proteção socioassistencial. Mas este ainda é considerável desafio presente em, praticamente, todas as gestões públicas. Nas palavras de Sposati (2009, p. 14), tal movimentação configurou-se como possibilidade de “ampliação no campo dos direitos humanos e sociais” e alçou à assistência social a responsabilidade de ter a capacidade “de formular com objetividade o conteúdo dos direitos do cidadão em seu raio de ação, tarefa, aliás, que ainda permanece em construção”, devidamente inconclusa. Sem um completo alcance deste predicado, ainda persistem práticas institucionais país afora nutridas de frondosos conteúdos assistencialistas, notáveis e assumidamente moralistas e conservadores, direcionadas aos “necessitados” foco de sua ação,

²⁵⁹ Vale o registro dos esforços (sem a ausência de equívocos) de uma geração de profissionais (docentes, servidores públicos, gestores, pesquisadores etc.) que conduziram esse movimento, particularmente após 2003 (nos governos do PT), marcado pela institucionalização do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e de sua Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) – processo esse que contou, também, com a colaboração de demais conselheiros, assessores, usuários e profissionais de outros entes federados.

especialmente àqueles envolvidos com os psicoativos, fossem os sujeitos com usos danosos ou aqueles com pequenas práticas comerciais das substâncias.

Diante deste cenário, foi possível a realização de uma outra importante assertiva: em Fortaleza, esse processo tomou certa peculiaridade, garantidas, obviamente, as particularidades de cada gestão (no ciclo institucional SEMAS-SETRA-SDHDS). Mesmo com a implantação do SUAS na cidade, a assistência social não alcançou, de fato, uma centralidade estratégica para a garantia da proteção socioassistencial aos seus pleiteantes. Seu lugar importante e colaborativo para o enfrentamento de diversas manifestações das desigualdades sociais na capital foi, ao longo destes tempos, pouco relevante, secundário em si, com frágeis impactos na vida da população usuária, especialmente na chamada “era PDT” (2013-2024).²⁶⁰

Havia uma tonalidade fortemente presente na gestão da política assistencial em termos de concepção. Um arcabouço jurídico, normativo e conceitual fora forjado à luz do direito, sintonizado aos manuais nacionais, alicerce para a efetivação da proteção socioassistencial, mas que contrastava com cenários reveladores de uma política ainda insípida, sem grandes resultados na vida das pessoas atendidas e/ou acompanhadas, destituída de importância, relegada à busca de cumprimento das meras metas pactuadas em planos institucionais entre gestores para a garantia do seu parco cofinanciamento. Isso transpareceu uma inanidade entre os discursos e as práticas governamentais.

Uma das iniciais interpelações feitas aos operadores da política buscou apreender as concepções acerca do que fosse a assistência social, objetivando identificar se tais conceitos aproximavam-se de um discurso afirmativo (ou negador) sobre a garantia dos direitos e a efetivação da proteção socioassistencial no *locus* da pesquisa. Duas situações marcaram os relatos orais, sob o manto da contradição e da conflitualidade, mas com certa confluência no âmbito dos cotidianos institucionais. Uma análise mais aprofundada dos depoimentos possibilitou desvelar uma persistente discrepância: havia a presença uma retórica institucional, demasiadamente reproduzida por seus trabalhadores, quanto à efetivação de direitos *versus* uma realidade “prática” que, no mínimo, os restringia ou, por vezes, os negava.

Um primeiro e importante entendimento coletivo referiu-se à imbricada relação entre a assistência social e a perspectiva da garantia de direitos. Esta ideia tem importância centralidade para a efetivação da política num horizonte de acesso universalizante. Porém, tais aproximações

²⁶⁰ Apesar desta definição, o ex-prefeito Roberto Cláudio Rodrigues e o prefeito José Sarto Nogueira, acompanhando os ditames da família Ferreira Gomes, passaram pelos partidos PSB (2007-2013), PROS (2013-2015) e PDT (2015-2024). Após a derrota eleitoral em 2024, os mesmos “se aproximaram” de seu histórico opositor, o militar Wagner Sousa, com cogitada (e nada surpreendente) filiação ao seu partido, o União Brasil, aguardada pelo desenrolar da situação de Ciro Gomes no Partido Democrático Trabalhista.

e similaridades exigem, de fato, materialidade e superação do considerável hiato existente entre a eloquência jurídico-institucional e a capacidade de responder as demandas da população usuária. O desafio era colossal: intencionalidade alinhada à efetividade ou, simplesmente, a ocorrência da materialização do discurso governamental em cumprimento aos objetivos da política assistencial, presentes em seu arcabouço jurídico-normativo e conceitual.

Vale notar que é avanço quando do registro de tais posturas político-profissionais, sintonizadas à defesa dos direitos dos usuários, mesmo num cenário com sérios entraves à efetivação da proteção assistencial. Considerável maioria dos trabalhadores reafirmou a natureza fulcral da política quando expressou perspectivas (e expectativas) à garantia e à promoção dos direitos e da proteção, mesmo que parte reproduzisse noções limitadas a citações legais e regulamentares, o que, de fato, não desabonava tais impressões. Porém, esses posicionamentos contrastaram com os demais relatos ao reafirmarem certos entendimentos fincados sob a lógica da ajuda e da benemerência junto aos usuários, tidos como “necessitados” ou “vulnerabilizados” – bordões constantemente reproduzidos. E vale a problematização desta contradição: apesar de certa convergência entre discurso institucional e maioria das oratórias apresentadas pelos entrevistados, persistia, em parte do cotidiano dos equipamentos, uma lacuna entre os conteúdos dos textos governamentais à sua concretude no âmbito de grande parte dos territórios. A mera reprodução de conteúdos jurídicos e conceituais não assegurava a sua realização em si: tornavam-se, apenas, jargões, banalmente usuais. Esta aproximação é importante, mas não imprime a sua efetivação. E, nesse processo, a responsabilização não pode recair, unicamente, ao conjunto de trabalhadores.

O discurso institucional englobava uma ampla gama de elementos, desde concepções e *slogans* até intencionalidades e clichês, ainda que muitos teores estivessem em desacordo com a realidade cotidiana de vários equipamentos socioassistenciais. Os relatos orais dos depoentes evidenciaram essas contradições entre os objetivos governamentais e as experiências vividas nos territórios, como detalhados em diversas páginas desta tese, especialmente nos capítulos quarto e quinto.

Mesmo em tempos de sistema descentralizado e participativo na área da assistência social, ainda persistia, em boa parte das gestões públicas da política, um ranço conservador e moralista, nutrido por vieses que apelavam para a benesse, a filantropia e, evidentemente, a lógica da negação dos direitos, reforçando-as.²⁶¹ E havia, neste caldeário, uma tendência ao seu fortalecimento quanto à questão das drogas e aos seus usuários.

²⁶¹ Curiosamente, a cidade não contou com a presença, nem com a intervenção, da primeira dama nas ações sociais da Prefeitura de Fortaleza. Natália Herculano se separou de José Sarto Nogueira aos seis meses de gestão

Por conseguinte, percepções não tão progressistas perfilaram alguns relatos, justificadores de teores da “necessidade” e da limitação de entrada às ações socioassistenciais. Quanto às alegações à restrição, pairava certa reprodução de uma ponderada seletividade e uma reiteração de necessidades e de acessos mínimos que, em si, denegavam sobre direitos, proteção e acessos. Portanto, reforçavam o caráter seletivo, restritivo e compensatório ainda fortemente presente na política assistencial – conteúdos constitutivos de parte das compreensões dos entrevistados, vigentes também em muitas das ações implementadas na cidade. A lógica do “não direito”, constitutivo do fundamento da “não política”, expressou-se, direta e indiretamente, em alguns dos relatos. Nestas situações, o jargão “a quem dela necessitar” contribuiu para a reprodução de teores benevolentes, nutridos de noções de amparo e de auxílio, de natureza assistencialista, subjetivista e paliativa, configurados ao apelo da “ajuda” institucional, contraposta e conflituosa com a noção de direito, antagônica à ideia da proteção socioassistencial. Esta tese possibilitou, também, a seguinte afirmativa: essa não é uma realidade exclusiva da capital cearense – considerável parte das gestões públicas no país partilha de tal cenário e apresenta considerável similaridade.

Tais perspectivas refletiam também sob a concepção de usuários da política, ao concebê-los como “sujeitos de direitos”, mas “necessitados” da beneficência estatal – mais uma contradição imanente. A imposição a eles de opiniões que os revestiam de “protagonistas”, “empoderados” e “capacitados” relacionava-se ao distanciamento da ação e da responsabilidade governamentais e os compelia à superação das situações de pobreza e de desigualdade que os atingiam. Para isso, cabia à política o “desenvolvimento” de suas capacidades e potencialidades para tais fins, deslocados (e estrategicamente descontextualizados), muitas vezes, das determinações de classe, de raça/etnia e de gênero, endossada por uma retórica institucional densamente meritocrática. Reforçava-se, portanto, o trato tutelar, moralizador e dependente destinado aos usuários, reproduzindo a condição de “assujeitados”, de desprovidos e de necessitados, tornando-se foco do “suporte” e do “apoio” de natureza assistencialista e clientelista.

A lógica da sociedade do capital é antagônica à proteção social por considerá-la expressão de dependência, e atribui às suas ações o contorno de manifestação de tutela e assistencialismo, em contraponto a liberdade e autonomia que, pelos valores da sociedade do capital, devem ser exercidas pelo “indivíduo” estimulando sua competição e desafio empreendedor (SPOSATI, 2013b, p. 656).

(junho de 2021), o que impossibilitou qualquer intervenção sua na administração municipal. Foi candidata à deputada estadual pelo Ceará nas eleições de 2022, pela Federação PSDB/Cidadania, não alcançando sequer três mil votos à época.

Eram sérias as fragilidades apresentadas no âmbito da gestão local quanto à garantia e à efetivação da proteção socioassistencial, particularmente direcionada às pessoas envolvidas com o objeto de estudo aqui problematizado, convergidas com os depoimentos reveladores dos participantes. Como dito, essa “garantia” era frágil, insipiente, parcial, inconstante, descontínua, débil, dentre outros diversos adjetivos utilizados. Ao não estar no rol das prioridades da administração municipal, a política assistencial enfrentava graves obstáculos para concretizar a proteção destinada aos usuários de substâncias – e aos seus familiares – e, por conseguinte, assegurar os direitos dessas pessoas. “Pontualmente” e “parcialmente” foram frequentes ponderações apresentadas pelos profissionais quanto à sua efetividade, notadamente “justificadas” pelos elementos elencados nestes registros acadêmicos.

Como sinalizado, havia uma série de empecilhos à efetivação da proteção socioassistencial na cidade estudada, tendo como referência o tempo histórico e a gestão municipal analisadas. Para arrazoar que ela era timidamente empreendida, fora o exame dos depoimentos, outros diversos conteúdos institucionais, apresentados por meio de documentos oficiais, particularmente expressos em seus números e metas (em sua maioria, não cumpridas), também contribuíram para engrossar o coro das devidas críticas. Havia (e ainda permanecerão) sérios obstáculos à materialidade protetiva, o que revelou um escomunal fosso entre alguns elementos de um discurso público de “garantia” de direitos contrastante com as experiências oficiais que os restringiam/limitavam ou os negavam.

Esse notável hiato era propiciado por um imbricamento de uma série de questões administrativas e políticas, das quais se convém citar novamente algumas delas:

- a) parte da logística e da infraestrutura necessárias às ações era (ou se encontrava) consideravelmente suscetível, deteriorada, insalubre e, por vezes, inadequada à execução das atividades junto aos usuários, o que, notavelmente, prejudicava a realização dos processos de atendimento e/ou de acompanhamento sociofamiliar. Havia consideráveis necessidades de reformas ou de construções de novos espaços, fossem acessíveis, maiores ou privativos para a realização de alguns procedimentos, o que poderia contribuir para a ampliação do acesso a um conjunto de serviços. Mas, neste ponto, pouco se avançou;
- b) os recursos humanos eram reduzidos, desvalorizados e precarizados em suas relações e condições de trabalho, desprotegidos em termos de atenção previdenciária e trabalhista. Além de apresentar parte das equipes de referência incompletas, ocorria uma alta rotatividade de pessoal, em face das condições de contratação temporária (todos os entrevistados adivinham de seleções públicas),

com sérias sequelas à continuidade dos processos e dos procedimentos junto às famílias. Apresentavam, ainda, fragilidades técnicas em termos de capacitação, bem como ausência de processos formativos para atuação em diversificadas situações, especificamente sobre a questão das drogas;

c) era inócuo, inconsistente, inapropriado e parco o volume de investimento financeiro para a garantia das ações no âmbito do cofinanciamento das atividades meio e finalísticas, com escassos e insuficientes recursos à sua efetuação, o que prejudicava a sua manutenção e/ou a sua ampliação. Persistia uma precária logística aos programas e projetos, apresentando uma constante falta de transporte, de materiais de informática e de expediente, de insumos básicos, de recursos materiais e pedagógicos etc.;

d) havia uma capacidade ínfima em responder ao grande número de demandas apresentadas no dia a dia institucional, o que revelava o não acesso de várias pessoas às ações socioassistenciais em grande parte dos territórios – cenário que apresentava número reduzido de equipamentos, quantitativo de trabalhadores bem aquém do necessário e oferta diminuta de atividades e de serviços, o que exprimia, ainda, uma alta demanda na contramão de uma pequena capacidade de respostas condizentes com elas.

Estes históricos estorvos, reiteradamente ainda presentes no cotidiano governamental, contribuíram, significativamente, para a não efetivação dos direitos e da proteção socioassistencial e, de certa forma, revelaram que a assistência social ocupou um espaço subalternizado no campo das prioridades da gestão municipal “fíndada” no exercício de 2024.²⁶² Estas frágeis (e sérias) questões forjavam aos gestores públicos algumas cobranças em termos da implementação de novas atitudes quanto à definição de prioridades na cidade. Junto aos depoimentos, pairavam avaliações negativas sobre a eficiência da gestão local (prefeito, secretário, coordenadores e cargos comissionados de chefia) na promoção e na garantia da

²⁶² Na produção destas “considerações últimas” (no final de novembro de 2024), uma enxurrada de denúncias aparecia nos principais veículos locais de comunicação a respeito do “abandono” das políticas sociais por parte da Prefeitura de Fortaleza. As acusações eram de que, supostamente, o prefeito José Sarto Nogueira (PDT), que havia perdido sua reeleição em outubro daquele ano, ordenou o fechamento de vários serviços destinados à população. Para o leitor ter uma ideia, no campo socioassistencial, um rol de equipamentos fora encerrado, não ofertando, inclusive, alguns serviços continuados, como pode ser apreciado nas seguintes matérias: “Unidade que acolhe população de rua em Fortaleza é fechada: ‘E agora o povo vai para onde?’” – *Diário do Nordeste*, 27/11/2024; “CRAS de Fortaleza têm sedes fechadas, depredadas e falta de profissionais para atender” – *Diário do Nordeste*, 14/11/2024; e “Mais uma vez denunciando o descaso com a assistência social em Fortaleza!” – *Mandata Nossa Cara*, 12/11/2024.

finalidade da política assistencial, particularmente sobre o temário dos psicoativos e de suas experiências abusivas e dependentes.

Os adjetivos “alta”, “grande” ou “imensa” constantemente apareceram ao lado da expressão “demanda”, o que revelava a falta de capacidade institucional das ações em responder a tais procuras ou pleitos por parte das famílias nos serviços básicos e/ou especializados. Com demasiada repetição, os depoimentos não titubearam em revelar que havia uma elevada procura da população pelas ações e uma inepta capacidade governamental de responder às solicitações de considerável parte dos usuários, expressa pela negação e/ou restrição de direitos e da proteção assistencial – muitas vezes, também, inalcançáveis por uma grande parte dos demandantes.

Sobre a temática das drogas, havia consideráveis perspectivas conservadoras, densamente moralistas, fundamentadas nas posturas proibicionistas e punitivistas, presentes, dentre outros locais, em cotidianos institucionais que implementavam ações públicas, inclusive nos diversos espaços socioassistenciais. Substâncias psicoativas, em suas derivações nutridas das necessidades humanas, compõem a existência do ser social. São forjadas para fartar e satisfazer os desejos dos homens, sejam aqueles religiosos ou terapêuticos, lúdicos e experimentais, os relacionados à virilidade e aos prazeres carnavais, ainda que possam ser problemáticos e/ou abusivos, proibidos ou não, permitidos ou intoleráveis. Porém, grande parcela desse saciamento é tornado imoral, ilegal e criminoso, portanto, passível de punição, de condenação e de castigo, de correção, de sanção e penalidade e de notável repreensão (material e simbólica) – e, nas suas particularidades, a assistência social abraçava, reproduzia e lançava mão de quantiosa parte desses elementos.

Para “justificar” o combate às drogas (e também à parte de seus usuários), foram tramadas narrativas e diversas situações que as relacionam, necessariamente à uma densa negatividade, supostamente prejudiciais à humanidade, e que engendravam uma repulsa social a certas experiências e que, por isso, precisavam ser eliminadas, proibidas, severamente punidas e, até mesmo, exterminadas. Esta lógica envolvia várias políticas sociais que, ao incorporá-la e reproduzi-la, era importante engrenagem partícipe da guerra às drogas, fosse na área da segurança pública, da justiça criminal, do campo socioeducativo, da saúde mental e, ainda, daquela socioassistencial. Esse processo também uniu três dimensões na perspectiva da proibição e da punição: (i) a moralização dos sujeitos e de suas práticas (de ranço religioso conservador e restaurador); (ii) a medicalização da vida social (para o combate à permissividade e aos traquejos considerados doentios) e (iii) a densa criminalização (jurídico-penal) sobre a vida das pessoas envolvidas nesses circuitos a partir das determinações sociorraciais.

Ao longo da história e da formatação da assistência social, de suas primeiras formas à cena contemporânea, persistiram intervenções conservadoras, moralizantes e tutelares junto aos usuários de drogas, particularmente aqueles que vivenciavam situações abusivas, incorporados a uma noção de “clientela”, que abarcava os assujeitados, os dependentes, os marginais/marginalizados e também os considerados doentes.

O trabalho com ébrios, lascivos, vagabundos, esmoleiros, “drogados”, toxicômanos, dependentes químicos e, posteriormente, usuários de drogas, variou ao longo dos tempos entre a violação e a garantia de direitos desses sujeitos que, nas substâncias, buscaram a realização de desejos, necessidades e prazeres múltiplos. Ao longo dessa trajetória, infelizmente, tem tido peso rotundo as abordagens antidrogas, que se balizam no horizonte da repressão e que nutrem a ideia de um irreal “mundo sem drogas”, com apostas em estratégias de abstinência forçada, do enclausuramento manicomial compulsório, na culpabilização e responsabilização desses indivíduos, assim como em tratamentos desumanos e violadores de direitos (STUDART; GONÇALVES, 2024, p. 120).

Sobre eles, além da implementação de processos ajustadores, de forte cunho psicologizante e individualizante, foi imposta uma lógica de responsabilização, obrigando-os a incorporarem algumas posturas que os levassem a evitar, a impedir, a retardar ou a reduzir suas interações com os psicoativos e a busca de uma desejável “cura” ou a “saída” de uma “vida de drogas”. Tais conteúdos frequentemente estavam presentes em ações ditas educativas, com funções formativas e reabilitadoras proibicionistas, necessárias à restauração de suas atitudes, de suas visões de mundo, das suas percepções e, ainda, do seu caráter, da sua moral e de suas ações/atitudes. Este processo é constitutivo e, ao mesmo tempo, artimanha dessa guerra, que transforma essas práticas sociais em criminalidade e/ou em doença, fazendo tal associação. E tinha se expressado em considerável parte das concepções dos operadores locais da assistência social quanto à definição do que eram drogas e de usuários de psicoativos, afinal de contas, conforme tais discursos, essas pessoas, criminosas ou doentes, deveriam ser punidas e curadas, respectivamente.

Apesar de haver compreensões menos pejorativas, em que esses sujeitos usuários deveriam ser o foco do acolhimento, da atenção e do cuidado, a maioria relacionava as substâncias a aspectos densamente negativos, portanto, danosos, degradantes, patológicos e destrutivos, fossem no âmbito das esferas individual, coletiva e social. Na maioria das acepções, drogas (e seus usos) relacionam-se a doenças (da alma e do corpo) com forte capacidade de aniquilamento das vidas individuais, dos laços familiares, da harmonia coletiva, da “paz social” etc. Portanto, elas e seus sujeitos (usuário – o degenerativo físico e mental – e o agente de traficância – o corrompido, o desonroso e o criminoso – marginal e bandido) deveriam ser combatidos e, por si, castigados: tratados/curados/corrigidos, reabilitados/“ressocializados” ou

presos/enclausurados.²⁶³ Dentre alguns elementos justificadores desses processos, era o rogo à preservação, à proteção e ao fortalecimento da família (nuclear, normativa, patriarcal e burguesa) da “destruição”, da “desestruturação” e da “fragilização” de seus laços, uma vez que os usos dos psicoativos levavam a este fim, conforme afirmou parte dos relatos.

Da mesma forma, havia fortes tons pejorativos quanto à identificação de usuários de substâncias. Desde a sua invisibilização (postos à condição de não demandantes das ações socioassistenciais ou de não reconhecimento de suas circunstâncias) a noções de dependentes, entorpecidos, delinquentes, adictos, perigosos ou vítimas, irresponsáveis ou frustrados, a qualidade de mesmos conteúdos negativados pairava sobre os que realizavam interações com matérias tornadas ilegais, superando, inclusive, as perspectivas de “vulnerabilizados” que exigiam atenção/proteção e/ou de pessoas de direito.

Por vezes, eram sujeitos tidos como perturbados, transtornados e conturbados, responsáveis por gerar problemas a si e ao seu entorno (no âmbito da família, dos amigos, da comunidade, na escola, no trabalho etc.). Noutras, eram desequilibradas, malucas ou psicóticas, até mesmo toxicômanas e adictas que, como doentes, deveriam ser alvo de tratamentos, impositivos ou não, manicomiais ou não. Ainda, representavam ameaça, perigo ou violência ao seu redor, incluindo o conjunto de profissionais dos equipamentos socioassistenciais quando do exercício de suas atividades. Eram visões conservadoras e moralistas que se nutriam do proibicionismo para tipificar e intervir sobre essas pessoas. Eram posturas que distinguiam esses sujeitos portadores de comportamentos, de atitudes e de situações doentias e/ou criminais, condenáveis, foco da “atenção” e da punição. Ser definido como “usuário de drogas”, o sujeito drogado em si, é estigmatizador e classificador – e os adjetivos que usualmente os identificam já foram demasiadamente expostos (e criticados) neste documento.

Dentre os principais desafios apresentados pelos depoimentos acerca das fragilidades que impediam a materialização dos objetivos da política de assistência social local, o tema das drogas e da violência territorial foi consideravelmente citado. Discorrer sobre substâncias psicoativas impõe uma análise dos processos e das expressões da violência, em suas formas “legais” ou ilícitas, como as mortes, os encarceramentos (prisões) e os enclausuramentos (centros educacionais ou comunidades ditas terapêuticas). A presença de coletivos faccionados nos territórios socioassistenciais apresentou algumas particularidades na tecitura deste trabalho acadêmico, colocando-se como um importante elemento no processo de desproteção

²⁶³ Não houve, nos registros orais, opiniões quanto à aplicação de “penas” que se relacionem a mortes e/ou extermínios desses sujeitos, mesmo diante de um forte “populismo penal” que tem engrossado o coro para a ampliação das formas punitivas aos mesmos na sociedade contemporânea conservadora.

socioassistencial e de negação dos direitos na cidade em análise, assim como na ampliação das formas punitivas junto à população pobre, negra e periférica.

Proibicionismo e violência retroalimentam-se. Numa perspectiva crítica é impossível discorrer sobre a guerra às drogas se forem desconsiderados os processos de produção e de reprodução das diversas formas de violência. De modo igual, é inverossímil não apreender a existência e o papel das facções diante dos circuitos ilegais de drogas em sua totalidade (produção, circulação e consumo de substâncias). Obviamente, na construção das narrativas desta redação, especificamente sobre os temários de tráfico de drogas, de territórios e de violência, o assunto dos coletivos faccionados não poderia ser abnegado.

Porém, *a priori*, julgava-se que não prescindia de certa centralidade junto ao debate da política de assistência social aqui proposto. Mas as vivências e as experiências do trabalho de campo exigiram novas compreensões acerca da presença desses grupos criminais nas localidades mais empobrecidas da cidade e de sua forte ingerência no funcionamento dos equipamentos socioassistenciais, na oferta dos serviços e das ações, nas formas do trabalho técnico-profissional e, essencialmente, na negação da proteção socioassistencial e de seus direitos.

O conteúdo dos depoimentos dos participantes da pesquisa, acerca deste tema, exigiu outras atenções analíticas na construção desta tese. Esses violentos *bandos* estavam forjando outras formas (por vezes complementares) de punição junto aos usuários e às famílias da política assistencial local: os desterritorializados, os sem referência, aqueles expulsos das comunidades e que não tinham direito de acesso à parca proteção socioassistencial ofertada pelo poder público municipal. E o “pertencimento”, ou não, a esses grupos era elemento definidor de tal processo.

Facções são um elemento com forte influência no cotidiano das comunidades mais empobrecidas da capital cearense, situação essa que ocorre, praticamente, em todas as cidades brasileiras, com a presença dos ditames de organização e de movimentação dos territórios onde estão inseridas, numa constante “substituição” do Estado (e de seu papel) ante às demandas populacionais ou, ainda, na sua inserção nas instâncias oficiais.²⁶⁴ Estes coletivos proferiam

²⁶⁴ Um fenômeno dos últimos períodos eleitorais, que se intensificou naquelas municipais do ano de 2024 (eleições de prefeitos e vereadores), foi a interferência, mais explicitada e pungente, de grupos faccionados para a escolha de representantes dos poderes executivo e legislativo, impondo aos eleitores sérias restrições e/ou proibições de voto a certos candidatos (principalmente aqueles das alas consideradas progressistas e de esquerda) e prestando apoio aberto àqueles com certas “identidades”, aproximações ou “simpatias” com os grupos criminosos: geralmente religiosos mais fervorosos, conservadores, extremistas e armamentistas etc. Esses coletivos, por meio de seus “representantes”, buscavam tomar, ainda mais, as instâncias do Estado democrático, particularmente aquelas legislativas e judiciárias, em prol de seus interesses políticos e comerciais.

diversas sentenças aos que “pertenciam” às suas extensões geográficas de domínio, buscando manter e ampliar seu poder de mando e de força junto às periferias pobres, disputando (ou colaborando estrategicamente) com seus opositores, fossem grupos rivais, o foro estatal ou os demais concorrentes/parceiros.

Milícias, grupos paramilitares, coletivos faccionados e outras formas de agremiações criminosas são elementos constitutivos (e necessários) da guerra às drogas, particularmente pela necessidade de ampliação do comando das atividades mercadejantes de substâncias ilegais e, obviamente, de seus vultosos lucros, como afirmado anteriormente. São engrenagens estratégicas do emaranhado proibicionista, cuja função é extensionar seu poder de arbítrio e de opressão às comunidades e aos territórios mais pobres e periféricos, com suas vítimas e vitimizadores, em localidades geralmente abandonadas pelo Estado.

Neste trabalho, o debate sobre as facções ganhou certa importância em função de dois elementos imbricados: (i) esses coletivos redesenhavam os polígonos de referência de atuação dos equipamentos socioassistenciais, sob a lógica do “pertencimento”, ou não, das pessoas aos seus agrupamentos e (ii) esses *bandos* tinham força para definir, de certa forma, a oferta dos serviços assistenciais, a feição do trabalho institucional e, primordialmente, quem os acessasse, a partir de um verdadeiro processo de desterritorialização, que trazia sérios prejuízos à garantia da proteção socioassistencial local.

A presença de diversos grupos faccionados em Fortaleza, particularmente a GDE (Guardiões do Estado) e o CV (Comando Vermelho), e a disputa pelo controle e pelo domínio da venda clandestina de substâncias e de armamentos, vinha provocando grandes ondas de violência na capital e atingindo, de forma diferenciada, seus moradores em suas diversas localidades, especificamente nas áreas mais empobrecidas que, muitas vezes, contavam com a presença de equipamentos e de serviços socioassistenciais. A primeira sequência desse fenômeno era a divisão/partilha das zonas geográficas entre esses grupos, com a constante presença de disputas entre os rivais, o que vinha provocado mais mortes e mais violência nas localidades. Os territórios recebiam um nova adjetivação: agora eram “faccionados” e tinham “donos”, o que significava a “tomada” do espaço geográfico (quarteirão, rua, comunidade, bairro etc.) por uma “turma” e a instauração de uma perversa logicidade de pertença ou de vinculação, o que definia (permitia, proibia ou restringia) a liberdade, o direito de ir e vir e os acessos de grande parte da classe trabalhadora. Outra face desse fenômeno era a constante rivalidade, a disputa e o confronto entre grupos adversários, também com sérias consequências à população ao ser tipificada como “parceria” ou “inimiga”, o que incluía os usuários e os próprios trabalhadores da assistência social.

Por exemplo, a delimitação de um território socioassistencial pertencente a uma facção impedia qualquer possibilidade das pessoas “rivais” e “oponentes” que moravam, trabalhavam ou transitavam em localidades em que os “donos do pedaço” eram do grupo inimigo. Havia uma expressa proibição de translação de pessoas de entrarem em qualquer serviço assistencial – movimentação estendida às demais políticas públicas. Tal condição era impeditiva de acessos, severamente punida por meio de expulsões, de castigos e de torturas e, comumente, por mortes ou execuções, quando ocorresse o desrespeito à lógica do “pertencimento” faccionado. A imposição de barreiras, de fronteiras ou de limites – materiais ou simbólicos/invisíveis, como afirmaram Barbosa et al. (2023), expressava graves formas de dominação contra as pessoas. Vários equipamentos “pertencentes” a um dado coletivo criminoso continham explícitos impeditivos do acesso às suas atividades para quem fosse considerado inimigo/rival. E quem desrespeitasse tal ditame (população ou profissionais) submetia-se ao julgamento condenatório dos “mandantes do pedaço”. Com peso de “leis”, eram normas impostas pelos “chefões” e que arrebatavam e davam comando à reorganização e às novas formas de funcionamento daqueles lugares, indicando verdadeiras fronteiras limitadoras no acesso aos direitos sociais e à tão incipiente proteção socioassistencial local.

Como afirmado, o loteamento territorial designava quem podia ou não pertencer àquela área e, portanto, ter autorização para morar/trabalhar/transitar e acessar serviços, fossem públicos e/ou privados. Portanto, esta lógica era estendida aos equipamentos socioassistenciais: só podia adentrar a alguma atividade quem se enquadrava naquela tipificação, fossem os moradores, os transeuntes, os trabalhadores e os demais profissionais da citada política. Não custa lembrar que parte dessas penalidades afetava, consideravelmente, aqueles que foram entrevistados, limitando ou impedindo o seu trabalho no dia a dia das comunidades e dos territórios.

Esta realidade impunha à gestão pública a necessidade de construção de novas formas de organização e, principalmente, de acesso aos serviços, particularmente no campo da assistência social. A imposição dessa nova “lógica territorial faccionada” sempre vinha acompanhada da instauração de densas formas de violência junto aos moradores. Desconsiderar esta realidade e não intervir para a mudar reforçavam os típicos processos de desproteção socioassistencial. Omitir-se deste debate era contribuir para a ampliação da negação de direitos. E não havia registros de realização de discussões locais, nem novas proposituras, tampouco avanços, acerca desse fenômeno que atingia milhares de famílias na capital cearense. Às vezes, grande parte das respostas institucionais reproduziam mais violência, com apostas na intensificação das ações beligerantes e da ampliação da repressão militar, sob a justificativa de

combate ao crime organizado – o que alargava ainda mais as sequelas negativas junto aos moradores das áreas dominadas e conflituosas. Apesar de parecer óbvio, vale a pena reforçar: a intensificação da violência oficial nas comunidades gera muito mais violência e a população pobre, preta e periférica, além de ser a mais atingida, era a que mais sofria com as consequências.

Os territórios faccionados eram elementos imbricados na interface da política socioassistencial com o proibicionismo e à guerra às drogas. Se, em Fortaleza, a proteção socioassistencial era prestada de forma inócua, o frágil acesso aos serviços se intensificava nos diversos territórios dominados por coletivos criminosos e pela disputa do domínio das atividades mercadejantes de drogas, o que exacerbava ainda mais a contração dos direitos e aguçava a sua negação – uma complexa trama constitutiva dessa fracassada, exitosa, famigerada e danosa guerra.

A presença de facções na cidade, além de provocar outras *nuances* à criminalidade local (PAIVA, 2019) ou novos traçados criminais (SILVA FILHO; MARIANO, 2020), havia promovido hodiernas dinâmicas e desenhos geográficos (com sérios impactos nos polígonos de referência da política social), o que impostava mobilidades e trânsito forçados de um considerável número de pessoas (principalmente por meio de expulsões), bem como a negação do acesso aos escassos serviços assistenciais ofertados. Tal processo também chegava à parte dos profissionais, quando eram atingidos, direta ou indiretamente, pelas expressões da violência, das ameaças sofridas e exposição aos riscos e aos medos nas localidades sitiadas em que os equipamentos se encontravam. O principal reflexo desse processo era o não atendimento de considerável número de famílias, o que intensificava a negação dos direitos e a não efetivação da proteção assistencial. Não buscar superar essa problemática era, de certo, um posicionamento que reforçava o punitivismo junto à população, contributivo da guerra às drogas contra certas pessoas.

Não era de conhecimento público que a Prefeitura de Fortaleza nem a COIAS/SDHDS tinham avançando e criado estratégias para a superar (ou até mesmo atenuar) essa problemática que atingia, também, as políticas de saúde, de educação, de esporte, de juventudes etc. Junto à assistência social municipal não havia protocolos de atuação em face do fenômeno dos coletivos criminosos, nem da situação dos territórios faccionados e de suas conflitualidades. Tal omissão (ou ausência/desconsideração) mantinha, reproduzia e reforçava a condição de “pessoas desterritorializadas”, sem referências ou vínculos, desprovidas de proteção e do acesso aos direitos. E este debate também não tinha avançado entre os gestores das esferas estadual e federal. Os desterritorializados da assistência social consistem em uma severa realidade que

tem marcado Fortaleza e, provavelmente, era realidade partilhada em diversas outras cidades brasileiras.

Duas das ações específicas promovidas pela SDHDS/COIAS em face da questão das drogas tinham sido encerradas sem consideráveis impactos em seu público: o conservador, moralista e meritocrático “Programa Famílias Fortes” e as insipientes ações de inclusão produtiva do “Projeto Novos Caminhos”. População em situação de rua, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e demais grupos não foram contemplados com outras atividades. Da mesma forma, não houve iniciativas direcionadas às pessoas envolvidas aos circuitos dos psicoativos, particularmente sob a égide da prevenção e da redução de danos na cidade numa perspectiva intersetorial.

A temática das drogas não se configurou como foco da atenção institucional da citada gestão. Além disso, considerável maioria dos entrevistados afirmou não estar preparada tecnicamente para intervir sobre as situações e que carecia de processos formadores para tal finalidade, o que revelou, também, um pífio compromisso da administração em capacitar o quadro de recursos humanos da assistência social. Também, não havia, de forma sistematizada, organizada e pactuada, um conjunto de fluxos, de protocolos e de procedimentos de trabalho diante dessa temática que possibilitassem um melhor processo de atendimento e de acompanhamento sociofamiliar do público.

Apesar de algumas iniciativas e de experiências locais de articulações, em grande parte das situações abusivas de psicoativos que chegava aos equipamentos socioassistenciais, era preponderante a uma burocrática “lógica do encaminhamento”, como dito por vezes, à rede de proteção social (notadamente à de saúde mental), o que revelava uma certa desresponsabilização da política em situações problemáticas de usos de drogas e uma séria desarticulação entre as ações públicas em boa parte dos territórios. Drogas eram consideradas “coisas” de CAPS AD ou, por vezes, de internações e tratamentos manicomiais – este era um entendimento prevalente. Farta parcela dos depoimentos ainda revelou que, diante da identificação de demandas e de encaminhamentos de usuários de drogas e/ou familiares à rede no território, preponderava acentuada debilidade na articulação entre as políticas sociais nos zonais. Boa parte das demandas não se configurava como foco da ação dos equipamentos socioassistenciais, pois muitas delas eram invisibilizadas ou, até mesmo, não reconhecidas.

Muitos dos relatos nesta pesquisa reforçaram que um dos papéis da assistência social em relação às drogas era impedir os usos (encerrar, findar ou terminar), fossem abusivos ou não. Por vezes, até mesmo expressões relacionadas à prevenção aproximavam-se à imposição de práticas de abstinência como “solução” de abusividades. Contava, ainda, com apelos à

responsabilização individual daqueles sujeitos, compelidos a superar aquela realidade e abraçar a errônea ideia de “uma vida sem drogas é possível”, presente em parte das abordagens e das intervenções profissionais, com denso substrato proibicionista e punitivista.

Esta tese foi “finalizada” no apagar das luzes da gestão municipal analisada. Como dito, José Sarto Nogueira (PDT), no ano de 2024, “entrou” para a história como o primeiro prefeito que não conseguiu sua reeleição em Fortaleza para um segundo mandato, além de amargurar uma “segunda derrota” ao apoiar, mesmo que oficiosamente, o candidato ultrarreacionário e “bolsonarista” André Fernandes, do Partido Liberal (PL). Cerca de 34% dos fortalezenses avaliaram o seu governo como negativo e 35% consideraram o seu trabalho regular.²⁶⁵ Além disso, pesquisa realizada pelo Instituto AtlasIntel (entre 20 de novembro e 15 de dezembro de 2024), revelou que o ex-prefeito encerrou seu mandato com significativos 70% de rejeição, o que lhe conferiu a quinta pior posição entre os gestores das 26 capitais do país.²⁶⁶

Durante os quatro anos de sua gestão, o gestor deu continuísmo à lógica de seu antecessor (também do PDT) e não avançou em vários pontos referentes às políticas sociais na cidade, como vale citar, especificamente na área deste estudo:

- a) não elevou a assistência social ao rol das prioridades de sua agenda governamental, relevando-a a uma inócua Coordenadoria dentro de uma Secretaria formatada de “penduricalhos” setoriais. O papel da política tornou-se insipiente frente a uma cidade expressivamente pobre e desigual, sem consideráveis impactos na vida dos usuários e das famílias demandantes das ações assistenciais, prevalecendo, inclusive, o comando duplo em parte das ações, na partilha de atividades com uma fundação municipal;
- b) a temática das drogas foi reduzida à dimensão da violência/criminalidade, muitas vezes foco das ações de repressão e de combate às substâncias. Promoveu algumas poucas ações públicas, ainda que, em sua maioria, pautadas no mirante proibicionista, presentes em parte das ações socioassistenciais, em sintonia com a política municipal sobre drogas;

²⁶⁵ “Quaest em Fortaleza: 35% avaliam gestão José Sarto como regular; 34% como negativa e 26% como positiva”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ce/ceara/eleicoes/2024/noticia/2024/09/26/quaest-em-fortaleza-35percent-avaliam-gestao-jose-sarto-como-regular-24percent-como-negativa-e-26percent-como-positiva.ghml>>. Acesso em: 23 dez. 2024.

²⁶⁶ “Retrato do desastre administrativo: Sarto encerra mandato com 70% de rejeição, 5º pior prefeito do Brasil”. Disponível em: <<https://cearaagora.com.br/retrato-do-desastre-administrativo-sarto-encerra-mandato-com-70-de-rejeicao-5o-pior-prefeito-do-brasil/>>. Acesso em: 09 jan. 2025.

- c) apesar de portar considerável maioria em sua base de apoio no Legislativo municipal, a gestão não tomou qualquer iniciativa de regulação quanto à distribuição de medicamentos à base de canabidiol (popularmente conhecida como “maconha medicinal”) por meio do SUS, como fizeram as cidades de João Pessoa, na Paraíba, Feira de Santana, na Bahia, Teresina, no Piauí dentre outras;
- d) careceu de maiores aproximações, de articulações e de fortalecimento das ações entre a COIAS/SDHDS e a CPDROGAS na promoção de programas e projetos que visassem à prevenção e à redução de danos em situações abusivas de psicoativos na cidade, além de sérios gargalos nas articulações territoriais entre a política assistencial e a de saúde mental, dentre outras considerações a registrar.

Tal cenário exigiu a insistência da seguinte premissa: os relatos orais dos entrevistados revelaram uma inusitada combinação. Nas contradições inerentes à efetivação da política assistencial na capital, a diminuta proteção socioassistencial ofertada pelo poder municipal interagiu com diversas formas de punição junto à população envolta nos processos de produção, de circulação, de comércio e de usos de psicoativos tornados ilegais. **Proteção e punição como síntese: o que revelou cenários de densos processos de negação de direitos das pessoas com experiências sociais sobre drogas na capital cearense.**

De perspectiva histórico-crítica, este documento acadêmico forjou-se por meio de importantes pressupostos à análise da política de assistência social e sua interface com a questão das drogas. Ancorou-se numa tríade de posicionamentos – antiproibicionista, antimanicomial e antirracista, e abraçou o horizonte das lutas para a defesa dos direitos humanos e sociais dos usuários de psicoativos e de seus familiares. De posicionamento político, o trabalho nutriu dos princípios éticos da profissão do assistente social e teve como horizonte a luta contra a guerra às drogas. Esta apreciação está presente nas longas linhas por aqui traçadas, mas também tem sido expressa por outras produções e posturas que marcaram (e vêm perfilando) a trajetória do investigador, seja nos aspectos profissional, acadêmico e/ou político.

Ainda no processo seletivo junto ao PPGSS/UERJ no ano de 2020 houve uma curiosa arguição por um membro avaliador, dadas as especificidades do citado programa de pós-graduação: por que o pesquisador não havia definido apenas assistentes sociais como público alvo a ser entrevistado? E a resposta foi relativamente simples: apesar de os profissionais de Serviço Social terem contribuições fundamentais e primordiais no desenho e na constituição da política de assistência social no país, sob a perspectiva protetiva, não contributiva, de Estado e

fiadora de direitos, eles partilhavam com diversos outros trabalhadores tais posições e compromissos, compondo o importante coletivo de recursos humanos no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), fossem nas instâncias gestoras e administrativas, nas esferas do controle e da participação social, nos espaços de formulação, de planejamento e de avaliação ou nas “pontas”, nos territórios. A “opção metodológica” não diminuiu o reconhecimento e o valor desta categoria profissional na condução da política, fossem nas secretarias gestoras, nos conselhos participativos e deliberativos ou nos diversos equipamentos socioassistenciais espalhados por esse extenso país.

Espera-se que os debates e os posicionamentos políticos-acadêmicos contidos nesta tese contribuam a novas reflexões, posturas e ações daqueles que fazem cotidianamente a política aqui estudada. E, particularmente aos assistentes sociais que, no dia a dia comunitário, estão em contato com usuários de psicoativos, com pequenos comerciantes de substâncias, com seus familiares, com seus territórios (muitos deles faccionados) e com diversos outros sujeitos nas batalhas travadas para a efetivação da proteção socioassistencial e a garantia dos direitos demandados. Este documento tem, também, teor militante: busca contribuir para a construção de novas posturas (individuais e coletivas), assentadas ao horizonte de uma sociedade radicalmente diferente e, essencialmente, antiproibicionista, antimanicomial e antirracista. Neste aspecto, ele representa mais um convite aos assistentes sociais e aos demais trabalhadores à luta, tendo como horizonte os princípios que regem ao que se denomina projeto ético político.

Sobre estas reflexões, recai, ainda mais, ao Serviço Social brasileiro o desafio de abraçar as trincheiras contra essa infundável guerra que destrói vidas pobres e negras nas comunidades, nas favelas e nas periferias. É responsabilidade dos profissionais assistentes sociais colaborar (e combater) para a superação dos preconceitos e das visões moralizantes que ainda pairam sobre os “sujeitos drogados” e que frequentemente reforçam e perpetuam a violação dos direitos dos usuários de psicoativos.

Este foi o contexto histórico analisado a partir da rica participação de 24 trabalhadores da política socioassistencial da quarta capital brasileira. Foram importantes e diversificadas impressões, compreensões e posicionamentos expressos por depoimentos colhidos e que revelaram as contradições ao que se refere à proteção socioassistencial e à punição das pessoas com experiências sociais sobre drogas. Não coube, nestas enunciações, nenhum tipo de valorização dos trabalhadores inseridos nesse contexto. Ao contrário: ressaltam-se os esforços que almejavam a proteção e a garantia dos direitos daqueles sujeitos, assim como revelar a urgente necessidade de construção de outras posturas profissionais que não colidissem com os objetivos da assistência social nesse complexo e contraditório cenário. E, nesse processo,

exigia-se dos trabalhadores, dos técnicos, dos gestores e dos conselheiros responsabilidades partilhadas para avançar rumo a uma política pública menos proibicionista e menos punitivista.

Ao próximo prefeito eleito (Evando Leitão, PT – 2025/2028), e ao futuro gestor da política assistencial,²⁶⁷ haverá um considerável conjunto de desafios à gestão, já demasiadamente registrados neste trabalho acadêmico. Mesmo, *a priori*, parecendo quase que impossível, espera-se que haja aproximações e adensamentos às lutas antiproibicionistas, antimanicomiais e antirracistas, na perspectiva da garantia da proteção de forma mais efetiva e dos direitos sociais de usuários de drogas em terras *alencarinas* e que a política assistencial ocupe um lugar estratégico, central e primordial nesse cenário e que não seja uma “parceira” do proibicionismo nem da guerra às drogas. Seja, de fato, uma política protetiva e fiadora dos direitos – eis o histórico desafio, mas não inalcançável. Saudações àqueles que têm coragem!

²⁶⁷ No encerramento deste texto, o novo gestor da cidade havia nomeado a vice-prefeita, a médica geriátrica Gabriella Aguiar (Partido Social Democrático - PSD) para a condução da pasta da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), ao mesmo tempo que sinalizava uma breve reforma administrativa.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, P. Branco é usuário, negro é traficante. **Piseagrama**, Belo Horizonte, n. 11, p. 46-51, 2017.
- ADORNO, L. [et al.]. As 53 facções criminosas do Brasil. **R7 Estúdio**. São Paulo, Record TV. 02/02/2022 (atualizado em 15/04/2024). Disponível em: <<https://estudio.r7.com/as-53-faccoes-criminosas-do-brasil-15042024>>. Acesso em: 12 set. 2024.
- ALBUQUERQUE, C. S. [et al.]. Política Nacional sobre Drogas e a questão orçamentária: cuidado ou encarceramento como prioridade? In: SILVA, F. R. da. [et al.] (org.). **Trabalho e política social no contexto da intensificação do ajuste fiscal no Brasil**. Fortaleza (CE): EdUECE, 2021, p. 103-118.
- ALBUQUERQUE, C. S. [et al.]. Saúde mental, drogas e reatualização do proibicionismo no governo Bolsonaro. In: **Argumentum**, Vitória, v. 15, n. 3, p. 65-78, set./dez.2023. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/40076/28426>>. Acesso em: 10 out. 2023.
- ALBUQUERQUE, C. S. **Drogas, “questão social” e serviço social: respostas teórico-políticas da profissão**. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, 2018, 301f.
- ALBUQUERQUE, C. S.; AZEVEDO, E. E. B. de. Nova lei de drogas, pandemia e serviço social: desafios ético-políticos em contexto ultraneoliberal e autoritário. In: GOMES, T. M. da S.; PASSOS, R. G.; DUARTE, M. J. de O. (org.). **Saúde mental e drogas em tempos de pandemia: contribuições do serviço social**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p. 337-360.
- ALBUQUERQUE, C. S.; AZEVEDO, E. E. B. de; NOBRE, M. C. de Q. Drogas, “questão social” e políticas sociais: entre os direitos de cidadania e a criminalização da pobreza. In: GONÇALVES, A. de M.; ALBUQUERQUE, C. S. **Drogas e proteção social: os desafios da intersectorialidade**. Fortaleza (CE): Expressão Gráfica e Editora, 2016, p. 35-63.
- ALBUQUERQUE, C. S.; GONÇALVES, A. de M. Política sobre drogas, serviço social e trabalho profissional: questões e inquietações. In: FORTI, V.; MENEZES, J.; MENEZES, A. (org.). **Neoconservadorismo e serviço social: reflexões, polêmicas e questões atuais**. Fortaleza (CE): Editora da UECE, 2024, p. 119-146.
- ALBUQUERQUE, C. S.; GONÇALVES, A. de M.; LIMA, L. S. de.; CRUZ, L. S. Saúde mental, drogas e reatualização do proibicionismo no governo Bolsonaro. In: **Argumentum**, Vitória, v. 15, n. 3, p. 65-78, set./dez.2023. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/40076/28426>>. Acesso em: 10 out. 2023.
- ALCHORNE, S. C. de A. **Das políticas nacionais aos planos municipais: avanço da política pública de assistência social em metrópoles – estudos das cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo**. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC, São Paulo, 2012, 232f.

ALESP. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Depoimentos de vítimas da ditadura podem ser acessados no Acervo Histórico da ALESP. **ALESP**, publicado em 31 de março de 2022. Disponível em:

<[https://www.al.sp.gov.br/noticia/?id=436304#:~:text=O%20relat%C3%B3rio%20final%20da%20Comiss%C3%A3o,dos%20Estudantes\)%2C%20em%201971](https://www.al.sp.gov.br/noticia/?id=436304#:~:text=O%20relat%C3%B3rio%20final%20da%20Comiss%C3%A3o,dos%20Estudantes)%2C%20em%201971)>. Acesso em: 28 jun. 2023.

ALMEIDA, S. L. de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

ALVES FILHO, A. H. A. **Vencendo o fenômeno das facções criminosas: como a inteligência policial judiciária do Estado do Ceará trabalha para desarticular a organização criminosa denominada Guardiões do Estado (GDE)**. Monografia (Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Inteligência da Segurança). Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão (SC): UNISUL, 2020, 35f.

ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998. Disponível em:

<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2007/T1-1SF/Canrobert/Pesquisa_Quantitativa.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2022.

AMARAL, R. Ministro quer Bolsa Família maior em 2º governo Lula. **Portal Uol**. Últimas Notícias, 23/10/2006. Disponível em:

<<https://noticias.uol.com.br/ultnot/2006/10/23/ult1928u3127.jhtm>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

AMARAL, W. R. do; BILAR, J. A. B. A questão indígena no serviço social: um debate necessário na profissão. In: **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 46, v. 18, p. 180-195, 2º semestre de 2020.

ANDERSON, P. Balanço do neoliberalismo. In: SADER, E.; GENTILI, P. **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, p. 9-23.

ANDERY, M. A. P. A. [et al.]. **Para compreender a ciência: uma perspectiva histórica**. 14. ed. EDUC – Espaço e Tempo. São Paulo: Garamond, 2012.

ANDRADE, D. P.; CÔRTEZ, M.; ALMEIDA, S. Neoliberalismo autoritário no Brasil. In: **Caderno CRH**, Salvador, v. 34, p. 1-25, e021020, 2021. Disponível em:

<<https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/44695>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

ANDRADE, P. M. de.; MATIAS, M. L. Notas sobre o desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito da política de assistência social. In: MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília (DF): MDS; UNESCO, 2009, p. 219-228.

ANTUNES, R. O caráter polissêmico e multifacetado do mundo do trabalho. In: **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, 1(2): 229-237, 2003. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tes/a/jGSb8jWJPtWKnTjcHw8B7Cn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 18 mar. 2024.

ARAÚJO, E. W. F. Gramsci e os estudos culturais: uma abordagem teórica para além da reprodução ideológica na comunicação. In: **Revista de Políticas Públicas**, vol. 22, p. 723-740, 2018.

AUGUSTO, F.; SALVADOR, E. Fundo público e financiamento das políticas sociais no contexto do federalismo brasileiro do séc. XXI. In: **Revista Política Social e Desenvolvimento**, n. 5, p. 14-39, ano 02, setembro 2014.

BAPTISTA, D. M. T. O debate sobre o uso de técnicas qualitativas e quantitativas de pesquisa. In: MARTINELLI, M. L. (org.). **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras Editora, 1999, p. 31-39.

BAPTISTA, M. V. **Planejamento social: intencionalidade e instrumentação**. 2. ed. São Paulo: Veras Editora; Lisboa: CPIHTS, 2000.

BARBOSA, L. Jovens criam projeto que mapeia atuação de facções em territórios do Ceará. **O Povo**. Fortaleza (CE): O Povo, 03/01/2023. Disponível em: <<https://www.opovo.com.br/noticias/ceara/2023/01/03/jovens-criam-projeto-que-mapeia-atuacao-de-faccoes-em-territorios-do-ceara.html>>. Acesso em: 17 set. 2024.

BARBOSA, L. O drama de quem mora nos territórios demarcados por facções. **O Povo**. Fortaleza (CE): O Povo, 21/09/2020. Disponível em: <<https://mais.opovo.com.br/jornal/reportagem/2020/09/21/o-drama-de-quem-mora-nos-territorios-demarcados-por-faccoes.html#:~:text=Morar%20em%20um%20territ%C3%B3rio%20reivindicado,alguns%20bairros%20da%20Grande%20Fortaleza>>. Acesso em: 23 set. 2024.

BARBOSA, W. de F. [et al.]. Mapas do crime: a territorialização das facções criminosas em Juazeiro do Norte. **Plural**, Revista do Programa de Pós -Graduação em Sociologia da USP, São Paulo, v.30.2, jul./dez., p. 80-107, 2023.

BARCELLOS, W. de S. Proibicionismo e necropolítica: os desafios do serviço social em tempos de pandemia. In: GOMES, T. M. da S.; PASSOS, R. G.; DUARTE, M. J. de O. (org.). **Saúde mental e drogas em tempos de pandemia: contribuições do serviço social**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p. 387-404.

BARREIRA, M. O Brasil em tempos de declínio social. In: **Margem Esquerda**, nº 35. São Paulo: Boitempo, p. 79-88, 2º semestre de 2020.

BARROS, A. O racismo e o pito do pango. In: **Mídia Ninja**, on-line, 27 de novembro de 2019. Disponível em: <<https://midianinja.org/andrebarros/o-racismo-e-o-pito-do-pango/>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BARROS, A.; PERES, M. Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas. In: **Revista Periferia**, v. 3, n. 2, p. 1-20, jul./dez. 2011.

BASTOS, F. I. P. M. [et al.] (org.). **III Levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.

BATISTA, V. M. Prefácio (3. ed.). In: CARVALHO, S. de. **A política criminal de drogas no Brasil** (estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06). 6. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2013, p. 17-24.

BEHRING, E. R. Ditadura civil-militar no Brasil (1964-1985): nada a ‘devidamente comemorar’, apenas a repudiar. In: **Esquerda Online**, Ditadura nunca mais. 29 de março de 2019a. Disponível em: <<https://esquerdaonline.com.br/2019/03/29/ditadura-civil-militar-no-brasil-1964-1985-nada-a-devidamente-comemorar-apenas-a-repudiar/>>. Acesso em: 28 jun. 2023.

BEHRING, E. R. Octavio Ianni e a ditadura do grande capital. In: IANNI, Octavio. **A ditadura do grande capital**. São Paulo: Expressão Popular, 2019b, p. 09-22.

BEHRING, E. R. Política social no contexto da crise capitalista. In: CFESS; ABEPSS. Conselho Federal de Serviço Social. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília (DF): CFESS/ABEPSS/CEAD-UNB, 2009, p. 301-321.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011 (Biblioteca Básica do Serviço Social; v. 2).

BELANDI, C. Em 2021, pobreza tem aumento recorde e atinge 62,5 milhões de pessoas, maior nível desde 2012. In: **Agência IBGE de Notícias**. Estatísticas Sociais, São Paulo, 05/12/2022. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35687-em-2021-pobreza-tem-aumento-recorde-e-atinge-62-5-milhoes-de-pessoas-maior-nivel-desde-2012>>. Acesso em: 03 out. 2023.

BEZERRA, F. P. **Controle social, democracia e administração pública**. Brasília (DF): Presidência da República; Controladoria Geral da União, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/cgu/pt-br/governo-aberto/artigos/controle-social-democracia-e-administracao-publica>>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BOITO JR., A. **O neofascismo no Brasil**. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2019/01/10/artigo-or-a-questao-do-fascismo-no-governo-bolsonaro/>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

BORBA, S. V. A produção de equipamentos urbanos como alternativa de política social - o Programa Nacional de Centros Sociais Urbano. In: **Ensaio FEE**, Porto Alegre, (12) 2: 403-421, 1991. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/235711962.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

BORGES, C. F.; BAPTISTA, T. W. de F. Leituras sobre o sanitarismo desenvolvimentista e interpretações para a reforma sanitária brasileira e a saúde coletiva. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 79-99, jan.-mar. 2021.

BORGES, J. **Encarceramento em massa**. São Paulo: Pólen, 2019.

BORGES, M. E. S.; MATOS, M. C. As duas faces da mesma moeda: ultraneoliberalismo e ultraneoliberalismo no Brasil da atualidade. In: BRAVO, M. I. S.;

MATOS, M. C.; FREIRE, S. de M. (org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p. 71-87.

BORON, A. Caracterizar o governo de Jair Bolsonaro como “fascista” é um erro grave. In: **Brasil de Fato**, 02 de janeiro de 2019. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2019/01/02/artigo-or-caracterizar-o-governo-de-jair-bolsonaro-como-fascista-e-um-erro-grave/>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

BOSCHETTI, I. A política da seguridade social no Brasil. In: CFESS; ABEPSS. Conselho Federal de Serviço Social. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília (DF): CFESS/ABEPSS/CEAD-UNB, 2009, p. 323-340.

BOSCHETTI, I. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. In: CFESS; ABEPSS. Conselho Federal de Serviço Social. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília (DF): CFESS/ABEPSS/CEAD-UNB, 2009, p. 575-591.

BOSCHETTI, I. **Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2006.

BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. R. Assistência social na pandemia da COVID-19: proteção para quem? In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 66-83, jan./abr., 2021.

BRASIL. **Ato Institucional nº 1, de 9 de abril de 1964. Dispõe sobre a manutenção da Constituição Federal de 1946 e as Constituições Estaduais e respectivas Emendas, com as modificações introduzidas pelo Poder Constituinte originário da revolução vitoriosa**. Rio de Janeiro, 1964a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ait/ait-01-64.htm#:~:text=AIT%2D01%2D64&text=ATO%20INSTITUCIONAL%20N%C2%BA%201%2C%20DE%209%20DE%20ABRIL%20DE%201964.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20manuten%C3%A7%C3%A3o%20da,Constituinte%20origin%C3%A1rio%20da%20revolu%C3%A7%C3%A3o%20Vitoriosa>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **Ato Institucional nº 5, de 13 de dezembro de 1968. São mantidas a Constituição de 24 de janeiro de 1967 e as Constituições Estaduais; O Presidente da República poderá decretar a intervenção nos estados e municípios, sem as limitações previstas na Constituição, suspender os direitos políticos de quaisquer cidadãos pelo prazo de 10 anos e cassar mandatos eletivos federais, estaduais e municipais, e dá outras providências**. Brasília (DF), 1968a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/atoins/1960-1969/atoinstitucional-5-13-dezembro-1968-363600-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 2.057, de 20 de setembro de 2013. Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria**. Brasília (DF), 2013a. Disponível em: <<https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=261677>>. Acesso em: 09 out. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Caderno de Deliberações da 12ª Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília (DF): Ministério da Cidadania, CNAS, 2021a. Disponível em: <https://7f9ee646-2885-415a-bfa4-9e608360171d.usrfiles.com/ugd/7f9ee6_8c21016723bb4cba93063efb2416e364.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Resolução CNAS/MDS nº 99, de 4 de abril de 2023. Caracteriza os usuários, seus direitos, suas organizações e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social**. Brasília (DF), 2023a. Disponível em: <<https://www.lex.com.br/resolucao-mds-cnas-no-99-de-4-de-marco-de-2023/>>. Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 204, de 04 de dezembro de 1997. Aprova a Norma Operacional Básica - NOB, nos termos acordados na reunião extraordinária do CNAS, em 02 de dezembro de 1997, e num prazo de 60 dias, proceder a avaliação da sua implementação**. Brasília (DF), 1997. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/1997/Resolucao%20CNAS%20no%20204-%20de%2004%20de%20dezembro%20de%201997.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 145, de 15 de dezembro de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social**. Brasília (DF), 2004a. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 30, de 20 de fevereiro de 2004. Publica as deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada nos dias 07, 08, 09 e 10 de dezembro de 2003**. Brasília (DF), 2003b. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-30-de-20-de-fevereiro-de-2004/>>. Acesso em: 02 jul. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 24, de 16 de fevereiro de 2006. Regulamenta entendimento acerca de representantes de usuários e de organizações de usuários da Assistência Social**. Brasília (DF), 2006a. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-24-de-16-de-fevereiro-de-2006/>>. Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS**. Brasília (DF), 2006b. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-269-de-13-de-dezembro-de-2006/>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 39, de 9 de dezembro de 2010. Dispõe sobre o processo de reordenamento dos benefícios eventuais no âmbito da política de assistência social em relação à política de saúde**. Brasília (DF), 2010a. Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/relatorio/resolucao_cnas_39.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011. Ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.** Brasília (DF), 2011a. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-17-de-20-de-junho-de-2011/>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 33, de 28 de novembro de 2011. Define a promoção da integração ao mercado de trabalho no campo da assistência social e estabelece seus requisitos.** Brasília (DF), 2011b. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/Resolucao%20n%2033_2011.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 34, de 28 de novembro de 2011. Define a habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos.** Brasília (DF), 2011c. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-34-de-28-de-novembro-de-2011/>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 4, de 13 de março de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Permanente do Sistema Único da Assistência Social - PNEP/SUAS.** Brasília (DF), 2013b. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/8250-2/>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 9, de 15 de abril de 2014. Ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS.** Brasília (DF), 2014. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-9-de-15-de-abril-de-2014/>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 11, de 23 de setembro de 2015. Caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social, e revoga a Resolução nº 24, de 16 de fevereiro de 2006.** Brasília (DF), 2015a. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-11-de-23-de-setembro-de-2015/>>. Acesso em: 04 jul. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça [et al.]. **Monitoração eletrônica criminal: evidências e leituras sobre a política no Brasil.** Brasília (DF): CNJ, 2021b.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Levantamento nacional sobre a atuação dos serviços de alternativas penais no contexto da COVID-19.** Conselho Nacional de Justiça, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Secretaria Nacional de Políticas

Penais. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2022. Brasília (DF), 2022a. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/02/levantamento-nacional-alternativas-penais-covid-19-4.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020. Recomenda aos tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – COVID-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo.** Brasília (DF), 2020a. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Relatório de inspeções estabelecimentos prisionais do Estado do Ceará – 2022.** Brasília (DF): CNJ, 2022b. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/05/relatorio-de-inspecoes-prisionais-no-estado-do-ceara-web-2022-05-09.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília (DF), 1996a. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html>. Acesso em: 09 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Revoga a Resolução nº 196/1996.** Brasília (DF), 2012a. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 09 fev. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 510, de 07 de abril de 2016. Aprova as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais.** Brasília (DF), 2016a. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 09 fev. 2023.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil (10 de novembro de 1937).** Rio de Janeiro, 1937. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brasil (25 de março de 1824).** Rio de Janeiro, 1824. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm>. Acesso em: 19 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Brasília (DF), 2022c. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Decreto/D11016.htm#art15>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001. Institui o Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal.** Brasília (DF), 2001a. Disponível em:

<https://anttlegis.antt.gov.br/action/ActionDatalegis.php?acao=detalharAto&tipo=DEC&numeroAto=00003877&seqAto=000&valorAno=2001&orgao=NI&nomeTitulo=codigos&desItem=&desItemFim=&cod_modulo=420&cod_menu=7145>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 577, de 24 de junho de 1992. Dispõe sobre a expropriação das glebas, onde forem encontradas culturas ilegais de plantas psicotrópicas, e dá outras providências. Brasília (DF), 1992. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0577.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%20577%2C%20DE%2024,psicotr%C3%B3picas%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20providencias>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007. Dispõe sobre o Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências. Brasília (DF), 2007a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6135.htm#art14>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 1.366, de 12 de janeiro de 1995. Dispõe sobre o Programa Comunidade Solidária e dá outras providências. Brasília (DF), 1995a. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1366.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%201.366%2C%20DE%2012%20DE%20JANEIRO%20DE%201995.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Programa%20Comunidade,e%20o%20disposto%20no%20art>. Acesso em: 02 jul. 2023.

BRASIL. Decreto nº 1.637, de 5 de janeiro de 1907. Cria sindicatos profissionais e sociedades cooperativas. Rio de Janeiro, 1907. Disponível em:

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1637-5-janeiro-1907-582195-publicacaooriginal-104950-pl.html#:~:text=Art.,interesses%20profissionais%20de%20seus%20membros>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 10.179, de 18 de dezembro de 2019. Declara a revogação, para os fins do disposto no art. 16 da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, de decretos normativos. Brasília (DF), 2019a. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D10179.htm#art1>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Decreto nº 11.480, de 6 de abril de 2023. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília (DF), 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/decreto_11480.pdf>.

Acesso em: 29 nov. 2023.

BRASIL. Decreto nº 11.481, de 10 de fevereiro de 1915. Promulga a Convenção Internacional do Ópio e o respectivo Protocolo de Encerramento, assinados na Haia, a 23 de janeiro de 1912. Rio de Janeiro, 1915. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Atos/decretos/1915/D11481.html#:~:text=2.861.%20de%208%20de%20julho,Dezembro%20de%201911%20e%20cujo%20%3C%3C>. Acesso em: 06 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 11.498, de 25 de abril de 2023. Altera o Decreto nº 8.874, de 11 de outubro de 2016, para dispor sobre incentivo ao financiamento de projetos de

infraestrutura com benefícios ambientais e sociais. Brasília (DF), 2023c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11498.htm>. Acesso em: 27 nov. 2023.

BRASIL. Decreto nº 19.402, de 14 de novembro de 1930. Cria uma Secretária de Estado com a denominação de Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública. Rio de Janeiro, 1930a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19402-14-novembro-1930-515729-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 19.433, de 26 de novembro de 1930. Cria uma Secretaria de Estado com a denominação de Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Rio de Janeiro, 1930b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19433-26-novembro-1930-517354-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 2.829, de 29 de outubro de 1998. Estabelece normas para a elaboração e execução do Plano Plurianual e dos Orçamentos da União, e dá outras providências. Brasília (DF), 1998a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2829.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%202.829%2C%20DE%2029,Uni%C3%A3o%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%C3%9ABLICA%2C%20no,que%20lhe%20confere%20o%20art>. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Decreto nº 2.953, de 10 de agosto de 1938. Modifica o art.2º do Decreto nº 780, de 28 de abril de 1936, que criou a Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes. Rio de Janeiro, 1938a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-2953-10-agosto-1938-345717-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 2.994, de 17 de agosto de 1938. Promulga a Convenção para a repressão do tráfico ilícito das drogas nocivas, Protocolo de Assinatura e Ato final, firmado entre o Brasil e diversos países, em Genebra, a 26 de junho de 1936, por ocasião da conferência para a repressão do tráfico ilícito das drogas nocivas. Rio de Janeiro, 1938b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/atos/decretos/1938/d02994.html>. Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 2.999, de 25 de março de 1999. Dispõe sobre o Conselho da Comunidade Solidária e dá outras providências. Brasília (DF), 1999. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2999.htm#art10>. Acesso em: 02 jul. 2023.

BRASIL. Decreto nº 20.930, de 11 de janeiro de 1932. Fiscaliza o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula a sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comité Central Permanente do Ópio da Liga das Nações, e estabelece penas. Rio de Janeiro, 1932a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 21.076, de 24 de fevereiro de 1932. Decreta o Código Eleitoral. Rio de Janeiro, 1932b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930->

1939/decreto-21076-24-fevereiro-1932-507583-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 22.213, de 14 de dezembro de 1932. Aprova a Consolidação as Leis Penais, da autoria do Sr. Desembargador Vicente Piragibe. Rio de Janeiro, 1932c. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-22213-14-dezembro-1932-516919-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Aprova%20a%20Consolida%C3%A7%C3%A3o%20as%20Leis,Desembargador%20Vicente%20Piragibe>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 22.861, de 8 de julho de 1914. Aprova as medidas tendentes a impedir os abusos do ópio, da morfina e seus derivados, bem como da cocaína constantes das resoluções aprovadas pela Conferência Internacional do Ópio, realizada, em 10/12/1911, em Haia. Rio de Janeiro, 1914. Disponível em: <<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DPL&numero=2861&ano=1914&ato=f340zZq50MjRVtcfb>>. Acesso em: 06 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 23.611, de 20 de dezembro de 1933. Revoga o decreto legislativo n 979, de 6 de janeiro de 1903 e faculta a instituição de consórcios profissionais-cooperativos. Rio de Janeiro, 1933. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D23611.htm#art16>. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 24.505, de 29 de julho de 1934. Modifica os arts. 1º, 3º, 5º, 14, 22, 25, 26 e 58, do decreto n. 20.930, de 11 de janeiro de 1932. Rio de Janeiro, 1934. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24505-29-junho-1934-508459-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 3.114, de 13 de março de 1941. Dispõe sobre fiscalização de entorpecentes. Rio de Janeiro, 1941. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3114-13-marco-1941-413056-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 4.294, de 6 de julho de 1921. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários. Rio de Janeiro, 1921. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-publicacaooriginal-92525-pl.html>>. Acesso em: 06 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002. Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. Brasília (DF), 2002a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2002/decreto-4345-26-agosto-2002-451545-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Cria, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. Rio de Janeiro, 1923. Disponível em:

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4682-24-janeiro-1923-538815-publicacaooriginal-90368-pl.html>>. Acesso em: 3 maio 2023.

BRASIL. Decreto nº 48.543, de 19 de julho de 1960. Aprova os Estatutos da Fundação das Pioneiras Sociais. Brasília (DF), 1960a. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D48543impresao.htm#:~:text=DECRET%20No%2048.543%2C%20DE%2019%20DE%20JULHO%20DE%201960.&text=Apr%20os%20Estatutos%20da%20Funda%C3%A7%C3%A3o%20das%20Pioneiras%20Sociais>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006. Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. Brasília (DF), 2006c. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5912.htm>. Acesso em: 18 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964. Promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes. Brasília (DF), 1964b. Disponível em:

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-54216-27-agosto-1964-394342-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007. Dispõe sobre os benefícios eventuais de que trata o art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília (DF), 2007b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6307.htm#:~:text=1o%20Benef%C3%ADcios%20eventuais%20s%C3%A3o,%C3%A9Anico%20de%20Assist%C3%A2ncia%20Social%20%2D%20SUAS>. Acesso em: 17 jun. 2024.

BRASIL. Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007. Dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social de que trata o art. 3º da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Brasília (DF), 2007c. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRASIL. Decreto nº 65.174, de 16 de setembro de 1969. Aprova os Estatutos da Fundação Legião Brasileira de Assistência. Brasília (DF), 1969a. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=FC5529DCA3576C01B366425698F0B10E.node2?codteor=1185238&filename=Avulso+-PL+1967/1976>. Acesso em: 21 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília (DF), 2009a. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em: 28 fev. 2022.

BRASIL. Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Brasília (DF), 2010b. Disponível em:

<http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/decreto/decreto_7179.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2022.

BRASIL. Decreto nº 75.922, de 1º de julho de 1975. Dispõe sobre a criação do Programa Nacional de Centros Sociais Urbanos - CSU. Brasília (DF), 1975. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-75922-1-julho-1975-424462-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20cria%C3%A7%C3%A3o%20do,de%20Centros%20Sociais%20Urbanos%20%2D%20CSU>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 780, de 28 de abril de 1936. Cria a Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes. Rio de Janeiro, 1936a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/CCiVil_03/decreto/1930-1949/D0780impressao.htm#:~:text=DECRETO%20No%20780%2C%20DE%2028%20DE%20ABRIL%20DE%201936&text=Considerando%20a%20necessidade%20de%20attribuir,internacionais%20da%20Liga%20das%20Na%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 85.110, de 2 de setembro de 1980. Institui o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e dá outras providências. Brasília (DF), 1980. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-85110-2-setembro-1980-434379-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Institui%20o%20Sistema%20Nacional%20de,Entorpecentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas (PNAD). Brasília (DF), 2019b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 9.926, de 19 de julho de 2019. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília (DF), 2019c. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-9926-de-19-de-julho-de-2019-201622995>>. Acesso em: 18 out. 2023.

BRASIL. Decreto nº 93.120, de 18 de agosto de 1986. Dispõe sobre a execução do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Brasília (DF), 1986a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D93120impressao.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 94.657, de 20 de julho de 1987. Dispõe sobre a criação do Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados (SUDS), e dá outras providências. Brasília (DF), 1987. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/1985-1987/D94657impressao.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto nº 979, de 6 de janeiro de 1903. Faculta aos profissionais da agricultura e indústrias rurais a organização de sindicatos para defesa de seus interesses. Rio de Janeiro, 1903. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/historicos/dpl/dpl979-1903.htm>. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 99.244, de 10 de maio de 1990. Dispõe sobre a reorganização e o funcionamento dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências. Brasília (DF), 1990a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D99244.htm#textoimpressao>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 1.237, de 2 de maio de 1939. Organiza a Justiça do Trabalho. Rio de Janeiro, 1939. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-1237-2-maio-1939-349344-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Organiza%20a%20Justi%C3%A7a%20do%20Trabalho.&text=Disposi%C3%A7%C3%B5es%20preliminares-,Art.,dirimidos%20pela%20Justi%C3%A7a%20do%20Trabalho>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.162, de 1º de maio de 1940. Institui o salário mínimo e dá outras providências. Rio de Janeiro, 1940a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2162-1-maio-1940-412194-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.377, de 8 de julho de 1940. Dispõe sobre o pagamento e a arrecadação das contribuições devidas aos sindicatos pelos que participam das categorias econômicas ou profissionais representadas pelas referidas entidades. Rio de Janeiro, 1940b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2377-8-julho-1940-412315-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20pagamento%20e,profissionais%20representadas%20pelas%20referidas%20entidades>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro, 1940c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Decreto-Lei nº 314, de 13 de março de 1967. Define os crimes contra a segurança nacional, a ordem política e social e dá outras providências. Brasília (DF), 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0314impressao.htm>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Decreto-Lei nº 399, de 30 de abril de 1938. Aprova o regulamento para execução da Lei n. 185, de 14 de janeiro de 1936, que institui as Comissões de Salário Mínimo. Rio de Janeiro, 1938c. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-399-30-abril-1938-348733-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 4.766, de 1º de outubro de 1942. Define crimes militares e contra a segurança do estado, e dá outras providências. Rio de Janeiro: 1942a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4766-1-outubro-1942-414873-norma-pe.html#:~:text=EMENTA%3A%20Define%20crimes%20militares%20e,Estado%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20privid%C3%AAs>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 4.830, de 15 de outubro de 1942. Estabelece contribuição especial para a Legião Brasileira de Assistência e dá outras providências.** Rio de Janeiro, 1942b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4830-15-outubro-1942-414830-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Estabelece%20contribui%C3%A7%C3%A3o%20especial%20para%20a,Assist%C3%Aancia%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 525, de 1º de julho de 1938. Institui o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país.** Rio de Janeiro, 1938d. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-525-1-julho-1938-358399-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 593, de 27 de maio de 1969. Autoriza o Poder Executivo a instituir uma fundação destinada a prestar assistência à maternidade, à infância e à adolescência.** Brasília (DF), 1969b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0593.htm>. Acesso em: 5 mar. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 594, de 27 de maio de 1969. Institui a Loteria Esportiva Federal e dá outras providências.** Brasília (DF), 1969c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0594.htm#:~:text=DECRETO%2DLEI%20N%C2%BA%20594%2C%20DE%2027%20DE%20MAIO%20DE%201969.&text=Institui%20a%20Loteria%20Esportiva%20Federal,o%20%C2%A7%201%C2%BA%20do%20art>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 898, de 29 de setembro de 1969. Define os crimes contra a segurança nacional, a ordem política e social, estabelece seu processo e julgamento e dá outras providências.** Brasília (DF), 1969d. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-898-29-setembro-1969-377568-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências.** Brasília (DF), 2016b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm>. Acesso em: 13 out. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023d. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/fortaleza/panorama>>. Acesso em: 19 jan. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Conheça o Brasil – população – cor ou raça.** In: **IBGE Educa.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022d. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>>. Acesso em: 24 out. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - mercado de trabalho conjuntural.** Trimestre móvel – dezembro-

fevereiro 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2024a. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2024/03/pnacm_2024_fev.pdf>. Acesso em: 14 maio 2024.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2012-2022)**. Nota Técnica nº 103. Brasília (DF): Ministério do Planejamento e Orçamento, Diretoria de Estudos e Políticas Sociais, 2023e. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11604/4/NT_103_Disoc_Estimativa_da_Populacao.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Atlas da Violência 2024**. Brasília (DF): IPEA; FBSP, 2024b. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/7868-atlas-violencia-2024-v11.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2024.

BRASIL. **Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências**. Brasília (DF), 2000a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em: 29 jan. 2024.

BRASIL. **Lei Complementar nº 7, de 7 de setembro de 1970. Institui o Programa de Integração Social, e dá outras providências**. Brasília (DF), 1970. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp07.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Institui o Programa Bolsa Família e dá outras providências**. Brasília (DF), 2004c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/L10.836impressao.htm>. Acesso em: 03 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 1.802, de 5 de janeiro de 1953. Define os crimes contra o estado e a Ordem Política e Social, e dá outras providências**. Rio de Janeiro, 1953. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-1802-5-janeiro-1953-367324-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.167, de 27 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas**. Brasília (DF), 2000b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10167.htm>. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 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**. Brasília (DF), 2001b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 6 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002. Dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícitos de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica, assim elencados pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências**. Brasília (DF), 2002b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110409.htm#:~:text=LEI%20No%2010.409>

%2C%20DE%2011%20DE%20JANEIRO%20DE%202002.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20preven%C3%A7%C3%A3o%20o,Sa%C3%BAde%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>. Acesso em: 04 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 11.162, de 5 de agosto de 2005. Institui o Dia Nacional da Assistência Social. Brasília (DF), 2005a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11162.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 22 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. Brasília (DF), 2006d. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 11 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília (DF), 2006e. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.754, de 23 de julho de 2008. Acresce, altera e revoga dispositivos da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, cria a Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, cria cargos em comissão; revoga dispositivos das Leis nºs 10.869, de 13 de maio de 2004, e 11.204, de 5 de dezembro de 2005; e dá outras providências. Brasília (DF), 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11754.htm>. Acesso em: 06 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília (DF): 2011d. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.106, de 17 de março de 2015. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar crime vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar bebida alcoólica a criança ou a adolescente; e revoga o inciso I do art. 63 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 - Lei das Contravenções Penais. Brasília (DF), 2015b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113106.htm>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.260, de 16 de março de 2016. Regulamenta o disposto no inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal, disciplinando o terrorismo, tratando de disposições investigatórias e processuais e reformulando o conceito de organização terrorista; e altera as Leis nºs 7.960, de 21 de dezembro de 1989, e 12.850, de 2 de agosto de 2013. 2018/2016/lei/113260.htm>. Acesso em: 04 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015. Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, “que estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e altera as Leis nº 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999”; altera as Leis nº 8.429, de 2 de junho de 1992, 9.790, de 23 de março de 1999, 9.249, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 12.101, de 27 de novembro de 2009, e 8.666, de 21 de junho de 1993; e revoga a Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935. Brasília (DF), 2015c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/L13019compilado.htm>. Acesso em: 25 jul. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, nº 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Brasília (DF), 2017a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm>. Acesso em: 13 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.840, de 05 de junho de 2019. Altera as Leis nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nº 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Brasília (DF), 2019d. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13840.htm>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.886, de 17 de outubro de 2019. Altera as Leis nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 10.826, de 22 de dezembro de 2003, 11.343, de 23 de agosto de 2006, 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para acelerar a destinação de bens apreendidos ou sequestrados que tenham vinculação com o tráfico ilícito de drogas. Brasília (DF), 2019e. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13886.htm>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.964, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. Brasília (DF), 2019f. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13964.htm>. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional

decorrente do coronavírus (COVID-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília (DF), 2020b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113982.htm>. Acesso em: 18 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.197, de 1º de setembro de 2021. Acrescenta o Título XII na Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), relativo aos crimes contra o estado democrático de direito; e revoga a Lei nº 7.170, de 14 de dezembro de 1983 (Lei de Segurança Nacional), e dispositivo do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais). Brasília (DF), 2021c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114197.htm>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021. Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil; define metas para taxas de pobreza; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e dispositivos das Leis nº 10.696, de 2 de julho de 2003, 12.512, de 14 de outubro de 2011, e 12.722, de 3 de outubro de 2012; e dá outras providências. Brasília (DF), 2021d. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14284.htm>. Acesso em: 18 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.600, de 19 de junho de 2023. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios; altera as Leis nº 9.984, de 17 de julho de 2000, 9.433, de 8 de janeiro de 1997, 8.001, de 13 de março de 1990, 14.204, de 16 de setembro de 2021, 11.445, de 5 de janeiro de 2007, 13.334, de 13 de setembro de 2016, 12.897, de 18 de dezembro de 2013, 8.745, de 9 de dezembro de 1993, 9.069, de 29 de junho de 1995, e 10.668, de 14 de maio de 2003; e revoga dispositivos das Leis nº 13.844, de 18 de junho de 2019, 13.901, de 11 de novembro de 2019, 14.261, de 16 de dezembro de 2021, e as Leis nº 8.028, de 12 de abril de 1990, e 14.074, de 14 de outubro de 2020. Brasília (DF), 2023f. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14600.htm>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Institui o Programa Bolsa Família; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a autorização para desconto em folha de pagamento, e a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003; e revoga dispositivos das Leis nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021, e 14.342, de 18 de maio de 2022, e a Medida Provisória nº 1.155, de 1º de janeiro de 2023. Brasília (DF), 2023g. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm#art33>. Acesso em: 18 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.898, de 13 de junho de 2024. Institui diretrizes para a Tarifa Social de Água e Esgoto em âmbito nacional. Brasília (DF), 2024c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14898.htm>. Acesso em: 18 jun. 2024.

BRASIL. Lei nº 185, de 14 de janeiro de 1936. Institui as comissões de salário mínimo. Rio de Janeiro, 1936b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1930->

1939/lei-185-14-janeiro-1936-398024-publicacaooriginal-1-pl.html#:~:text=Art.,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Brasília (DF), 1960b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-3807-26-agosto-1960-354492-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 38, de 4 de abril de 1935. Define crimes contra a ordem política e social. Rio de Janeiro, 1935. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1930-1939/lei-38-4-abril-1935-397878-republicacao-77367-pl.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 385, de 26 de dezembro de 1968. Dá nova redação ao artigo 281 do Código Penal. Brasília (DF), 1968b. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-385-26-dezembro-1968-378122-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 4.341, de 13 de junho de 1964. Cria o Serviço Nacional de Informações. Brasília (DF), 1964c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L4341.htm>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 4.380, de 21 de agosto de 1964. Institui a correção monetária nos contratos imobiliários de interesse social, o sistema financeiro para aquisição da casa própria, cria o Banco Nacional da Habitação (BNH), e Sociedades de Crédito Imobiliário, as Letras Imobiliárias, o Serviço Federal de Habitação e Urbanismo e dá outras providências. Brasília (DF), 1964d. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4380.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 4.451, de 4 de novembro de 1964. Altera a redação do artigo 281 do Código Penal. Brasília (DF), 1964e. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4451-4-novembro-1964-376671-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 4.504, de 30 de novembro de 1964. Dispõe sobre o Estatuto da Terra e dá outras providências. Brasília (DF), 1964f. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4504.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 5.107, de 13 de setembro de 1966. Cria o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e dá outras providências. Brasília (DF), 1966. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5107impressao.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 5.726, de 29 de outubro de 1971. Dispõe sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica e dá outras providências. Brasília (DF), 1971. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5726-29-outubro-1971-358075-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 6.168, de 9 de dezembro de 1974. Cria o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social - FAS e dá outras providências. Brasília (DF), 1974a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6168.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974. Institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências. Brasília (DF), 1974b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6179.htm>. Acesso em: 27 jun. 2023.

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. Brasília (DF), 1976. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm>. Acesso em: 24 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 6.439, de 1º de setembro de 1977. Institui o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social e dá outras providências. Brasília (DF), 1977. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6439.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 6.620, de 17 de dezembro de 1978. Define os crimes contra Segurança Nacional, estabelece sistemática para o seu processo e julgamento e dá outras providências. Brasília (DF), 1978. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6620impressao.htm>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 6.683, de 28 de agosto de 1979. Concede anistia e dá outras providências. Brasília (DF), 1979. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6683compilada.htm#:~:text=L6683compilada&text=LEI%20No%206.683%2C%20DE%2028%20DE%20AGOSTO%20DE%201979.&text=Concede%20anistia%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.170, de 14 de dezembro de 1983. Define os crimes contra a segurança nacional, a ordem política e social, estabelece seu processo e julgamento e dá outras providências. Brasília (DF), 1983. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7170impressao.htm>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.209, de 11 de julho de 1984. Altera dispositivos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e dá outras providências. Brasília (DF), 1984a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7209.htm#art1>. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília (DF), 1984b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm#:~:text=L7210&text=LEI%20N%C2%BA%207.210%2C%20DE%2011%20DE%20JULHO%20DE%201984.&text=Institui%20a%20Lei%20de%20Execu%C3%A7%C3%A3o%20Penal.&text=Art.%201%C2%BA%20A%20execu%C3%A7%C3%A3o%20penal,do%20condenado%20e%20do%20internado>. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.353, de 29 de agosto de 1985. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - CNDM e dá outras providências. Brasília (DF), 1985a. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/L7353.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985. Institui o Vale Transporte e dá outras providências. Brasília (DF), 1985b. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7418.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986. Cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas e dá outras providências. Brasília (DF), 1986b. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7560.htm>. Acesso em: 04 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.668, de 22 de agosto de 1988. Autoriza o Poder Executivo a constituir a Fundação Cultural Palmares - FCP e dá outras providências. Brasília (DF), 1988.

Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7668.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.668%2C%20DE%2022,FCP%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.>>.

Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília (DF), 1990b. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. Brasília (DF), 1990c. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8072.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.072%2C%20DE%2025%20DE%20JULHO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20os%20crimes%20hediondos,Federal%2C%20e%20determina%20outras%20provid%C3%AAsncias.>>. Acesso em: 04 out. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF), 1990d. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília (DF), 1990e. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>.

Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília (DF), 1991c. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília (DF), 1993a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm>. Acesso em: 19 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências.** Brasília (DF), 1993b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** Brasília (DF), 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal.** Brasília (DF), 1996b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9294.htm>. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Brasília (DF), 1996c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.714, de 25 de novembro de 1998. Altera dispositivos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.** Brasília (DF), 1998b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9714.htm#art43>. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT). Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (MDHC). **Relatório de missão ao Estado do Ceará.** Brasília (DF): MDHC, 2019g. Disponível em: <<https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2019/09/relatoriomissoceara2019.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2024.

BRASIL. **Medida Provisória nº 813, de 01 de janeiro de 1995. Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios e dá outras providências.** Brasília (DF), 1995b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/antigas/813.htm>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. **Relatório da IV Conferência Nacional de Assistência Social.** Brasília (DF): MAS, CNAS, 2003.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria MC nº 769, de 29 de abril de 2022. Estabelece critérios para o cálculo do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Auxílio Brasil e do Cadastro Único.** Brasília (DF), 2022e. Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br/cadunico/igd-indice-de-gestao-descentralizada-1/PORTARIAMCN769DE29DEABRILDE2022IGDPABeCadastronico.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. **11 Perguntas para você conhecer a legislação sobre drogas no Brasil.** Florianópolis: SEAD/UFSC, 2020c.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC). **Instrução Normativa nº 35, de 22 de dezembro de 2023. Estabelece os calendários do exercício de 2024 para o acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação, aplicação de efeitos, os recursos administrativos e a interrupção temporária dos efeitos de descumprimento do Programa Bolsa Família.** Brasília (DF), 2023h. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-35/senarc/mds-de-22-de-dezembro-de-2023-533465409>>. Acesso em: 07 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Ministério da Saúde. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Portaria Normativa Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007. Dispõe sobre o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - Programa BPC na Escola.** Brasília (DF), 2007d. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&data=26/04/2007&pagina=6>>. Acesso em: 03 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços. **Serviço Nacional de Informações – SNI.** Brasília (DF), 2022f. Disponível em: <<https://www.gov.br/memoriasreveladas/pt-br/centrais-de-conteudo/imagens-e-documentos-do-periodo-de-1964-1985/servico-nacional-de-informacoes-sni#:~:text=Criado%20pela%20Lei%20N%C2%BA%204.341,do%20Conselho%20de%20Seguran%C3%A7a%20Nacional%E2%80%9D>>. Acesso em: 24 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. **Portaria Governamental nº 6.013, de 1º de outubro de 1942. Organiza a autorização e o funcionamento da Legião Brasileira de Assistência.** Rio de Janeiro, 1942c. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=FC5529DCA3576C01B366425698F0B10E.node2?codteor=1185238&filename=Avulso+-PL+1967/1976>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN).** Período de junho de 2022. Brasília (DF): Ministério da Justiça e Segurança Pública, Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional – SINDESPEN, 2022g. Disponível em: <<https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios-e-manuais/relatorios/brasil>>. Acesso em: 20 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais **Dados Estatísticos do Sistema Penitenciário (SISDEPEN).** Período de janeiro a junho de 2023. Brasília (DF): Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023i. Disponível em: <<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/brasil>>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. **Resolução CONAD nº 01, de 19 de agosto de 2015. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas.** Brasília (DF), 2015d. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/materia/>>

/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32425953/do1-2015-08-28-resolucao-n-1-de-19-de-agosto-de-2015-32425806>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. **Resolução CONAD nº 01, de 09 de março de 2018. Define as novas diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da PNAD – Política Nacional sobre Drogas, aprovada pelo Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002.** Brasília (DF), 2018a. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-1-de-9-de-marco-de-2018-6285971>>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas Penais. **Relatório de Informações Penais - 13º Ciclo - INFOPEN - Ceará.** Brasília (DF): MJ/SENAPPEN, 2022h. Disponível em: <<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relatorios-analiticos/CE/ce-dez-2022.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas Penais. **Relatório de Informações Penais - 15º Ciclo SISDEPEN - Brasil – segundo semestre de 2023** Brasília (DF): MJ/SENAPPEN, 2023j. Disponível em: <<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semester-de-2023.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Crack, é possível vencer.** Enfrentar o crack. Compromisso de todos. Brasília (DF): Ministério da Justiça, 2011e. Disponível em: <http://conselheiros6.nute.ufsc.br/wp-content/uploads/avea/conteudo/cartilha_crack,_ae_posivel_vencer.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Famílias fortes:** manual de introdução do Programa Famílias Fortes. Oxford Brookes University. Tradução do Ministério da Saúde e UNODC. Adaptação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2021e.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 207, de 16 de dezembro de 1998. Aprova por unanimidade a Política Nacional de Assistência Social - PNAS e a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB2.** Brasília (DF), 1998c. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/1998/Resolucao%20CNAS%20no%20207-%20de%2016%20de%20dezembro%20de%201998.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. **Resolução RDC Nº 762, de 24 de novembro de 2022. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.** Brasília (DF), 2022i. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-762-de-24-de-novembro-de-2022-447035694>>. Acesso em: 06 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestora Tripartite. **Resolução CIT nº 32, de 14 de dezembro de 2017. Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de**

Atenção Psicossocial (RAPS). Brasília (DF), 2017b. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0032_22_12_2017.html>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica MS nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS, de 04 de fevereiro de 2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas.** Brasília (DF), 2019h. Disponível em: <<https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta portaria.** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005b. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de novembro de 2011. Institui a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília (DF), 2011f. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a rede de atenção psicossocial, e dá outras providências.** Brasília (DF), 2017c. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.** Brasília (DF), 1998d. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html>. Acesso em: 06 mar. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **CapacitaSUAS.** Brasília (DF): MDS, 2019i. Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/gestao-do-suas/gestao-do-trabalho-1/capacitasuas>>. Acesso em: 30 set. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB SUAS.** Brasília (DF), 2005c. Disponível em: <https://www.blogcnas.com/_files/ugd/7f9ee6_874c022e71264786ac86454d91c7c923.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Resolução CNAS

nº 109, de 11 de novembro de 2009, atualizada pela Resolução CNAS nº 13, de 13 de maio de 2014. Brasília (DF), 2009b. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS**. Brasília (DF), 2012b. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Capacitação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Brasília (DF): MDS, SEAD, 2013c. Disponível em: <<https://www.suas.sead.ms.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/pol%C3%ADtica-nacional-de-capacita%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 7, de 10 de setembro de 2009. Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Brasília (DF), 2009c. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2016/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o_CIT_n%C2%BA7_2009_Protocolo-de-Gest%C3%A3o-Integrada_1%C2%AAparte.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 1, de 7 de fevereiro de 2013. Dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento do público prioritário e dá outras providências**. Brasília (DF), 2013d. Disponível em: <<https://www.sigas.pe.gov.br/files/10142015113235-resolucao.cit.n.1.de.7.de.fevereiro.de.2013.parte.i.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Relatório da pesquisa nacional das medidas socioeducativas em meio aberto no Sistema Único de Assistência Social**. Brasília (DF): SNAS, 2018b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Sistema Único de Assistência Social – SUAS: perspectivas para o trabalho integrado com a questão do crack e outras drogas**. Brasília (DF): MDS, 2011g. Disponível em: <<https://www.assistenciasocial.al.gov.br/component/phocadownload/category/93-creas-paefi?download=209:texto-mds-drogas-final>>. Acesso em: 21 ago. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Relatório de programas e ações**. Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único. Brasília (DF): MDS, 2024d, on-line. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=230440&aM=0#saldos_e_m_cc>. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Relatório financeiro de parcelas pagas.** Rede SUAS. Brasília (DF): MDS, 2024e. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute.jsf?b=*dpotvmubsQbsdfmbtQbhbtNC&event=*fyjcjs>. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Índice de gestão descentralizada dos municípios - IGD-M.** Portal Brasileiro de Dados Abertos. Brasília: MDS, 2024f. Disponível em: <<https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/indice-de-gestao-descentralizada-dos-municipios---igd-m---mi-social#:~:text=O%20%C3%8Dndice%20de%20Gest%C3%A3o%20Descentralizada,condicionalidades%20de%20educa%C3%A7%C3%A3o%20e%20sa%C3%BAde.>>. Acesso em: 07 jun. 2024.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Ministério da Educação. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Ministério da Saúde. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Portaria Interministerial MTE/MDS/MEC/SDH nº 2, de 2 de agosto de 2012. Institui o Programa de Promoção do Acesso das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Qualificação Profissional e ao Mundo do Trabalho - Programa BPC Trabalho.** Brasília (DF), 2012c. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=76&data=03/08/201>>. Acesso em: 03 jun. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. **Levantamento anual SINASE 2016.** Brasília (DF): Ministério dos Direitos Humanos, 2018c.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **TCU verifica indícios de auxílio emergencial indevido a mais de 620 mil pessoas.** Brasília (DF), Secom TCU, 2020d. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-verifica-indicios-de-auxilio-emergencial-indevido-a-mais-de-620-mil-pessoas.htm>>. Acesso em: 18 out. 2023.

BRAVO, M. I. S. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. [et al.]. (org.). **Serviço social e saúde.** 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília (DF): OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009, p. 88-110.

BREMBATTI, K.; FONTES, G. Presídios privados no Brasil. In: **Gazeta do Povo.** Especiais. Publicado em 14 de junho de 2019. Disponível em: <<https://especiais.gazetadopovo.com.br/politica/presidios-privados-no-brasil/#:~:text=Onde%20est%C3%A3o%20as%20pris%C3%B5es%20privadas,unidades%20em%20oito%20estados%20brasileiros>>. Acesso em: 27 nov. 2023.

BRITES, C. M. **Ética e uso de drogas:** uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos. 2006. 148f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

BRITES, C. M. **Psicoativos (drogas) e serviço social:** uma crítica ao proibicionismo. São Paulo: Cortez, 2017.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Comissão especial aprova proposta que destina 1% da receita da União à assistência social.** Brasília (DF), Agência Câmara de Notícias, 01 de

dezembro de 2021. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/833739-comissao-especial-aprova-proposta-que-destina-1-da-receita-da-uniao-a-assistencia-social/>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

CAMPOS, A. C. Negro tem 2,6 vezes mais chances de ser assassinado no Brasil. In: **Agência Brasil**. 31/08/2021. Rio de Janeiro-RJ. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2021-08/risco-de-negro-ser-assassinado-e-26-vezes-superior>>. Acesso em: 27 nov. 2023.

CAMPOS, P. H. P. **A ditadura das empreiteiras**: as empresas nacionais de construção pesada, suas formas associativas e o estado ditatorial brasileiro, 1964-1985. Tese de Doutorado em História Social. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Rio de Janeiro: UFF, 2012, 539f.

CARDOSO, C. F. **Escravo ou camponês?** O protocampesinato negro nas américas. São Paulo: Editora Brasiliense, 1987.

CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. In: **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 55(4): 314-317, 2006.

CARNEIRO, C. B. L.; VEIGA, L. **O conceito de inclusão, dimensões e indicadores**. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Coordenação da Política Social, jun. 2004. (Pensar BH – Política Social, 2.).

CARNEIRO, H. A fabricação do vício. **Anais do XIII Encontro Regional de História-ANPUH-MG**, LPH-Revista de História, Departamento de História/ICHS/UFOP, Mariana-MG, nº 12, p. 9-24, 2002a. Disponível em: <<https://cetadobserva.ufba.br/pt-br/publicacoes/fabricacao-do-vicio>>. Acesso em: 16 jul. 2024.

CARNEIRO, H. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. **Revista Outubro**, nº 06, p.115-128, 2002b, São Paulo. Disponível em: <<https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/330.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2024.

CARNEIRO, H. **Drogas**: a história do proibicionismo. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

CARVALHO, A. M. P. de. A civilização contemporânea do capital e o desafio da produção coletiva do conhecimento: interpelações da formação profissional em serviço social no nordeste brasileiro. In: GONÇALVES, A. de M.; FRANÇA JÚNIOR, R. P.; SOUSA, T. R. de. **Serviço social e questão regional**. Campina Grande-PB: EDUEFCG, 2022, p. 15-28.

CARVALHO, A. M. P. de; SILVEIRA, I. M. M. da. A consolidação da assistência social como política pública no século XXI: o desafio da educação permanente como princípio estratégico na gestão do trabalho. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do trabalho no âmbito do SUAS**: uma contribuição necessária. Brasília (DF): MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011, p. 141-170.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Tradução de Iraci Domenciano Poletti. 9 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

CASTELO, R. O novo desenvolvimentismo e a decadência ideológica do pensamento econômico brasileiro. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 112, p. 613-636, out./dez. 2012.

CASTRO, J. A. de. Política social: alguns aspectos relevantes para discussão. In: MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília (DF): MDS; UNESCO, 2009, p. 87-132.

CASTRO, J. A. de; RIBEIRO, J. A. C. As políticas sociais e a Constituição de 1988: conquistas e desafios. In: **Políticas sociais: acompanhamento e análise**. Brasília (DF): IPEA, v. 1., n. 17., p. 17-97, 2009. (Número especial: Vinte Anos da Constituição Federal).

CASTRO, M. M. **História do serviço social na América Latina**. Tradução de José Paulo Netto e Balkys Villalobos. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

CAVALCANTE, P. L. C. Programas de transferência condicionada de renda na América Latina: uma abordagem comparada entre Brasil, México, Chile e Colômbia. In: **Revista do Serviço Público**, Brasília (DF), 62 (2): 105-118, abr/jun 2011. Disponível em: <<https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1621/1/Programas%20de%20Transfer%C3%AAncia%20Condicionada%20de%20Renda%20na%20Am%C3%A9rica%20Latina%20uma%20abordagem%20comparada%20entre%20Brasil%2C%20M%C3%A9xico%2C%20Chile%20e%20Col%C3%B4mbia.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

CAVALCANTI, B. M.; VENERIO, C. M. S. Uma ponte para o futuro? Reflexões sobre a plataforma política do governo Temer. In: **RIL Brasília**, ano 54, nº 215, p. 139-162. jul./set. 2017, Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/54/215/ril_v54_n215_p139.pdf>. Acesso em: 13 out. 2023.

CES-MG. Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais. **Comentários acerca da Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, do Ministério da Saúde**: alerta sobre os graves retrocessos da reforma psiquiátrica brasileira em tempos sombrios. Belo Horizonte: CES, 2017. Disponível em: <<http://ces.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/cartilha-conselho-estadual-saude-3.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2023.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Dados complementares ao perfil de assistentes sociais no Brasil**: formação, trabalho e participação sociopolítica. Brasília (DF): CFESS, 2024.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Nota sobre a regulamentação das comunidades terapêuticas**: contribuições do CFESS para o debate. Brasília (DF): CFESS, 2014. Disponível em: <<https://www.cfess.org.br/arquivos/comunidade-terapeutica-2014timbradocfess.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. O CFESS na luta pela assistência social: sentido e compromisso. In: **CFESS manifesta**. Brasília (DF): CFESS, 2005a.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. O debate contemporâneo sobre os usos de drogas. In: **CFESS manifesta**. Dia Internacional de Combate às Drogas. Brasília (DF):

CFESS, 2011a. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2011_SSdebateusosdrogas_APROVADO.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **O estigma do uso de drogas**. Série “O assistente social no combate ao preconceito”. Brasília (DF): CFESS, 2016, caderno 2. Disponível em: <<https://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno02-OEstigmaDrogas-Site.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de assistência social**. Brasília (DF): CFESS, 2011b.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Relatório de fiscalização: serviço social e a inserção de assistentes sociais nas comunidades terapêuticas no Brasil**. Brasília (DF): CFESS, 2018. Disponível em: <<https://www.cfess.org.br/arquivos/RelatorioCFESS-ComunidadesTerapeuticas2018-Site.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Serviço social é profissão. Assistência social é política pública. In: **CFESS manifesta**. Brasília (DF): CFESS, 2005b.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Relatório da 4ª inspeção nacional de direitos humanos: locais de internação para usuários de drogas**. Brasília (DF): CFP, 2011. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/2a_Edixo_relatorio_inspecao_VERSxO_FINAL.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Relatório da inspeção nacional em comunidades terapêuticas – 2017**. Brasília (DF): CFP, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas_web.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CHIAVENATO, I. **Administração geral e pública**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

CISNE, M. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

CISNE, M.; SANTOS, S. M. M. dos. **Feminismo, diversidade sexual e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2018 [Biblioteca Básica do Serviço Social; v. 8].

COELHO, T. R. O sucesso da guerra às drogas. In: **Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 7, n. 2, p. 1-22, 2022.

COLIN, D. R. A. Apresentação. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1. ed. Brasília (DF): MDS, 2013, p. 8-12.

COLIN, D. R. A.; JACCOUD, L. Assistência social e construção do SUAS - balanço e perspectivas: o percurso da assistência social como política de direitos e a trajetória necessária. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20**

anos da Lei Orgânica de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1 ed. Brasília (DF): MDS, 2013, p. 40-65.

COLIN, D. R. A.; PEREIRA, J. M. F. Gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda: alguns apontamentos sobre a experiência brasileira. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1. ed. Brasília (DF): MDS, 2013, p. 100-133.

COSTA, L. de S. Estado e emprego: as origens do nosso tempo. In: **Revista Faz Ciência**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 123-149, 2000. Disponível em: <<https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/7426>> Acesso em: 5 jun. 2023.

COSTA, P. H. A. da. **Por um (outro) mundo com drogas:** drogas, questão social e capitalismo. São Paulo: UNISA Editorial, 2020.

COUTINHO, C. N. **Gramsci:** um estudo sobre seu pensamento político. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999, p. 191-219.

COUTO, B. R. Assistência social: direito social ou benesse? In: **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 124, p. 665-677, out./dez. 2015.

COUTO, B. R. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da assistência social. In: MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília (DF): MDS; UNESCO, 2009, p. 205-217.

COUTO, B. R.; YAZBEK, M. C.; SILVA, M. O. da S. e; RAICHELIS, R. (org.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

CPDOC. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil. **De Juscelino a JK.** Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro: CPDOC/FGV, 2002. Disponível em: <<https://jk.cpdoc.fgv.br/fatos-eventos/plano-de-metas>> Acesso em: 24 jun. 2023.

CRESTANI, L. de A. O surgimento do inimigo interno: ditadura militar no Brasil (1964 a 1985). In: **Revista História em Reflexão**, vol. 5 n. 9, UFGD, Dourados, p. 1-16, jan/jun 2011.

CUNHA, R. Transferência de renda com condicionalidade: a experiência do Programa Bolsa Família. In: MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília (DF): MDS; UNESCO, 2009, p. 331-361.

D'ELIA FILHO, O. Z. **Acionistas do nada:** quem são os traficantes de drogas. Rio de Janeiro: Reavan, 2007.

DELGADO, P. G. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte [Editorial]. In: **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, 17(2), p. 1-4, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tes/a/zV7FgHGZww6WWRfsgDK7bkn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 13 out. 2023.

DEMIER, F. A. **Depois do golpe**: a dialética da democracia blindada no Brasil. Rio de Janeiro: Mauad X, 2017.

DEMIER, F. A. **O longo bonapartismo brasileiro (1930-1964)**: autonomização relativa do estado, populismo, historiografia e movimento operário. Tese (Doutorado em História) Universidade Federal Fluminense, Departamento de História. Niterói-RJ: 2012. 506f.

DIÁRIO DO NORDESTE. Justiça condena envolvidos no escândalo da merenda escolar de Fortaleza. **Política**. Fortaleza (CE): Diário do Nordeste Online, 04 de maio de 2012. Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/politica/justica-condena-envolvidos-no-escandalo-da-merenda-escolar-de-fortaleza-1.860496>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

DIAS, O. O que a questão das drogas tem a ver com justiça e democracia? Um diálogo entre Fernando Henrique Cardoso e Luís Roberto Barroso. In: **Fundação FHC**, 28 de março de 2017. Disponível em: <<https://fundacaoofhc.org.br/iniciativas/o-que-a-questao-das-drogas-tem-a-ver-com-justica-e-democracia>>. Acesso em: 29 set. 2023.

DIAS, P. E. Cidade de São Paulo tem 72 cracolândias espalhadas por 47 bairros, de áreas nobres a periferia. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 19/07/2024. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2024/07/cidade-de-sao-paulo-tem-72-cracolandias-espalhadas-por-47-bairros-de-areas-nobres-a-periferia.shtml>>. Acesso em: 19 jul. 2024.

DIB, S. F.; SILVA, N. C. da. **Roteiro para apresentação das teses e dissertações da Universidade do Estado do Rio de Janeiro**. 2. ed. rev. atual. e ampl. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2012.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Análise da cesta básica de maio de 2024**. São Paulo: DIEESE, 2024. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/2024/202405cestabasica.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2024.

DINIZ, C. A. de O. O conceito de contrarrevolução prolongada de Florestan Fernandes: estado de exceção no Brasil. **Revista de Teorias da Democracia e Direitos Políticos**, v. 5 | n. 1, p. 63-81, jan./jun. 2019. Disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/revistateoriasdemocracia/article/download/5517/pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2025.

DINIZ, S. Critérios de justiça e programas de renda mínima. In: **Katálisis**. Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 105-114, jan./jun. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rk/a/vdM6Zf5KMf78VYVSyRXRP6J/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 30 ago. 2023.

DOMANICO, A. História, conceitos e princípios de redução de danos. In: SURJUS, L. T. de L. e S.; FORMIGONI, M. L. O. S.; GOUVEIA, F. **Redução de danos**: conceitos e práticas. Material comemorativo aos 30 anos de redução de danos no Brasil. São Paulo: Ministério da Saúde, 2019, v. 01, p. 03-11.

DREIFUSS, R. A. **1964**: A conquista do estado (ação política, poder e golpe de classe). 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1981.

DURANTE, M.; BORGES, D. Avaliação de desempenho em segurança pública. In: BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Segurança, Justiça e Cidadania**: pesquisas aplicadas em segurança pública. Brasília (DF), v. 3, n. 5, p. 35–61, 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/sjcvolume5/avaliacao_desmpenho_seguranca_publica.pdf>. Acesso em: 16 out. 2024.

FAHEINA, C.; FERNANDES, M. Redução de danos no uso de drogas: “Objetivo é a autonomia do cidadão e o engajamento dele no tratamento”, explica psiquiatra. In: **Secretaria da Saúde**. Governo do Estado do Ceará., 2023. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2023/02/27/reducao-de-danos-no-uso-de-drogas-objetivo-e-a-autonomia-do-cidadao-e-o-engajamento-dele-no-tratamento-explica-psiquiatra/>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. A queda das internações de adolescentes a quem se atribui ato infracional. In: **Anuário brasileiro de segurança pública 2022**. São Paulo: FBSP, 2022, p. 444-453.

FEFFERMANN, M. Reflexões sobre os jovens inseridos no tráfico de drogas: uma malha que os enreda. In: **Saúde & Transformação Social**, vol. 4, núm. 2, p. 55-65, abril-junho, 2013.

FERNANDES, F. **A revolução burguesa no Brasil**: ensaio de interpretação sociológica. 5 ed. São Paulo: Globo, 2006 [1975].

FERNANDES, V. R.; FUZINATTO, A. M. Drogas: proibição, criminalização da pobreza e mídia. In: **Anais do I Congresso Internacional de Direito e Contemporaneidade**: mídia e direitos da sociedade em rede, 30 e 31 de maio e 01 de junho de 2012. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, UFSM, CESH, 2012, p. 01-11.

FERREIRA, S. da S. **NOB-RH anotada e comentada**. Brasília (DF): Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf>. Acesso em: 24 maio 2023.

FERRUGEM, D. Guerra às drogas? In: **Revista Em Pauta**. Rio de Janeiro, n. 45, v. 18, p. 44-54, 1º semestre de 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/47208/31997>>. Acesso em: 16 jul. 2024.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Programa - crack, é possível vencer**. Programa Institucional Álcool, Crack e Outras Drogas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016a. Disponível em: <https://programadrogas.fiocruz.br/projetos_e_atividades/34>. Acesso em: 27 fev. 2023.

IORE, M. (org.). **Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020**. Conectas Direitos Humanos. CEBRAP - Centro Brasileiro de Análise e

Planejamento. São Paulo: Conectas; 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: 13 out. 2023.

IORE, M. O lugar do estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. In: **Novos Estudos**. CEBRAP, 92, p. 9-21, março 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/nec/a/yQFZQG48VQvdYW8hQVMYbCd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 ago. 2023.

FORTI, V. **Ética, crime e loucura**: reflexões sobre a dimensão ética no trabalho profissional. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2020.

FORTI, V.; MENEZES, J.; MENEZES, A. Trabalho e reprodução social no contexto (ultra)neoliberal: reflexões sobre condições de vida e ilicitude do comércio das drogas em terras brasileiras. In: BARBOSA, R. N. de C.; ALMEIDA, N. L. T. de. **Labirintos da precarização do trabalho e das condições de vida**. Curitiba: CRV, 2023, p. 317-342.

FRAGA, P. C. A geopolítica das drogas na América Latina. In: **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, nº 19, p. 67-88, 1º semestre de 2007.

FREITAS, B. Alucinógenos já eram usados há mais de 3 mil anos, aponta estudo. In: **O Povo**. Notícia. Fortaleza (CE), abr. 19, 2023. Disponível em: <<https://www.opovo.com.br/noticias/mundo/2023/04/19/alucinogenos-ja-eram-usados-ha-mais-de-3-mil-anos-aponta-estudo.html>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

FREITAS, F. da S. A pandemia e a pena de morte nas prisões brasileiras. **Le Monde Diplomatique Brasil**, edição 156, 1 de julho de 2020. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/a-pandemia-e-a-pena-de-morte-nas-prisoas-brasileiras/>>. Acesso em: 27 nov. 2023.

FREITAS, J. M. M. **Facções criminosas, policiamento e democracia**: disputas de ordens em territórios faccionados. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Fortaleza (CE): UFC, 2022, 151f.

G1 CEARÁ. Confira os vereadores eleitos em Fortaleza em 2020 para a Câmara. In: **Portal G1 Ceará**. Fortaleza (CE), 16/11/2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ce/ceara/eleicoes/2020/noticia/2020/11/16/confira-os-vereadores-eleitos-por-partido-em-fortaleza.ghml>>. Acesso em: 19 abr. 2024.

G1 CEARÁ. Região metropolitana de Fortaleza concentra 44% da população do Ceará. In: **Portal G1 Ceará**. Fortaleza (CE), 29/06/2023. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2023/06/29/regiao-metropolitana-de-fortaleza-concentra-44percent-da-populacao-do-ceara.ghml>>. Acesso em: 19 mar. 2024.

GALINDO, D. [et al.]. Limites da guerra às drogas: por outra ética dos usos e ocupações nas/das cidades. In: **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, 15(2), São João Del-Rei, p. 01-16, abril-junho de 2020.

GALLEGO, E. S. **O ódio como política**: a reinvenção das direitas no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.

GALVÃO & SILVA ADVOCACIA. **Crimes contra o patrimônio**: entenda tudo sobre o assunto. 23 de agosto de 2023. Disponível em: <<https://www.galvaoesilva.com/crimes-contrao-patrimonio/#:~:text=indiv%C3%ADduos%20e%20organiza%C3%A7%C3%B5es,-,O%20que%20s%C3%A3o%20crimes%20contra%20o%20patrim%C3%B4nio%3F,pessoas%20ou%20causar%20preju%C3%ADzo%20material>>. Acesso em: 24 out. 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, D. F. Desfinanciamento e equidade do Sistema Único de Saúde: sujeitos de uma relação antagônica. In: **SANARE** (Sobral, *on-line*), p. 05-06, 2023, jan.-jun.; 22(1). Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1712/864>>. Acesso em: 30 jan. 2021.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994, p. 67-80.

GONÇALVES, A. de M. [et al.]. Rede de proteção social aos usuários de drogas e suas famílias em Iguatu: conquistas e fragilidades. In: GONÇALVES, A. de M.; ALBUQUERQUE, C. S. **Drogas e proteção social**: os desafios da intersetorialidade. Fortaleza (CE): Expressão Gráfica e Editora, 2016, p. 91-160.

GONÇALVES, A. de M. Contrarreformas da seguridade social no Brasil e os ataques aos direitos da classe trabalhadora. In: **Anais do I Seminário de Política Social e Serviço Social**. Iguatu (CE): IFCE, 2020a, p. 12-23.

GONÇALVES, A. de M. Coronavírus e a questão carcerária. In: **Brasil de Fato**, João Pessoa (PB), 08 de maio de 2020b. Disponível em: <<https://www.brasildefatopb.com.br/2020/05/08/artigo-coronavirus-e-a-questao-carceraria>>. Acesso em: 29 nov. 2023.

GONÇALVES, A. de M. **Gestão do Cadastro Único em Fortaleza (CE)**: um olhar para além dos números. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas, Fortaleza (CE), 2013, 164f.

GONÇALVES, A. de M. Pandemia, serviço social e neoconservadorismo: reflexões acerca da formação e do trabalho profissional. In: BEZERRA, A. L. S.; OLIVEIRA, M. D. T. de. **Crise estrutural do capital, serviço social e os reflexos da pandemia da COVID-19**. Maceió (AL): EDUFAL, 2023, p. 117-146.

GONÇALVES, A. de M. Reestruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no novo/velho governo Lula: problematizações necessárias. In: **Anais do XVIII Encontro Nacional de Pesquisadoras e Pesquisadores de Serviço Social**. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS). Fortaleza (CE), 10 a 14 de dezembro de 2024. Disponível em: <<https://www.abepss.org.br/enpess-anais/edicoes/2024/apresentacao-oral?termo=andr%C3%A9+de+menezes>>. Acesso em: 03 abr. 2025.

GONÇALVES, A. de M.; ALBUQUERQUE, C. S. **Drogas e proteção social**: os desafios da intersetorialidade. Fortaleza (CE): Expressão Gráfica e Editora, 2016.

GONÇALVES, A. de M.; SILVA, F. R. da; DIAS, D. O. Contrarreforma psiquiátrica brasileira: desfinanciamento, privatização e remanicomialização da saúde mental. In: ALBUQUERQUE, C. S.; OLIVEIRA, M. A. de.; SILVA, A. A. da; SILVA, F. R. da. (org.). **Educação, subjetividade e saúde mental na realidade brasileira**. Fortaleza (CE): Editora da UECE, 2021, p. 232-245.

GONTIJO, V. Orçamento da União. Instrumentos de planejamento e orçamento. In: **Portal da Câmara dos Deputados**. Brasília (DF): Câmara dos Deputados, setembro de 2004. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/orcamento-da-uniao/cidadao/entenda/cursopo/planejamento>>. Acesso em: 29 jan. 2024.

GONZALES, L. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: **Revista Ciências Sociais Hoje**, ANPOCS, p. 223-244, 1984. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4584956/mod_resource/content/1/06%20-%20GONZALES%2C%20L%C3%A9lia%20-%20Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira%20%281%29.pdf>. Acesso em: 29 maio 2023.

GORENDER, J. **O escravismo colonial**. São Paulo: Ática, 1981.

GOVERNO DO CEARÁ. **A instituição**. Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização. Fortaleza (CE): SAP, 2024a. Disponível em: <<https://www.sap.ce.gov.br/institucional/>>. Acesso em: 19 mar. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. **As regiões de planejamento do Estado do Ceará**. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE). Textos para discussão, nº 111, novembro de 2015. Fortaleza (CE): IPECE, 2015. Disponível em: <https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2014/02/TD_111.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. **Lei nº 16.234, de 16 de maio de 2017. Dispõe sobre o registro da denominação “Ceará, terra do humor” como bem cultural de natureza imaterial**. Diário Oficial do Estado do Ceará. Fortaleza (CE), 2017. Disponível em: <<http://imagens.seplag.ce.gov.br/PDF/20170516/do20170516p01.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. **Lei nº 16.710, de 21 de dezembro de 2018. Dispõe sobre o modelo de gestão do Poder Executivo, altera a estrutura da administração estadual**. Fortaleza (CE), 2018. Disponível em: <<https://belt.al.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/organizacao-tematica/orcamento-financas-e-tributacao/item/6514-lei-n-16-710-de-21-12-18-republicado-no-d-o-de-27-12-18>>. Acesso em: 19 mar. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. **Lei nº 17.576, de 2 de agosto de 2021. Dispõe sobre o Programa Estadual de Proteção Territorial e Gestão de Riscos – PROTEGER, consistente em política pública estruturante e estratégica destinada à efetivação do direito constitucional à segurança pública no Estado do Ceará**. Fortaleza (CE), 2021. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/ce/lei-ordinaria-n-17576-2021-ceara-dispoe-sobre-o-programa-estadual-de-protecao-territorial-e-gestao-de-riscos-protoger-consistente-em-politica-publica-estruturante-e-estrategica-destinada-a-efetivacao-do-direito-constitucional-a-seguranca-publica-no-estado-do-ceara>>. Acesso em: 24 set. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. **Lei nº 18.312, de 17 de fevereiro de 2023. Institui o Programa Ceará sem Fome, cria as Redes de Unidades Sociais Produtoras de Refeições no Combate à Fome no Estado do Ceará, e altera dispositivo da Lei nº 14.335, de 20 de abril de 2009.** Diário Oficial do Estado: Fortaleza (CE), 2023a. Disponível em: <<https://bela.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/organizacao-tematica/seguridade-social-e-saude/item/8258-lei-n-18-312-de-17-02-2023-d-o-17-02-2023>>. Acesso em: 19 jun. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social. **Fortaleza encerra 2023 com redução de 13,2% nas mortes por crimes violentos; no Ceará, indicador empata com 2022.** Fortaleza (CE): SSPDS, 08/01/2024b. Disponível em: <<https://www.ceara.gov.br/2024/01/08/fortaleza-encerra-2023-com-reducao-de-132-nas-mortes-por-crimes-violentos-no-ceara-indicador-empata-com-2022/>>. Acesso em: 29 ago. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. Secretaria de Planejamento e Gestão. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará. **IPECEDATA.** Sistema de Informações Geossocioeconômicas do Ceará. Perfil Municipal – Fortaleza. Fortaleza (CE): SEPLAG, IPECE, 2023b. Disponível em: <<http://ipecedata.ipece.ce.gov.br/ipece-data-web/module/perfil-municipal.xhtml>>. Acesso em: 17 jan. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. Secretaria de Planejamento e Gestão. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará. **Sobre o painel de indicadores sociais e econômicos:** os 10 maiores e os 10 menores municípios cearenses. Fortaleza (CE): SEPLAG, IPECE, 2023c. Disponível em: <https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2023/12/Painel_Indicadores_2023.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2024.

GOVERNO DO CEARÁ. **Unidades prisionais** – quantitativo de internos e internas (1 a 29 de fevereiro). Núcleo de Informações Penitenciárias - NIP. Fortaleza (CE): SAP, 2024c. Disponível em: <<https://www.sap.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/17/2024/03/Relat-Estatistica-FEVEREIRO-2024.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2024.

GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere.** 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007, v. III.

HARVEY, D. **Condição pós-moderna:** uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. Tradução de Adail Ubirajara Sobral e Maria Stela Gonçalves. 22. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2012, p. 115-184.

HERNANDES, P. R. A Companhia de Jesus no século XVI e o Brasil. In: **Revista Histedbr on-line**, Campinas, n. 40, p. 222-244, dez. 2010.

HORST, C. H. M.; ALVES, L. D. T. Familismo e extrema direita: desvendando o Programa Famílias Fortes. **Argumentum**, Vitória, v. 16, n. 1, p. 71-84, jan./abr. 2024. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/41979/29964>>. Acesso em: 27 set. 2024. IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. In: **Temporalis**, ano 02, nº 03 (jan/jul 2001). Brasília (DF): ABEPSS, Grafiline, p. 09-32, 2001.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e *questão social*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 14. ed. São Paulo: Cortez; Lima, Peru: CELATS, 2001.

IANNI, O. **A ditadura do grande capital**. São Paulo: Expressão Popular, 2019.

INFOVÍRUS. **De olho no painel do DEPEN**: análise de informações de estado sobre a COVID-19 nas prisões (abril 2020-abril 2021). Rede de Justiça Criminal, 2021. Disponível em: <https://deixadosparamorrer.org/website/wp-content/themes/deixados-theme/arquivos/Infovirus_De_Olho_No_Depen.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2023.

INSTITUTO BUTANTAN. O que é negacionismo e por que ele atrasa a evolução do conhecimento; ciência avança com dúvida e questionamento, não com negação. In: **Portal do Butantan**. São Paulo: Instituto Butantan, 19/04/2023. Disponível em: <<https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/o-que-e-negacionismo-e-por-que-ele-atrasa-a-evolucao-do-conhecimento--ciencia-avanca-com-duvida-e-questionamento-nao-com-negacao#:~:text=Segundo%20a%20defini%C3%A7%C3%A3o%20da%20Academia,ou%20argumentos%20que%20o%20comprovam%E2%80%9D>>. Acesso em: 28 nov. 2023.

JUNQUEIRA, L. A. P. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. In: **RAP**. Rio de Janeiro, 2 (2); 11-22, mar./abr., 1998. Disponível em: <<https://periodicos.fgv.br/rap/article/download/7696/6269/15812>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. In: **Saúde e Sociedade**. São Paulo, 6 (2); 31-46, dez., 1997. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/hvM7qCyv5M5wNpWc7xQJjGt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

JUSTO, M. As cinco atividades do crime organizado que rendem mais dinheiro no mundo... In: **BBC Mundo**, 01/04/2016. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/bbc/2016/04/01/as-cinco-atividades-do-crime-organizado-que-rendem-mais-dinheiro-no-mundo.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

KARAM, M. L. A lei 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, B. C. [et al.] (org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008, p. 105-120.

KARAM, M. L. Drogas: além da descriminalização do consumo. In: **Liberdade na Estrada**. Coletivo Nabuco; Estudantes pela Liberdade; Instituto Ordem Livre. Recife, p. 1-7, setembro 2015. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/71835508-Drogas-alem-da-descriminalizacao-do-consumo.html>>. Acesso em: 21 nov. 2022.

KARAM, M. L. Drogas: legalizar para respeitar os direitos humanos. In: **Revista da EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 76, p. 114-127, out./dez. 2016.

KARAM, M. L. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. In: **Revista Brasileira de Estudos Constitucionais: REBEC** [recurso eletrônico], v. 7, n. 25, p. 169-189, jan./abr., 2013. Disponível em: <https://app.uff.br/slab/uploads/drogas_legisla%C3%A7%C3%A3o_brasileira_e_viola%C3%A7%C3%B5es_a_direitos_fundamentais.html>. Acesso em: 10 ago. 2023.

KOGA, D. **Medidas de cidade: entre territórios de vida e territórios vividos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

LARA, R.; MARTINS, G. O Serviço Social em seu labirinto: profissão e área do conhecimento. In: **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 21, n.52, p. 103-122, maio/ago. 2023. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/75918>> Acesso em: 23 jun. 2023.

LEMOS, R. Contrarrevolução e ditadura: ensaio sobre o processo político brasileiro pós-1964. In: **Revista Marx e Marxismos**, v. 2, n. 2, p. 111-138, Niterói: NIEP-Marx, 2014. Disponível em <https://www.niepmarx.blog.br/revistadoniep/index.php/MM/article/view/40> Acesso em: 27 jun. 2023.

LIMA, R. de C. C. **Uma história das drogas e do seu proibicionismo transnacional: relações Brasil-Estados Unidos e os organismos internacionais**. Tese (Doutorado em Serviço Social). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social / Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, 2009, 365f.

LIMA, T. C. S. de.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. In: **Katálisis**, Florianópolis, v. 10, n. esp., p. 37-45, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/?lang=pt>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

LINS, L. de O. **Especial gestão Fortaleza bela: orçamento participativo**. Fortaleza (CE), 27 de janeiro de 2015. Disponível em: <<https://luiziannelins.com/2015/01/27/especial-gestao-fortaleza-bela-orcamento-participativo/>>. Acesso em: 26 jan. 2024.

LÖWY, M. Neofascismo: um fenômeno planetário - o caso Bolsonaro. In: **A Terra é Redonda**, 24 de outubro de 2019. Disponível em: <<https://aterraeredonda.com.br/neofascismo-um-phenomeno-planetario-o-caso-bolsonaro/>>. Acessado em: 16 out. 2023.

LUZ, J. W. P.; CORDÃO, R. P. Análise da evolução das facções e de sua constituição em organizações criminosas. In: **JusBrasil**, 2021. <Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/analise-da-evolucao-das-faccoes-e-de-sua-constituicao-em-organizacoes-criminosas/1404806327#:~:text=A%20primeira%20fac%C3%A7%C3%A3o%20criminosa%20conhecida,na%20Lei%20de%20Seguran%C3%A7a%20Nacional.>>. Acesso em: 13 set. 2024.

MACEDO, M. de A. Necessidades humanas e mínimos sociais: uma reflexão crítica. In: **O Social em Questão**, ano III, nº 4, p. 7-23, jul-dez/1999. Disponível em: <<http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/v3n04a02.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2024.

MACHADO, E. G. [et al.] (org.). **Mapa participativo de enfrentamento à fome no grande Bom Jardim**. Fortaleza (CE): Centro de Defesa da Vida Herbert de Sousa, 2022.

MACHADO, E.

MACHADO, T. de O. Instâncias participativas no governo Bolsonaro: entre conservadorismo e retrocessos. In: SANTOS, T. V. C. dos; SILVA, L. B.; MACHADO, T. de O. (org.).

Trabalho e Saúde: diálogos críticos sobre crises. Rio de Janeiro: Mórula, 2022, p. 47-63.

MACHADO, T.

MACRAE, E. **A questão das drogas: pesquisa, história, políticas públicas, redução de danos e enteógenos**. Salvador: EDUFBA, CETAD/UFBA, 2021.

MALAVOTA, L. M. O início da Falange Vermelha. In: **Anais do XXIII Simpósio Nacional de História**. Londrina: ANPUH, 2005.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARONNA, C. A. **Lei de drogas interpretada na perspectiva da liberdade**. São Paulo: Editora Contracorrente, 2022.

MARQUES, R. M. Políticas de transferência de renda no Brasil e na Argentina. In: **Revista de Economia Política**, vol. 33, nº 2 (131), pp. 298-314, abril-junho/2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rep/a/X7q6BMdGm3GjdHwpWKMtMyz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

MARTINELLI, M. L. **Serviço Social: identidade e alienação**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1991.

MARX, K. **Manuscritos econômicos-filosóficos**. São Paulo: Civilização Brasileira, 2012.

MATIAS-PEREIRA, J. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MATUS, Carlos. O plano como aposta. In: **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, n. 5, v. 4, p. 28-42, out/dez. 1991.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. 1. ed. Brasília (DF): MDS, SNAS, 2009.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS**. Brasília (DF): MDS, SNAS, 2011a.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania; Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - CENTRO POP SUAS e População em Situação de Rua**. Volume 3, Brasília (DF): MDS, SENARC, SNAS, 2011b.

MEDEIROS, D.; TÓFOLI, L. F. Mitos e evidências na construção das políticas sobre drogas. In: SANTOS, M. P. G. dos (org.). **Boletim de Análise Político-Institucional**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília (DF): IPEA, n. 18, p. 53-62, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8846/1/Bapi_18.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2024.

MEDEIROS, M. S. S. de. **Primeiro-damismo no Ceará**: Luíza Távora na gestão social. Fortaleza (CE): EdUECE; EDMETA, 2012.

MELO, D. B. de (org.). A miséria da historiografia. In: **Outubro**, nº. 14. São Paulo: Alameda, p. 111-130, 2º semestre, 2006.

MELO, D. B. de. O bolsonarismo como fascismo do século XXI. In: REBUÁ, E.; COSTA, R.; GOMES, R. L. R. CHABALGOITY, D. (org.). **(Neo)fascismos e educação**: reflexões críticas sobre o avanço conservador no Brasil. Rio de Janeiro: Mórula, 2020, p. 12-46.

MENDES, F. Na pandemia, brasileiro usa auxílio emergencial para quitar dívidas. In: **Veja**, 09 de setembro de 2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/economia/na-pandemia-brasileiro-usa-auxilio-emergencial-para-quitar-dividas/>>. Acesso em: 18 out. 2023.

MESQUITA, F. AIDS e drogas injetáveis. In: LANCETTI, A. (org.). In: **SaúdeLoucura 3**. São Paulo: Editora Hucitec, 1991, p. 46-53.

MESTRINER, M. L. **O estado entre a filantropia e a assistência social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MIGUEL, L. F. A crise e suas fronteiras: oito meses de “mensalão” nos editoriais dos jornais. In: **Opinião Pública**, Campinas, vol. 13, nº 1, p. 97-123, junho, 2007.

MINAYO, M. C. de S. (org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 7. ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 1994.

MINAYO, M. C. de S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 9 (3): 239-262, jul/set, 1993.

MIOTO, R. C. T. [et al.]. O familismo na política social: aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira. In: ABEPSS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Anais do Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS)**. Vitória (ES): UFES, 2018, p. 1-19. Disponível em: <<file:///C:/Users/ANDRE/Downloads/ekeys,+O+FAMILISMO+NA+POL%C3%8DTICA+SOCIAL+APROXIMA%C3%87%C3%95ES+COM+AS+BASES+DA+FORMA%C3%87%C3%83O+S%C3%93CIO-HIST%C3%93RICA+BRASILEIRA.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2024.

MONTAÑO, C.; DURIGUETTO, M. L. **Estado, classe e movimento social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011 (Biblioteca Básica do Serviço Social; v. 5).

MORAIS, P. C. de C. **Drogas e políticas públicas**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Tese de Doutorado (Ciências Humanas – Sociologia e Política), 2005, 306f.

MOTA, A. E. (org.). **O mito da assistência social**: ensaios sobre estado, política e sociedade. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

MOTA, A. E. Assistência social em debate: direito ou assistencialização? In: CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **O trabalho do/a assistente social no SUAS**: seminário nacional. Brasília (DF): CFESS, 2011a, p. 65-71.

MOTA, A. E. **Cultura da crise e seguridade social**: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. 6. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011b.

MOTA, A. E. Seguridade social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes. In: MOTA, A. E. [et al.]. (org.). **Serviço social e saúde**. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília (DF): OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009, p. 40-48.

NETO, O. C. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, M. C. de S. (org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis-RJ: Vozes, 1994, p. 51-66.

NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Cortez, 1992.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da “questão social”. In: **Temporalis**. Ano II, nº 03 (janeiro-julho 2001). Brasília (DF): ABEPSS, Grafile, p. 41-49, 2001.

NETTO, J. P. Introdução ao método da teoria social. In: CFESS; ABEPSS. Conselho Federal de Serviço Social. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Serviço social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília (DF): CFESS/ABEPSS/CEAD-UNB, 2009, p. 667-700.

NETTO, J. P. **Pequena história da ditadura brasileira (1964-1985)**. São Paulo: Cortez, 2014.

NOBRE, M. C. de. **A modernização do atraso**: um estudo das alianças eleitorais da “Era Tasso”. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza (CE): UFC, 2008, 150f.

NOGUEIRA, K. W. Al. da S. O método em Marx: contribuições para a pesquisa nas ciências sociais. In: ROJAS, G. A.; SANTOS, J. F. dos (org.). **Escritos de teoria marxista da política e da sociologia num contexto imperialista**. Campina Grande: EDUFCEG, 2024, p. 49-73.

NUÑEZ, L. M. B. [et al.]. Uma análise crítica da Lei Orgânica da Assistência Social e do Programa Comunidade Solidária. In: **Multitemas**, (14), p. 176-197, 2016. Disponível em: <<https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/multitemas/article/view/1164>>. Acesso em: 02 jul. 2023.

OLIVEIRA, A. C. A. de; AZEVEDO, R. C. de. A estrutura organizacional da Semas. In: ALBUQUERQUE, C. S.; ALVES, M. E. R. (org.). **Assistência social em Fortaleza: uma política de direito em construção**. Fortaleza: SEMAS / PMF / EDUECE, 2012, p. 88-92.

OLIVEIRA, E. Brasileiros presos no exterior denunciam injustiças, tentam extradição e temem corredor da morte. In: **O Globo**. Brasília (DF), 11/05/2022. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/noticia/2022/05/brasileiros-presos-no-externo-vivem-o-drama-do-isolamento-e-a-barreira-da-lingua.ghtml>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

OLIVEIRA, F. Neoliberalismo à brasileira. In: SADER, E.; GENTILI, P. **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, p. 24-28.

OLIVEIRA, F. **Os direitos do anti-valor: a economia política da hegemonia imperfeita**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

OLIVEIRA, H. M. J. de. Cultura política e assistência social: desafios à consolidação de uma singular política pública no âmbito da proteção social. In: **Ser Social**, [S. l.], n. 12, p. 09–36, 2009. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12928>. Acesso em: 11 jun. 2024.

OLIVEIRA, I. S. **O estado penal em expansão: uma análise a partir das particularidades da realidade brasileira**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Recife: UFPE, 2017, 126f.

OLMO, R. D. **A face oculta da droga**. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial da saúde: trabalhando juntos pela saúde**. Genebra-CH: Organização Mundial da Saúde, 2006.

OSÓRIO, R. G.; SOARES, S. S. D. O Brasil Sem Miséria e as mudanças no desenho do Bolsa Família. In: CAMPELLO, T.; FALCÃO, T.; COSTA, P. V. da. (org.). **O Brasil sem miséria**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília (DF): MDS, 2014, p. 747-761.

PAIVA, C.; TEIXEIRA, R. **Relações e tensões entre Programa Bolsa Família e o SUAS: a apresentação dos resultados de pesquisas. Em Foco. Conselho Regional de Serviço Social/RJ. Assistência Social, nº 5, p. 55-76, março de 2009**. Disponível em: <<https://www.cressrj.org.br/em-foco/em-foco-assistencia-social/>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

PAIVA, L. F. S. “Aqui não tem gangue, tem facção”: as transformações sociais do crime em Fortaleza. **Caderno CRH**, Salvador, v. 32, n. 85, p. 165-184, jan./abr., 2019.

PAIVA, L. F. S. O domínio das facções nas periferias de Fortaleza-CE. **Revista Tomo**, (40), 87-122, jan./jun., 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufs.br/tomo/article/view/16711/12474>>. Acesso em: 13 set. 2024.

PAIVA, L. G. M. de. Panorama internacional das políticas sobre drogas. **Boletim de análise político-institucional**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), n.1 (2011). Brasília (DF): IPEA, 2011.

PAIVA, T. GDE na espreita para retomar territórios perdidos. **Bemdito Jornalismo**. Fortaleza, 19 de junho de 2021. Disponível em: <<https://bemditojor.com/gde-na-espreita-para-retomar-territorios-perdidos/>>. Acesso em: 16 set. 2024.

PASSOS, R. G. [et al.]. A (re)manicomialização da política de saúde mental em tempos bolsonaristas: a volta do eletrochoque e das internações. In: **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 13, n. 37, p. 42-64, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/80618/47990>>. Acesso em: 19 out. 2023.

PASSOS, R. G. [et al.]. Comunidades terapêuticas, drogas e a disputa do fundo público. In: **Argumentum**, Vitória, v. 15, n. 3, p. 126-140, set./dez.2023. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/40021/28441>>. Acesso em: 13 out. 2023.

PASTANA, D. R. Vigiar e banir: o declínio da disciplina panóptica na lógica punitiva contemporânea. In: **Revista Direito e Práxis**, 7 (2), p. 110-132, 2016. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaceaju/article/view/18490>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

PAULA, R. F. dos S. Assistência social: direito público e reclamável. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1. ed. Brasília (DF): MDS, 2013, p. 88-99.

PAULINO, A. G. L. Entre o diálogo e a resistência: o movimento social de bairro no Conjunto Palmeiras, em Fortaleza (CE). In: **Caderno CRH**, Salvador, v. 32, n. 87, p. 659-677, set./dez. 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/3476/347663003014/347663003014.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2024.

PEREIRA, E. M.; RIBEIRO, S. P. Participação popular nos marcos do capital: o projeto *Raízes de Cidadania* em questão. In: **Mediações**, v. 14, n. 1, p. 237-259, jan./jun. 2009. Disponível em: <<https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/download/3359/2742/11154>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

PEREIRA, P. A. P. A intersetorialidade das políticas sociais numa perspectiva dialética. In: MONNERAT, G. L. [et al.]. (org.). **A intersetorialidade na agenda das políticas sociais**. Campinas, SP: Papel Social, 2014, p. 1-22.

PEREIRA, P. A. P. **Política social**: temas e questões. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PINHEIRO, A. B. Câmara homenageia Cruzeiro de Santiago e Marco Zero de Fortaleza. **Câmara Municipal de Fortaleza**. Fortaleza (CE), portal da Câmara Municipal de Fortaleza, 06/10/2023. Disponível em: <<https://www.cmfor.ce.gov.br/2023/10/06/camara-homenageia-cruzeiro-de-santiago-e-marco-zero-de-fortaleza/#:~:text=%E2%80%99CO%20Marco%20Zero%20da%20cidade,temos%20a%C3%A D%2C%20o%20Marco%20Zero>>. Acesso em: 17 jan. 2024.

PONTES, A. P. M. de. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? In: **Escola Anna Nery**, Revista Enfermagem, v. 13, n. 3, p. 500-507, jul. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/FGxx6mRxgRTDNVByFycsMpQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Centros de Atenção Psicossocial – CAPS Geral**. Fortaleza: PMF, 2024a. Disponível em: <https://catalogodeservicos.fortaleza.ce.gov.br/categoria/saude>. Acesso em: 21 ago. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Assistência Social do Município de Fortaleza-CE**. Fortaleza (CE): PMF, CMAS, 2023a.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Dados do BPC na Escola** [PDF], Fortaleza (CE): PMF, 2021a. Disponível em: https://desenvolvimentosocial.fortaleza.ce.gov.br/images/Dados_do_BPC_na_Escola_1.pdf. Acesso em: 03 jun. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Decreto nº 13.724, de 28 de dezembro de 2015. Dispõe sobre a criação da Comissão Intersectorial do Programa Bolsa Família no âmbito do município de Fortaleza e dá outras providências**. Fortaleza (CE), PMF, 2015. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/ce/f/fortaleza/decreto/2015/1372/13724/decreto-n-13724-2015-dispoe-sobre-a-criacao-da-comissao-intersectorial-do-programa-bolsa-familia-no-ambito-do-municipio-de-fortaleza-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 10 jun. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Decreto nº 15.082, de 09 de agosto de 2021. Dispõe sobre a estrutura organizacional, a distribuição e a denominação dos cargos em comissão da Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), na forma que indica**. Fortaleza (CE): PMF, 2021b. Disponível em: https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/PDF/2023/LEGISLACAO/2021_DC_n%C2%BA_15146_2021_-_Altera_estrutura_da_SDHDS.pdf. Acesso em: 25 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Decreto nº 15.139, de 07 de outubro de 2021. Aprova o regulamento da Fundação da Criança e da Família Cidadã (FUNCI)**. Fortaleza (CE): PMF, Diário Oficial do Município, ano LXVII, nº 17.174, 26 de outubro de 2021d. Disponível em: https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/Gestao/Regulamentos/atualizados/2021_DC_N%C2%BA_15139_2021_-_Regulamento_FUNCI.pdf. Acesso em: 23 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Decreto nº 15.146, de 13 de outubro de 2021. Dispõe sobre a estrutura organizacional, a distribuição e a denominação dos cargos em comissão da Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), na forma que indica**. Fortaleza (CE): 2021e. Disponível em: https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/PDF/2023/LEGISLACAO/2021_DC_n%C2%BA_15146_2021_-_Altera_estrutura_da_SDHDS.pdf. Acesso em: 19 fev. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Decreto nº 15.400, de 31 de agosto de 2022. Regulamenta o programa de aluguel social para pessoas em situação de rua no âmbito do Município de Fortaleza, na forma que especifica**. Fortaleza (CE): PMF, 2022a.

Disponível em: <<https://diariooficial.fortaleza.ce.gov.br/download-diario?objectId=workspace://SpacesStore/deb68493-502a-44e6-9715-6dd490a4c3a1;1.0&numero=17404>>. Acesso em: 20 set. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Desenvolvimento humano, por bairro de Fortaleza.** Dados abertos Fortaleza. Fortaleza: PMF, 2024b. Disponível em: <https://dados.fortaleza.ce.gov.br/dataset/desenvolvimento_humano_bairro/resource/f7cf7081-b0e3-4c9c-b89e-0ee1b3755437>. Acesso em: 08 maio 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Informações dos equipamentos socioassistenciais e trabalhadores (nível superior).** Fortaleza (CE): COIAS-SDHDS-PMF, 21 de junho de 2022b (e-mail).

PREFEITURA DE FORTALEZA. Infraestrutura e equipamentos. Saúde e assistência social. In: **Fortaleza em Mapas.** Fortaleza (CE): PMF, 2024c. Disponível em: <<https://mapas.fortaleza.ce.gov.br/mapa/48/equipamentos-de-assistencia-social>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Lei Complementar nº 0176, de 19 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a organização e a estrutura administrativa do Poder Executivo Municipal e dá outras providências.** Fortaleza (CE): PMF, 2014a. Disponível em: <https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/Gestao/Lei/Lei_complementar_176_2014_-_república_conforme_lei_complementar_234.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Lei Complementar nº 137, de 08 de janeiro de 2013. Dispõe sobre a organização administrativa da Prefeitura Municipal de Fortaleza e dá outras providências.** Fortaleza (CE): PMF, 2013a. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/3224/text?print>>. Acesso em: 24 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Lei Complementar nº 180, de 19 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a competência, estrutura e organização da Fundação da Criança e da Família Cidadã (FUNCI) e dá outras providências.** Fortaleza (CE): PMF, 2014b. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/3207/text?print>>. Acesso em: 20 fev. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Lei Complementar nº 191, de 22 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e do Fundo Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas e dá outras providências.** Fortaleza (CE): PMF, 2014c. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/3220/text?print>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Lei Complementar nº 234, de 28 de junho de 2017. Altera dispositivos da Lei Complementar nº 176, de 19 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a organização e a estrutura administrativa do Poder Executivo Municipal e dá outras providências.** Fortaleza (CE): PMF, Diário Oficial do Município, ano LXIII, nº 16.048, 30 de junho de 2017a. Disponível em: <https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2017/4974/4974_texto_integral.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Lei Complementar nº 307, de 13 de dezembro de 2021. Altera dispositivos da Lei Complementar nº 176, de 19 de dezembro de 2014, que dispõe**

sobre a organização e a estrutura administrativa do Poder Executivo municipal, e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, 2021c. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/3788/text?print>>. Acesso em: 20 fev. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Complementar nº 39, de 10 de julho de 2007. Cria a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), a Secretaria Municipal de Educação (SME) e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, Diário Oficial do Município, ano LV, nº 13.614, 13 de julho de 2007, p. 3-6. Disponível em: <<https://acervo.fortaleza.ce.gov.br/download-file/documentById?id=39573845-7377-4f5e-94b8-87c52f84e3ad>>. Acesso em: 24 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Complementar nº 61, de 22 de janeiro de 2009. Cria a Secretaria Municipal de Direitos Humanos (DSH) de Fortaleza e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, Diário Oficial do Município, ano LVI, nº 13.998, de 6 de fevereiro de 2009a. Disponível em: <https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2009/585/585_texto_integral.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 10.095, de 27 de setembro de 2013. Dispõe sobre o Plano Plurianual (PPA) de governo do município de Fortaleza, para o quadriênio 2014/2017. Fortaleza (CE): PMF, 2013b. Disponível em: <https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/Planejamento/Planej_Monitoramento/3PPA-2014_2017_Lei.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 10.645 de 23 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Plano Plurianual (PPA) de governo do município de Fortaleza para o quadriênio 2018-2021. Fortaleza (CE): PMF, 2017b. <https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/Planejamento/PPA/ppa_2018_final.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 11.188, de 09 de novembro de 2021. Dispõe sobre o Plano Plurianual (PPA) de governo do município de Fortaleza para o quadriênio 2022-2025. Fortaleza (CE): PMF, 2021f. Disponível em: <https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/Planejamento/PPA/PPA_2022_2025_diario-oficial_17184s.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 7.945, de 15 de agosto de 1996. Cria o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS e o Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS e dá outras providências. Fortaleza (CE): Câmara Municipal de Fortaleza, 1996. Disponível em: <https://desenvolvimentosocial.fortaleza.ce.gov.br/images/Lei_Ordin%C3%A1ria_n%C2%BA_7.945_de_15_de_agosto_de_1996.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 8.000, de 29 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a organização administrativa da Prefeitura Municipal de Fortaleza e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, Diário Oficial do Município, ano XLIV, nº 11.032, 29 de janeiro de 1997. Disponível em: <<https://acervo.fortaleza.ce.gov.br/pesquisa?total=1392&categoria=LEIS+E+NORMAS&pagina=26>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 8.389, de 14 de dezembro de 1999. Altera a denominação e finalidade da Fundação da Criança da Cidade (FUNCI) e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, Diário Oficial do Município, ano XLVII, nº 11.746, 21 de dezembro de 1999. Disponível em: <https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/1999/2540/2540_texto_integral.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 8.608, de 26 de dezembro de 2001. Dispõe sobre a organização administrativa da Prefeitura Municipal de Fortaleza e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, Diário Oficial do Município, ano XLIX, nº 12.241, 26 de dezembro de 2001a. Disponível em: <<https://transparencia-cdn.sefin.fortaleza.ce.gov.br/LEGISLACAO/BIBLIOTECA%20NORMATIVA/CONTROLE%20INTERNO/LEIS/01%20-%20Lei%20n.%C2%BA%208.608%20de%202001%20-%20Institui%C3%A7%C3%A3o%20do%20Controle%20Interno.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei nº 9.560, de 28 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2010/2013. Fortaleza (CE): PMF, 2009b. Disponível em: <https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/Planejamento/PPA/ppa_2010-2013_1.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Ordinária nº 11.121, de 31 de maio de 2021. Altera a Lei Municipal nº 9.992, de 28 de dezembro de 2012, que versa sobre a concessão dos benefícios eventuais da política de assistência social de que trata o art. 22 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 e dá outras providências. Fortaleza (CE): 2021g. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/3954/text?print>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Ordinária nº 11.156, de 02 de setembro de 2021. Dispõe sobre a instituição do Aluguel Social Maria da Penha e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, 2021h. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/3918/text?print>>. Acesso em: 20 set. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Ordinária nº 11.323, de 21 de dezembro de 2022. Institui taxa pela utilização efetiva ou potencial do serviço público de manejo de resíduos sólidos urbanos no Município de Fortaleza e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, 2022c. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/4162/text?print>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Ordinária nº 6.686, de 19 de julho de 1990. Institui o Conselho Municipal de Entorpecentes e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, 1990. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/2867/text?>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Ordinária nº 8.565, de 19 de setembro de 2001. Altera a lei nº 8.686, de 19 de julho de 1990, que institui o Conselho Municipal de Entorpecentes e dá outras providências. Fortaleza (CE): PMF, 2001b. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/2868/text>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Lei Ordinária nº 9.992, de 28 de dezembro de 2012. Dispõe sobre a concessão dos benefícios eventuais da Política de Assistência Social de

que trata o art. 22 da Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Fortaleza (CE): 2012. Disponível em: <<https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/ta/978/text?print>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Plano Fortaleza 2040**: vida comunitária, acolhimento e bem-estar. 2. ed. Fortaleza: IPLANFOR, 2019.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Plano Municipal de Assistência Social de Fortaleza-CE 2010-2013**. Fortaleza (CE): PMF/SEMAS, 2010.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Plano Municipal de Assistência Social de Fortaleza-CE 2022-2025**. Fortaleza (CE): PMF/SDHDS, 2022d.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Prefeitura de Fortaleza divulga resultado das eleições suplementares dos agentes de cidadania e controle social. Mais de 43 mil pessoas participaram da votação encerrada na última sexta-feira (04/08). In: **Notícias**. Portal da Prefeitura de Fortaleza. Fortaleza (CE), 08 de agosto de 2023b. Disponível em: <<https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/prefeitura-de-fortaleza-divulga-resultado-das-eleicoes-suplementares-dos-agentes-de-cidadania-e-controle-social>>. Acesso em 29 jan. 2024.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Relatório de gestão da política de assistência social – ano 2023**. Fortaleza (CE): PMF, SDHDS, 2023c.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Relatório do censo geral da população em situação de rua da cidade de Fortaleza/CE – 2021**. Fortaleza (CE): PMF/SDHDS, 2021i.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Relatório final da pesquisa amostral do perfil socioeconômico**. Fortaleza (CE): PMF, SDHDS, 2021j.

PREFEITURA DE FORTALEZA. Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social. **Relatório Situacional**. Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social (COIAS). Fortaleza (CE): PMF, 2023d.

PRUDENCIO, J. D. L. A COVID-19 reafirmando a invisibilidade dos usuários de álcool, crack e outras drogas no território. In: GOMES, T. M. da S.; PASSOS, R. G.; DUARTE, M. J. de O. (org.). **Saúde mental e drogas em tempos de pandemia**: contribuições do serviço social. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p. 161-181.

RAICHELIS, R. **Esfera pública e conselhos de assistência social**: caminhos da construção democrática. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 750-772, out./dez. 2010.

RATES, C. M. P.; COSTA, M. R.; PESSALACIA J. D. R. Caracterização de riscos em protocolos submetidos a um comitê de ética em pesquisa: análise bioética. In: **Revista Bioética**, 22 (3), 493-499, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/dNDBJBsd6WYDh3R7pQgg6LC/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 mar. 2023.

RENTON, D. **The New Authoritarians**: convergence on the right. Londres: Pluto, 2018.

RIBEIRO, F. M. L.; MINAYO, M. C. S. As comunidades terapêuticas religiosas na recuperação de dependentes de drogas: o caso de Manguinhos, RJ, Brasil. In: **Interface** (Botucatu); 19(54), 515-26, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/6ZTtYPYL7dzPzZJvVDrBH4N/?lang=pt#>>. Acesso em: 11 out. 2023.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

ROCHA, A. P. Nuances do juvenicídio: trabalho no tráfico de drogas justificando prisões e mortes de pretos e pobres. In: GOMES, T. M. da S.; PASSOS, R. G.; DUARTE, M. J. de O. (org.). **Saúde mental e drogas em tempos de pandemia**: contribuições do serviço social. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p. 251-275.

ROCHA, A. P. Proibicionismo e a criminalização de adolescentes pobres por tráfico de drogas. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 115, p. 561-580, jul./set. 2013.

ROCHA, A. P. Relações de trabalho no narcotráfico: exploração, riscos e criminalização. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 7, n. 1, p. 55-68, jan./jun. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/9020/7249>>. Acesso em: 17 jul. 2024.

ROCHA, M. E. da M.; SILVA, J. A. da. Pânico social e animalização do usuário: o crack na Folha de S.Paulo. In: SOUZA, J. (org.). **Crack e exclusão social**. Brasília (DF): Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016, p. 251-286.

RODRIGUES, I. de S. Crack, a noia da mídia. In: SOUZA, J. (org.). **Crack e exclusão social**. Brasília (DF): Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016, p. 287-303.

RODRIGUES, L. B. de F. **Controle penal sobre as drogas ilícitas**: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Direito – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006, 273f.

RODRIGUES, T. Tráfico, guerra, proibição. In: LABATE, B. C. [et al.] (org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008, p. 91-104.

ROMANÍ, O. De las utilidades de la antropología social para la intervención en el campo de las drogas. In: ESTEBAN, M. L. (org.). **Introducción a la antropología de la salud**. Aplicaciones teóricas y prácticas. Bilbao, OSALDE, 2007, p. 117-134.

ROSANVALLON, P. **A nova questão social**: repensando o estado providência. Tradução de Sérgio Bath. Brasília (DF): Instituto Teotônio Vilela, 1998.

RYBKA, L. N.; NASCIMENTO, J. L. do; GUZZO, R. S. L. Os mortos e feridos na “guerra às drogas”: uma crítica ao paradigma proibicionista. In: **Estudos de Psicologia** (Campinas), 35(1), 99-109, 2018. Disponível em:

<<https://drive.google.com/drive/folders/1lHI5r6rzqQvvXWmdjtdBjXkLjVh0gLfh>>. Acesso em: 19 abr. 2023.

SÁ, L. D. de.; AQUINO, J. P. D. de. A “guerra das facções” no Ceará (2013-2018): socialidade armada e disposição viril para matar ou morrer. In: **Anais do 42º Encontro Anual da ANPOCS**. Caxambu-MG: ANPOCS, 2018, p. 1-30. Disponível em: <<https://biblioteca.sophia.com.br/terminal/9666/acervo/detalhe/2850?guid=1726243453733&returnUrl=%2fterminal%2f9666%2fresultado%2flistar%3fguid%3d1726243453733%26quantidadePaginas%3d1%26codigoRegistro%3d2850%232850&i=1>>. Acesso em: 13 set. 2024.

SALES, C. M. S. **Cidadania do idoso: retórica ou realidade?** Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Recife: UFPE, 2003, 126f.

SALVADOR, E. **Fundo público e seguridade social no Brasil**. São Paulo: Cortez Editora, 2010.

SANCHES, L. R.; VECCHIA, M. D. Reabilitação psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão da literatura. In: **Psicologia & Sociedade**, 30, p. 1-10, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/99nkdwgFwnDMBzNNBx68G8R/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 mar. 2025.

SANTOS, J. S. **“Questão social”**: particularidades no Brasil. São Paulo: Cortez. 2012.

SANTOS, S. M. de M. dos. O avanço do conservadorismo na seguridade social e as implicações na concepção de família. In: CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Serviço social reafirma: seguridade social pública e estatal é possível**. 5º Encontro Nacional Serviço Social e Seguridade. Brasília (DF): CFESS, 2018, p. 42-53.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SEVES, N. C. Capitalismo monopolista no Brasil: a implantação do novo padrão de acumulação do capital e a redefinição da hegemonia política no seio do bloco no poder. **Anais do V Simpósio Lutas Sociais na América Latina**, p. 13-24, 14 a 17 de setembro de 2010, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina-PR. Disponível em: <https://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepal/v2_natalia_GIV.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

SHIOTA, R. Florestan Fernandes e o debate sobre a revolução brasileira. **Novos Rumos**, Marília, v. 58, n. 2, p. 121-140, jul.-dez., 2021. Disponível em: <<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/novosrumos/article/download/12901/8425/45556>>. Acesso em: 03 abr. 2025.

SILVA FILHO, F. C. O.; MARIANO, C. Monteiro. Fronteiras invisíveis e deslocamentos forçados: impactos da “guerra” de facções na periferia de Fortaleza (Ceará, Brasil). **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, vol. 11, n. 03, p. 1548-1570, 2020.

SILVA JÚNIOR, J. T. **Gestão, fato associativo & economia solidária: a experiência da ASMOCONP/Banco Palmas**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia.

Escola de Administração, 2004, 99f. Disponível em:
<https://base.socioeco.org/docs/jeova_silva_junior.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2024.

SILVA, A. P. P. da. Racismo estrutural, crise do capital e ofensiva conservadora: desafios à consolidação da igualdade racial nas políticas sociais públicas. In: **Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS)**, v. 16, nº 1, 2018, p. 01-18.

SILVA, A. P. P. da; MARQUES JÚNIOR, J. S. Racismo estrutural e o paradigma antinegro: o proibicionismo e a guerra às drogas como os novos grilhões dos negros brasileiros. In: GOMES, T. M. da S.; PASSOS, R. G.; DUARTE, M. J. de O. (org.). **Saúde mental e drogas em tempos de pandemia: contribuições do serviço social**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p. 185-202.

SILVA, C. N. da. A presença de postulados tomistas na gênese do serviço social. In: **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 24, p. 87-100, set. 2003.

SILVA, I. M. F. da. **Questão social no Brasil: fundamentos sócio-históricos**. 2. ed. Campinas, SP: Papel Social; Cuiabá, MT: EDUFMT, 2014.

SILVA, J. da. Doutrina e método da Escola Superior de Guerra: uma visão global. In: **Revista da Escola Superior de Guerra**, v. 28, n. 57, p. 34-63, jul./dez. 2013. Disponível em:
<<https://revista.esg.br/index.php/revistadaesg/article/download/201/176/289>> Acesso em: 11 ago. 2023.

SILVA, M. L. L. da. **Previdência social no Brasil: (des)estruturação do trabalho e condições para a sua universalização**. São Paulo: Cortez, 2012.

SILVA, M. M. da. Assistência social na realidade municipal: o SUAS e a prevalência do conservadorismo. In: **Revista Katálisis**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 41-49, jan./jun. 2015.

SILVEIRA, I. M. M. da. **A descentralização da política de assistência social no Ceará: caminhos e descaminhos**. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife: UFPE, 2007, 346f.

SINGER, A. **Os sentidos do lulismo: reforma gradual e pacto conservador**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

SINTAF. Sindicato dos Fazendários do Ceará. **Fortaleza teve 5º maior crescimento em desigualdade no país**. Fortaleza (CE): SINTAF, 04/10/2023, *on-line*. Disponível em:
<<https://www.sintafce.org.br/fortaleza-teve-5o-maior-crescimento-em-desigualdade-no-pais/>>. Acesso em: 04 abr. 2025.

SOARES, M. A. M.; GONÇALVES, A. de M. Trajetória da regulamentação dos benefícios eventuais: da previdência ao SUAS. In: **Revista de Políticas Públicas**, v. 20, n. 2, p. 691-713, 2017, Disponível em:
<<https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/6357/4257>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

SODELLI, M. Drogas, proibicionismo e sociedade da positividade. In: **Portal Coletivo Intercambiantes Brasil**, 24 de fevereiro de 2023. Disponível em:

<<https://www.intercambiantes.org/post/drogas-proibicionismo-e-sociedade-da-positividade>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SOUSA, A. de A. O conceito gramsciano de “revolução passiva” e o estado brasileiro. In: **Labor**, v. 1, n. 3, p. 28-40, 25 mar., 2017. Disponível em: <http://www.revistalabor.ufc.br/Artigo/volume3/conceito_gramsciano.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2023.

SOUSA, F. I. de. **O cliente: o outro lado da prostituição**. São Paulo: Anablume; Fortaleza: Secretaria da Cultura e do Desporto, 1998.

SOUSA, T. R. de [et al.]. Família, mulher e política de assistência social: reflexões necessárias. In: **Temporalis**, Brasília (DF), ano 20, n. 39, p. 86-101, jan./jun. 2020.

SOUZA, B. H. de O. **Análise do discurso sobre a maconha no Brasil (1824-1932)**. Trabalho de Conclusão de Curso. Departamento de História. Universidade de Brasília (UnB). Brasília (DF): UnB, 2019, 36f.

SOUZA, C. Federalismo e descentralização na Constituição de 1988: processo decisório, conflitos e alianças. In: **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 3, p. 513-560, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/dados/a/nvcyk7p5tSLrVXVSNLNRdVb/?lang=pt>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

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

SPOSATI, A. [et al.]. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

SPOSATI, A. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. In: **Intervenção Social**, Lisboa, Instituto Superior de Serviço, nº 17/18, p. 197-225, 1998.

SPOSATI, A. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate À Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília (DF): MDS; UNESCO, 2009, p. 13-56.

SPOSATI, A. Os 20 anos de LOAS: a ruptura com o modelo assistencialista. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1. Ed. Brasília (DF): MDS, 2013a, p. 27-47.

SPOSATI, A. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. In: **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013b.

STF. Supremo Tribunal Federal. Fachin suspende decretos da presidência que flexibilizam compra e porte de armas. **Portal STF**, Brasília (DF), 05/09/2022. Disponível em:

<<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=493519&ori=1>>. Acesso em: 19 out, 2023.

STJ. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 491**. Diário da Justiça Eletrônico, edição nº 1110, Brasília (DF), 10 de agosto de 2012. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/internet_docs/biblioteca/clippinglegislacao/S%C3%BAmulas_491a493_STJ.pdf>. Acesso em: 29 fev. 2024.

TABÔAS, M. L. G. **As organizações criminosas e sua rede de relacionamento**: um estudo sobre os presos custodiados na Penitenciária Federal em Brasília. Dissertação (mestrado) – Universidade de Brasília – Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão Pública. Programa de Pós-Graduação em Administração. Brasília (DF): 2022, 130f.

TAPAJÓS, L. M. de S. A importância das deliberações das Conferências Nacionais de Assistência Social: alguns pontos para reflexão. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1. ed. Brasília (DF): MDS, 2013, p. 224-239.

TAVARES, G. de C. O financiamento no SUAS e as condições para a efetivação dos direitos socioassistenciais. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1 ed. Brasília (DF): MDS, 2013, p. 170-186.

TEIXEIRA, J. B. A Amazônia e a interface com o SUAS. In: CRUS, J. F. da [et al.]. (org.). **Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1. ed. Brasília (DF): MDS, 2013, p. 188-203.

TEIXEIRA, S. M. Família na política de assistência social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. In: **Revista de Políticas Públicas**. São Luis, v. 13, n. 2, p. 255-264, jul./dez. 2009.

TEMPERINI, R. S. de L. **Fundação das Pioneiras Sociais**: contribuição para o controle do câncer do colo do útero no Brasil (1956 – 1990). TESE (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2016, 222f.

TORCATO, C. E. M. Breve história da proibição das drogas no Brasil: uma revisão. In: **Revista Inter-Legere**, [S. l.], n. 15, p. 138-162, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/6390>>. Acesso em: 8 ago. 2023.

TRAVERSO, E. **The New Faces of Fascism. Populism and Far Right**. Londres: Verso, 2019.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TROTSKY, L. **A história da revolução russa**. Tradução de Ericka Huggins. Brasília (DF): Senado Federal, Conselho Editorial, 3v., 2017.

UNODC. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. **Drogas: marco legal**. Brasília (DF): UNODC, 2023a. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/marco-legal.html>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

UNODC. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. **No Brasil, SENAD lança Centros Regionais de Referência em Crack e Outras Drogas**. Brasília (DF), 2011. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2011/02/18-no-brasil-senad-lanca-centros-regionais-de-referencia-em-crack-e-outras-drogas.html>>. Acesso em: 12 ago. 2024.

UNODC. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. **Relatório Mundial Sobre Drogas 2021**. Vienna: Organização das Nações Unidas, junho 2021. Disponível em: <<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>>. Acesso em: 16 nov. 2022.

UNODC. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. **Tráfico Humano**. Brasília (DF): UNODC, 2023b. Disponível em: <<https://www.unodc.org/unodc/en/human-trafficking/human-trafficking.html>>. Acesso em: 02 ago. 2023.

UNODC. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. **UNODC Brasil**. Brasília (DF): UNODC, 2023c. Disponível em: <<https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/sobre-unodc/Flyer-UNODC-Digital.pdf>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

VANDERBORGHT, Y.; PARIJS, P. V. **Renda básica de cidadania: argumentos éticos e econômicos**. Tradução de Maria Beatriz de Medina. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

VASCONCELOS, A. Á. de.; SILVA, M. A. L. da. A evolução das facções criminosas no Ceará. **Inovação & Tecnologia Social**, n.º. 12 v. 5, p. 10-24, 2023. Disponível em: <<https://revistas.uece.br/index.php/inovacaotecnologiasocial/article/view/11080>>. Acesso em: 13 set. 2024.

VASCONCELOS, A. M. de. **A/o assistente social na luta de classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas**. 1. ed., 1. reimp. São Paulo: Cortez, 2015.

VIANA, T. Moradores de bairros mais pobres de Fortaleza vivem até 20 anos menos que de mais ricos. In: **Diário do Nordeste**. Caderno Ceará. Fortaleza, 28 de março de 2024, on-line. Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/ceara/moradores-de-bairros-mais-pobres-de-fortaleza-vivem-ate-20-anos-menos-que-de-mais-ricos-veja-mapa-1.3494261>>. Acesso em: 08 maio 2024.

VILLELA, G. ‘Pito do Pango’ na década de 30, maconha era vendida em herbanários do Rio. In: **Jornal O Globo**, Caderno Ciência, publicado em 23/07/2014, atualizado em 11/09/2017. Disponível em: <<https://acervo.oglobo.globo.com/em-destaque/pito-do-pango-na-decada-de-30-maconha-era-vendida-em-herbanarios-do-rio-13352181>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

WACQUANT, L. **Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos [a onda punitiva]**. Tradução de Sérgio Lamarão. 3. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

WEFFORT, F. **O populismo na política brasileira**. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.

YAZBEK, M. C. **Classes subalternas e assistência social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1993.

YAZBEK, M. C. O significado sócio-histórico da profissão. In: CFESS; ABEPSS. Conselho Federal de Serviço Social. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília (DF): CFESS/ABEPSS/CEAD-UNB, 2009, p. 125-141.

ZAPELINI, W. B. **Planejamento**. 2. ed. rev. atual. Florianópolis: Publicações do IF-SC, 2010.

APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido nível superior – trabalhador(a) do SUAS

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada **A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição das Drogas: um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de Fortaleza/CE**, conduzida por **André de Menezes Gonçalves**, discente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGSS/UERJ), nível Doutorado. Este estudo tem por objetivos:

Geral

Compreender se há particularidades e nexos entre as diretrizes da política de assistência social e o proibicionismo e a guerra às drogas e, caso ocorra, busca elucidar se as ações socioassistenciais têm assumido tendências proibicionistas, de controle e de punição das pessoas envolvidas na totalidade da produção, circulação e consumo de substâncias psicoativas, bem como aos seus familiares, residentes na periferia da cidade de Fortaleza/CE, durante os anos de 2018 e 2023, no contexto do (ultra)neoliberalismo.

Específicos

- a) Analisar a gestão das ações socioassistenciais (formulação, organização, implementação e avaliação) ofertadas pelo poder público municipal da capital cearense às demandas particulares apresentadas por pequenos comerciantes e usuários de drogas, e seus familiares, no âmbito dos serviços socioassistenciais, particularmente por meio da Proteção Social Especial (PSE) de Média e Alta Complexidades.
- b) Elucidar os conteúdos e as concepções ideopolíticas das ações institucionais na construção das respostas às demandas relacionadas aos diversos usos de drogas nos territórios socioassistenciais e identificar se expressam elementos moralistas, conservadores, proibicionistas, punitivistas e de controle dos usuários, pequenos comerciantes e suas famílias.
- c) Identificar e analisar as perspectivas teóricas, técnicas e políticas dos operadores da política de assistência social local, na qualidade de coordenadores de equipamentos da Proteção Social Especial, sobre a questão das drogas e da proteção socioassistencial, e

como essas se revelam e se materializam no cotidiano de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar, buscando desvendar, inclusive, caso haja, seu caldário proibicionista e punitivista.

d) Compreender se, e como ocorrem, as articulações, parcerias e ações conjuntas que a assistência social realiza com as demais políticas públicas no âmbito da gestão e da prestação das ações em seus territórios, destinadas aos usuários e pequenos comerciantes de drogas, e desvelar se essas assumem, ou não, papel colaborador, contribuidor e fortalecedor do proibicionismo e da guerra às drogas.

Você foi selecionado(a) por ser trabalhador(a) do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), **de nível superior** da política de assistência social no Município de Fortaleza/CE e estar vinculado(a) a um dos equipamentos socioassistenciais da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS). Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Toda pesquisa oferece algum tipo de risco. Nesta investigação, o risco pode ser avaliado como mínimo, isto é, o participante não será exposto a danos às dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social ou cultural, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente. Objetivando minimizar os riscos, o participante não terá quaisquer dados que possa identificá-lo expostos, garantindo o sigilo de sua participação. Por outro lado, são esperados os seguintes benefícios da participação na pesquisa: elementos para avaliar os aspectos positivos e/ou negativos da implementação das ações socioassistenciais, quando do retorno dos resultados da investigação. Se houver necessidade de acompanhamento especializado, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) será acionado, bem com a Rede de Atenção Psicossocial do Município de Fortaleza/CE para acompanhamento especializado.

Sua participação na pesquisa não é remunerada nem implicará em gastos para os participantes. Sua participação nesta pesquisa consistirá em conceder entrevista com e na presença do pesquisador, a partir de roteiro previamente estabelecido, que será registrada por meio gravação de áudio e posterior transcrição, e utilização de todo ou em partes do conteúdo no corpo do trabalho acadêmico de Tese de Doutorado, sem identificação do(a) depoente.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Serão publicados/divulgados em livros e revistas científicas, pois o pesquisador responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada, sem qualquer identificação de indivíduos participantes. Asseguramos que a sua privacidade será respeitada e o seu nome ou qualquer informação que possa, de alguma forma, o/a identificar, será mantida em sigilo. O pesquisador responsável se compromete a manter os dados da pesquisa em arquivo, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a outra ficará com o pesquisador. Caso você concorde em participar, as páginas serão rubricadas e a última página será assinada por você e pelo pesquisador. O pesquisador garante a você livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências.

Você poderá ter acesso ao pesquisador **André de Menezes Gonçalves** pelo telefone **(85) 99929.9075** ou **andre.menezes@professor.ufcg.edu.br**. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética em Pesquisa - Av. Vinte e Oito de Setembro, nº 77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala 28, prédio anexo ao Hospital Universitário Pedro Ernesto - Vila Isabel - CEP 20551-030 - Telefone: (21) 2868-8253 - E-mail.: cep@hupe.uerj.br - Atendimento ao público de segunda a sexta-feira das 08:00-12:00h.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Fortaleza-CE, ____ de _____ de 2024.

Nome do(a) participante

Assinatura

Nome do pesquisador

Assinatura

As páginas deverão ser rubricadas pelo pesquisador e pelo(a) participante.

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido nível médio – trabalhador(a) do SUAS

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada **A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição das Drogas: um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de Fortaleza/CE**, conduzida por **André de Menezes Gonçalves**, discente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGSS/UERJ), nível Doutorado. Este estudo tem por objetivos:

Geral

Compreender se há particularidades e nexos entre as diretrizes da política de assistência social e o proibicionismo e a guerra às drogas e, caso ocorra, busca elucidar se as ações socioassistenciais têm assumido tendências proibicionistas, de controle e de punição das pessoas envolvidas na totalidade da produção, circulação e consumo de substâncias psicoativas, bem como aos seus familiares, residentes na periferia da cidade de Fortaleza/CE, durante os anos de 2018 e 2023, no contexto do (ultra)neoliberalismo.

Específicos

- a) Analisar a gestão das ações socioassistenciais (formulação, organização, implementação e avaliação) ofertadas pelo poder público municipal da capital cearense às demandas particulares apresentadas por pequenos comerciantes e usuários de drogas, e seus familiares, no âmbito dos serviços socioassistenciais, particularmente por meio da Proteção Social Especial (PSE) de Média e Alta Complexidades.
- b) Elucidar os conteúdos e as concepções ideopolíticas das ações institucionais na construção das respostas às demandas relacionadas aos diversos usos de drogas nos territórios socioassistenciais e identificar se expressam elementos moralistas, conservadores, proibicionistas, punitivistas e de controle dos usuários, pequenos comerciantes e suas famílias.
- c) Identificar e analisar as perspectivas teóricas, técnicas e políticas dos operadores da política de assistência social local, na qualidade de coordenadores de equipamentos da Proteção Social Especial, sobre a questão das drogas e da proteção socioassistencial, e

como essas se revelam e se materializam no cotidiano de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar, buscando desvendar, inclusive, caso haja, seu caldário proibicionista e punitivista.

d) Compreender se, e como ocorrem, as articulações, parcerias e ações conjuntas que a assistência social realiza com as demais políticas públicas no âmbito da gestão e da prestação das ações em seus territórios, destinadas aos usuários e pequenos comerciantes de drogas, e desvelar se essas assumem, ou não, papel colaborador, contribuidor e fortalecedor do proibicionismo e da guerra às drogas.

Você foi selecionado(a) por ser trabalhador(a) do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), **de nível médio** da política de assistência social no Município de Fortaleza/CE e estar vinculado(a) a um dos equipamentos socioassistenciais da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS). Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Toda pesquisa oferece algum tipo de risco. Nesta investigação, o risco pode ser avaliado como mínimo, isto é, o participante não será exposto a danos às dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social ou cultural, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente. Objetivando minimizar os riscos, o participante não terá quaisquer dados que possa identificá-lo expostos, garantindo o sigilo de sua participação. Por outro lado, são esperados os seguintes benefícios da participação na pesquisa: elementos para avaliar os aspectos positivos e/ou negativos da implementação das ações socioassistenciais, quando do retorno dos resultados da investigação. Se houver necessidade de acompanhamento especializado, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) será acionado, bem com a Rede de Atenção Psicossocial do Município de Fortaleza/CE para acompanhamento especializado.

Sua participação na pesquisa não é remunerada nem implicará em gastos para os participantes. Sua participação nesta pesquisa consistirá em conceder entrevista com e na presença do pesquisador, a partir de roteiro previamente estabelecido, que será registrada por meio gravação de áudio e posterior transcrição, e utilização de todo ou em partes do conteúdo no corpo do trabalho acadêmico de Tese de Doutorado, sem identificação do(a) depoente.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Serão publicados/divulgados em livros e revistas científicas, pois o pesquisador responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada, sem qualquer identificação de indivíduos participantes. Asseguramos que a sua privacidade será respeitada e o seu nome ou qualquer informação que possa, de alguma forma, o/a identificar, será mantida em sigilo. O pesquisador responsável se compromete a manter os dados da pesquisa em arquivo, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a outra ficará com o pesquisador. Caso você concorde em participar, as páginas serão rubricadas e a última página será assinada por você e pelo pesquisador. O pesquisador garante a você livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências.

Você poderá ter acesso ao pesquisador **André de Menezes Gonçalves** pelo telefone **(85) 99929.9075** ou **andre.menezes@professor.ufcg.edu.br**. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - Av. Vinte e Oito de Setembro, nº 77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala 28, prédio anexo ao Hospital Universitário Pedro Ernesto - Vila Isabel - CEP 20551-030 - Telefone: (21) 2868-8253 - E-mail.: cep@hupe.uerj.br - Atendimento ao público de segunda a sexta-feira das 08:00-12:00h.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Fortaleza-CE, ____ de _____ de 2024.

Nome do(a) participante

Assinatura

Nome do pesquisador

Assinatura

As páginas deverão ser rubricadas pelo pesquisador e pelo(a) participante.

APÊNDICE C - Roteiro de entrevistas trabalhador(a) do SUAS – nível superior

IDENTIFICAÇÃO (USO INTERNO)

Nome:

Graduação:

Pós-Graduação:

Idade:

Equipamento:

Função exercida no equipamento:

Tempo de função exercida:

Tempo de serviço prestado no equipamento:

Religião:

Experiências anteriores com a temática das drogas:

PONTOS CENTRAIS

01. Assistência social.
02. Proteção socioassistencial.
03. Drogas / Questão das Drogas.
04. Usuários de drogas.
05. Pequenos produtores e comerciantes de drogas nos territórios de atuação.
06. Fenômeno das drogas no Município de Fortaleza/CE.
07. Identificação das situações abusivas/problemáticas de usos de drogas nos serviços socioassistenciais. Demandas e necessidades apresentadas.
08. Papel da política de assistência social na questão das drogas.
09. Papel profissional e a questão das drogas.
10. Concepções x trabalho profissional / institucional.
11. Atendimento, acompanhamento e encaminhamento de usuários e pequenos comerciantes e produtores de drogas e seus familiares.
12. Ações de prevenção e redução de danos desenvolvidas pela assistência social.
13. Articulação e promoção de ações nos territórios quanto à questão das drogas da assistência social com outras políticas públicas.
14. Desafios ao trabalho institucional frente à questão das drogas.
15. Procedimentos, fluxos, formas e processos de trabalho na questão das drogas.

16. Resultados das ações junto aos usuários, comerciantes e produtores de substâncias e seus familiares.
17. Observações gerais.

APÊNDICE D - Roteiro de entrevistas trabalhador(a) do SUAS – nível médio**IDENTIFICAÇÃO (USO INTERNO)**

Nome:

Idade:

Equipamento:

Função exercida no equipamento:

Tempo de função exercida:

Tempo de serviço prestado no equipamento:

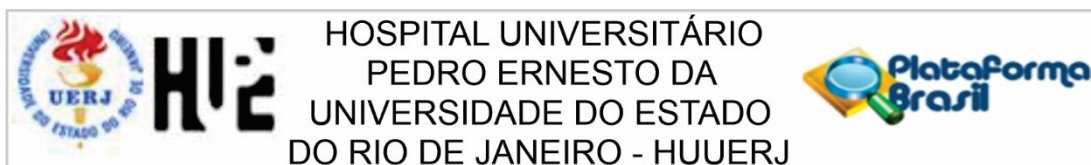
Religião:

Experiências anteriores com a temática das drogas:

PONTOS CENTRAIS

01. Assistência social.
02. Proteção socioassistencial.
03. Drogas / Questão das Drogas.
04. Usuários de drogas.
05. Pequenos produtores e comerciantes de drogas nos territórios de atuação.
06. Fenômeno das drogas no Município de Fortaleza/CE.
07. Identificação das situações abusivas/problemáticas de usos de drogas nos serviços socioassistenciais. Demandas e necessidades apresentadas.
08. Papel da política de assistência social na questão das drogas.
09. Papel profissional e a questão das drogas.
10. Concepções x trabalho profissional / institucional.
11. Atendimento, acompanhamento e encaminhamento de usuários e pequenos comerciantes e produtores de drogas e seus familiares.
12. Ações de prevenção e redução de danos desenvolvidas pela assistência social.
13. Articulação e promoção de ações nos territórios quanto à questão das drogas da assistência social com outras políticas públicas.
14. Desafios ao trabalho institucional frente à questão das drogas.
15. Procedimentos, fluxos, formas e processos de trabalho na questão das drogas.
16. Resultados das ações junto aos usuários, comerciantes e produtores de substâncias e seus familiares.
17. Observações gerais.

ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP 022/2013



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Política de Assistência Social no Contexto do Acirramento da Proibição das Drogas: um estudo sobre a proteção e a punição na cidade de Fortaleza/CE.

Pesquisador: ANDRE DE MENEZES GONCALVES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77307324.6.0000.5259

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Serviço Social

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

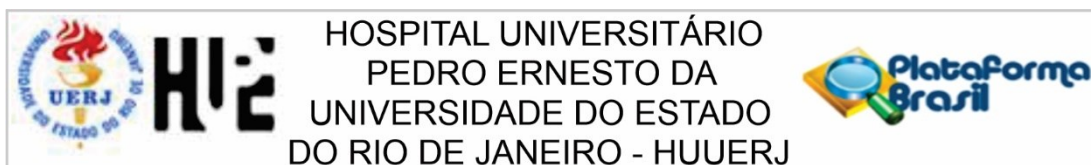
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.708.264

Apresentação do Projeto:

Transcrição editada do conteúdo registrado do protocolo "Nome do Arquivo: PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2236503" e dos arquivos anexados à Plataforma Brasil. Esta proposta investigativa objetiva compreender se há particularidades e nexos entre as diretrizes da política de assistência social e o proibicionismo e a guerra às drogas e, caso ocorra, busca elucidar se as ações socioassistenciais têm assumido tendências proibicionistas, de controle e de punição das pessoas envolvidas na totalidade da produção, circulação e consumo de substâncias psicoativas, bem como aos seus familiares, residentes na periferia da cidade de Fortaleza/CE, durante os anos de 2018 e 2023, no contexto do (ultra)neoliberalismo. O fio que conduzirá esta investigação tem perspectiva antiproibicionista e antimanicomial, alicerçado no método histórico-dialético. Ancora-se, portanto, num posicionamento crítico, haja vista buscar a compreensão do significado social e das particularidades da questão das drogas sob o prisma da condição e dos determinantes de classe, sexo/gênero e raça/etnia, pois o sistema capitalista, patriarcal e racista, imbrica, em seus processos

Endereço: Av. 28 de setembro, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala nº 28 - prédio
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** cep@hupe.uerj.br



Continuação do Parecer: 6.708.264

punitivos, esses elementos e, possivelmente, relaciona-se com a política assistencial na atualidade. Compreender a gestão da política assistencial em Fortaleza/CE, por meio de depoimentos e vivências de seus profissionais do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), possibilitará analisar se há e como se interrelacionam a prestação dos serviços socioassistenciais junto aos usuários de drogas, pequenos varejistas de substâncias e seus familiares com a questão das drogas, e isso tem reproduzido perspectivas e ações, junto aos mesmos, sob o prisma do proibicionismo e do punitivismo no âmbito dos equipamentos da assistência social. A escolha de determinadas categorias, a revisão de literatura, o diálogo com autores e as perspectivas aqui percorridas darão norte acerca de um tema complexo e desafiador na atualidade e de importante contribuição ao Serviço Social brasileiro. A expectativa é que as reflexões, debates e estudos a serem produzidos, numa perspectiva histórico-crítica, contribuam ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) na construção e socialização de conhecimentos acerca da temática: os possíveis nexos entre a assistência social com a questão das drogas.

Objetivo da Pesquisa:

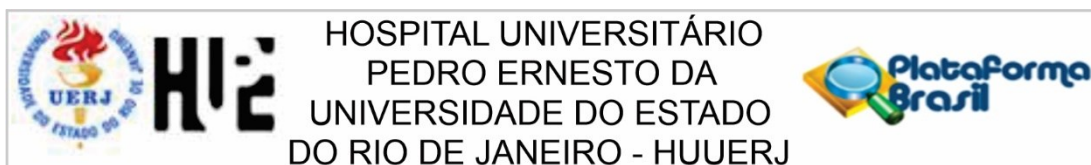
Objetivo Primário:

Compreender se há particularidades e nexos entre as diretrizes da política de assistência social e o proibicionismo e a guerra às drogas e, caso ocorra, busca elucidar se as ações socioassistenciais têm assumido tendências proibicionistas, de controle e de punição das pessoas envolvidas na totalidade da produção, circulação e consumo de substâncias psicoativas, bem como aos seus familiares, residentes na periferia da cidade de Fortaleza/CE, durante os anos de 2018 e 2023, no contexto do (ultra)neoliberalismo.

Objetivo Secundário:

a) Analisar a gestão das ações socioassistenciais (formulação, organização, implementação e avaliação) ofertadas pelo poder público municipal da capital cearense às demandas particulares apresentadas por pequenos comerciantes e usuários de drogas, e seus familiares, no âmbito dos

Endereço: Av. 28 de setembro, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala nº 28 - prédio
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** cep@hupe.uerj.br



Continuação do Parecer: 6.708.264

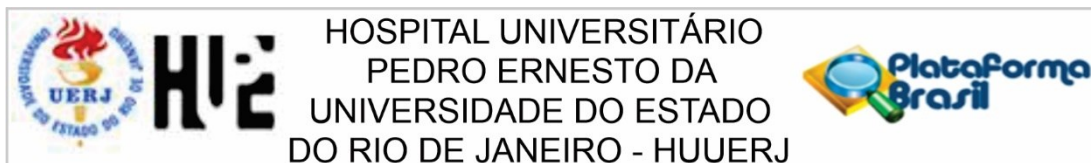
serviços socioassistenciais, particularmente por meio da Proteção Social Especial (PSE) de Média e Alta Complexidades.b) Elucidar os conteúdos e as concepções ídeo-políticas das ações institucionais na construção das respostas às demandas relacionadas aos diversos usos de drogas nos territórios socioassistenciais e identificar se expressam elementos moralistas, conservadores, proibicionistas, punitivistas e de controle dos usuários, pequenos comerciantes e suas famílias.c) Identificar e analisar as perspectivas teóricas, técnicas e políticas dos operadores da política de assistência social local, na qualidade de coordenadores de equipamentos da Proteção Social Especial, sobre a questão das drogas e da proteção socioassistencial, e como essas se revelam e se materializam no cotidiano de atendimento e/ou acompanhamento sociofamiliar, buscando desvendar, inclusive, caso haja, seu caldário proibicionista e punitivista.d) Compreender se, e como ocorrem, as articulações, parcerias e ações conjuntas que a assistência social realiza com as demais políticas públicas no âmbito da gestão e da prestação das ações em seus territórios, destinadas aos usuários e pequenos comerciantes de drogas, e desvelar se essas assumem, ou não, papel colaborador, contribuidor e fortalecedor do proibicionismo e da guerra às drogas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Toda pesquisa incorre em riscos, mesmo que mínimos. E esta pesquisa está exposta a eles, uma vez que os sujeitos, ao confrontarem com as possíveis condições de trabalho, podem desenvolver algum tipo de quadros de desconfortos mentais devido à natureza da pesquisa. Ademais, seguindo os pressupostos éticos, impõe ao pesquisador assumir as responsabilidades em minorar os riscos, caso haja; bem como arcar com as responsabilidades éticas, jurídicas e administrativas delas decorrentes, visando, sempre, a proteção integral dos participantes da pesquisa. Se houver necessidade de acompanhamento especializado, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) serão acionados (do Governo do Estado e da Prefeitura de Fortaleza), bem com a Rede de Atenção Psicossocial da cidade para acompanhamento especializado.Reforça

Endereço: Av. 28 de setembro, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala nº 28 - prédio
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** cep@hupe.uerj.br



Continuação do Parecer: 6.708.264

-se que os dados decorrentes deste processo interessam apenas à pesquisa, ficando vedado uso de qualquer outra informação para finalidades que não sejam os objetivos desta investigação, como reforçam Rates, Costa e Pessalacia (2014). O pesquisador assume a responsabilidade pelo armazenamento dos produtos da pesquisa, garantindo sua confidencialidade e sua plena segurança, conforme determina o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.

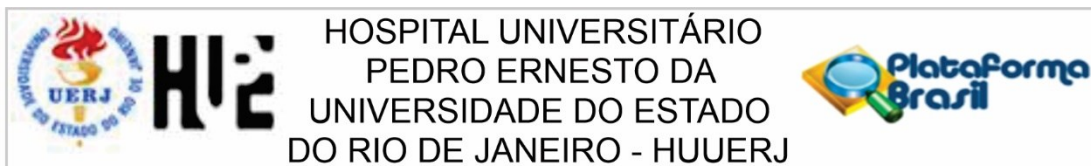
Benefícios:

A pesquisa busca conhecer o cotidiano de atendimento e das ações prestadas a usuários de drogas, pequenos varejistas e seus familiares e se os serviços prestados balizam-se no mirante do proibicionismo e do punitivismo. Caso haja essa conexão entre a política assistencial e a questão das drogas em Fortaleza, o resultado da pesquisa trará elementos para avaliação das ações prestadas junto a esse público no âmbito dos seus equipamentos de Proteção Social Básica e Especial. Caso a investigação apreenda os conteúdos conservadores e moralistas junto à temática (possivelmente presentes em documentos institucionais, concepção de programas e projetos e, principalmente, nas diversas ações profissionais), seus resultados servirão de sinalizadores para a mudança de paradigma, à luz da proteção e do direito social. Além disso, o retorno à gestão e aos profissionais envolvidos, dos resultados da pesquisa, provavelmente contribuirá para avaliação das ações prestadas e proposição de mudanças em termos de melhor atendimento do público usuário envolto na investigação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O método de abordagem e os caminhos metodológicos aqui propostos buscam elucidar, caso existam, quais as relações e nexos existentes entre a política de assistência social e a questão das drogas, sob o prisma do proibicionismo e do punitivismo. Busca-se compreender, a partir dessa possível conexão, como isso tem se materializado no cotidiano institucional da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), na cidade de Fortaleza/CE. Com base nestas considerações iniciais, esta investigação exige diálogo com autores de perspectiva crítica, acompanhado de pesquisas bibliográfica, documental e de campo (por meio de entrevistas),

Endereço: Av. 28 de setembro, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala nº 28 - prédio
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** cep@hupe.uerj.br



Continuação do Parecer: 6.708.264

para compreender como foi produzido e materializado no Brasil atual um certo estatuto repressivo às práticas sociais sobre drogas, possivelmente particularizado no âmbito da proteção socioassistencial. Para a investigação do proposto neste projeto, a opção foi pela abordagem quanti-qualitativa, pois não há incompatibilidade no uso articulado dessas duas dimensões. A natureza qualitativa da pesquisa não anula, ou não contradiz, o uso de análise quantitativa. As principais ferramentas de investigação serão as pesquisas bibliográfica, documental e de campo (entrevista). Serão ouvidas as narrativas e depoimentos de determinados trabalhadores da política de assistência social, aqueles que diretamente prestam serviços socioassistenciais às pessoas que constituem os circuitos da pequena produção/circulação e consumo de drogas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram analisados os seguintes documentos de apresentação obrigatória:

- 1) Folha de Rosto para pesquisa envolvendo seres humanos;
- 2) Projeto de Pesquisa;
- 3) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- 4) Termo de Anuência Institucional;
- 5) Declaração de isenção de custos;
- 6) Orçamento;
- 7) Cronograma;
- 8) Currículo do pesquisador principal e demais colaboradores.

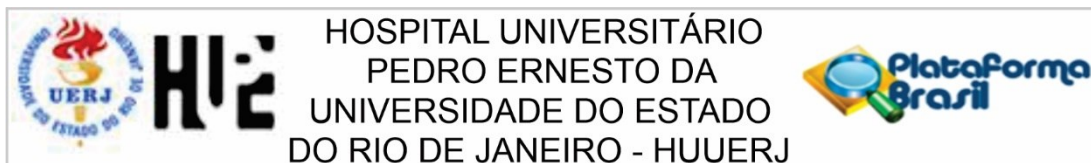
Recomendações:

Acrescentar/modificar TCLE: Contato CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - AV. VINTE E OITO DE SETEMBRO, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala 28, prédio anexo ao Hospital Universitário Pedro Ernesto - VILA ISABEL - CEP 20551-030 - Telefone: 21 2868-8253 - E-mail.: cep@hupe.uerj.br - Atendimento ao público de segunda a sexta-feira das 08:00-12:00h.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto pode ser realizado da forma como está apresentado. Após análise do protocolo foi

Endereço: Av. 28 de setembro, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala nº 28 - prédio
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** cep@hupe.uerj.br



Continuação do Parecer: 6.708.264

verificado o atendimento à legislação vigente e o protocolo encontra-se apto para início. Caso o pesquisador precise fazer Emenda ao Projeto, é obrigatório o envio antecipado de Relatório Parcial via Notificação. A Emenda só poderá ser solicitada após aprovação da Notificação com relatório parcial. Diante do exposto e à luz da Resolução CNS nº466/2012, o projeto pode ser enquadrado na categoria 2 APROVADO.

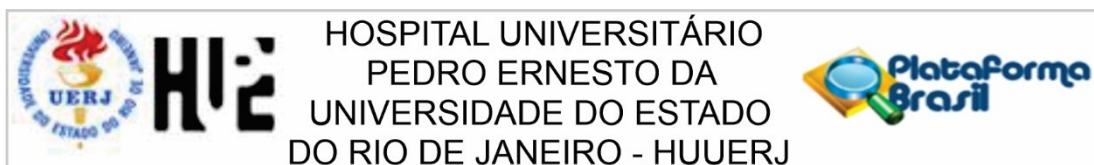
Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o item X.1.3.b, da Resolução CNS n. 466/12, o pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais - a contar da data de aprovação do protocolo - que permitam ao CEP acompanhar o desenvolvimento do projeto. Esses relatórios devem conter as informações detalhadas - naqueles itens aplicáveis - nos moldes do relatório final contido no Ofício Circular n. 062/2011: conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.htm, bem como deve haver menção ao período a que se referem. Para cada relatório, deve haver uma notificação separada. As informações contidas no relatório devem ater-se ao período correspondente e não a todo o período da pesquisa até aquele momento. Eventuais emendas (modificações) ao protocolo devem ser apresentadas de forma clara e sucinta, identificando-se, por cor, negrito ou sublinhado, a parte do documento a ser modificada, isto é, além de Apresentar o resumo das alterações, juntamente com a justificativa, é necessário destacá-las no decorrer do texto (item 2.2.H.1, da Norma Operacional CNS nº 001 de 2013). Pesquisador: Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e no termo de consentimento livre e esclarecido, para análise das mudanças. Informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2236503.pdf	05/01/2024 12:26:57		Aceito
Outros	TERMO_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL.pdf	04/01/2024 14:58:11	ANDRE DE MENEZES GONCALVES	Aceito
Projeto Detalhado	PROJETO.pdf	20/12/2023	ANDRE DE	Aceito

Endereço: Av. 28 de setembro, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala nº 28 - prédio
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** cep@hupe.uerj.br



Continuação do Parecer: 6.708.264

/ Brochura Investigador	PROJETO.pdf	12:35:02	MENEZES GONCALVES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	20/12/2023 12:15:14	ANDRE DE MENEZES GONCALVES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/12/2023 12:14:40	ANDRE DE MENEZES GONCALVES	Aceito
Outros	ROTEIRO.pdf	20/12/2023 11:59:24	ANDRE DE MENEZES GONCALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/12/2023 11:56:47	ANDRE DE MENEZES GONCALVES	Aceito
Outros	LATTES.pdf	20/12/2023 11:52:50	ANDRE DE MENEZES GONCALVES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	20/12/2023 09:04:08	ANDRE DE MENEZES GONCALVES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 18 de Março de 2024

Assinado por:
WILLE OIGMAN
(Coordenador(a))

Endereço: Av. 28 de setembro, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala nº 28 - prédio
Bairro: Vila Isabel **CEP:** 20.551-030
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2868-8253 **E-mail:** cep@hupe.uerj.br