



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

**PUC-SP**

**Guerra às Drogas e Direitos Fundamentais: Um estudo sobre a tensão entre a aplicação da Lei de Drogas e os direitos fundamentais dos indivíduos na Cracolândia.**

Marina Hengle Salgado

RA00290323

Graduação em Direito

**SÃO PAULO**

**2025**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

**Guerra às Drogas e Direitos Fundamentais: Um estudo sobre a tensão entre a aplicação da Lei de Drogas e os direitos fundamentais dos indivíduos na Cracolândia.**

Marina Hengle Salgado

RA00290323

Monografia apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, Campus Monte Alegre, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em direito sob orientação da Prof. Dr. Guilherme de Souza Nucci.

**SÃO PAULO**

**2025**

Banca Examinadora

---

---

## AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Guilherme de Souza Nucci, que, desde meu ingresso na faculdade de Direito, foi referência em matéria penal, área que tanto estimo por sua profundidade e proximidade com a realidade. A didática e expertise do professor, em todas suas obras, que nortearam minha passagem na graduação, demonstram excelência, competência e, principalmente, amor, pelo seu trabalho. Não por acaso, o escolhi como orientador, pois, para mim, é essencial estar ao lado de pessoas que admiramos.

Aos meus (minhas) professores (as) da PUC e do Colégio Poliedro, obrigada por mostrarem que a sala de aula vai além das paredes e por formarem e transformarem a vida de cada aluno. Um agradecimento especial ao professor Dr. Luiz Guilherme Arcaro Conci, que me abriu muitas vezes as portas da pesquisa acadêmica e me orientou na realização da Iniciação Científica, que tanto respeito e aprecio.

À minha mãe, Maria, obrigada por ser um infinito de amor, acolhimento, experiência e companheirismo. Obrigada por sempre discordar de mim e por elucidar os caminhos da vida. Obrigada por confiar em mim, me apoiar e me incentivar desde as minhas maiores rebeldias da adolescência até a escolha do vestido de formatura, o que surpreendentemente foi muito pacífico. Ser sua filha foi a melhor coisa que poderia ter acontecido na minha vida.

Ao meu pai, André, obrigada por ser minha alma gêmea e meu maior exemplo dentro e fora de casa. Obrigada por sempre se fazer presente nos pequenos detalhes, leia-se, fazendo os melhores pratos no almoço de domingo e colocando as músicas mais insanas para tocar. Não tem preço os momentos que estamos juntos. Orgulho enorme tenho de você e de toda sua história.

Ao meu irmão, Ricco, obrigada por ser meu melhor amigo e quase gêmeo desde sempre. Obrigada por todas as conversas reflexivas que tivemos, sobretudo durante a pandemia, e pelo crescimento que tivemos na companhia um do outro. Obrigada por todas as lutinhas, guerras de meia, ossos quebrados e crises de riso. Obrigada por se mostrar cada vez mais um ser humano exemplar, símbolo de generosidade e inteligência. Você me ensina muito.

Aos meus avós, vó Sueli, vô Orival, vó Neninha e vô Aprigio, obrigada por serem a base de tudo. Obrigada por mostrarem que família é tudo o que tenho e por sempre acreditarem em mim. É tudo por vocês e para vocês.

Aos meus tios e tias, tio Fê, tia Bel, Tia Déia, tio Mario e Su, obrigada por propiciarem um espaço com tamanha afetividade e ternura. Tio Fê, meu padrinho, obrigada por seu meu segundo pai, por me tirar tantas risadas e por me contar as melhores e mais bizarras histórias do mundo. Sua vida podia virar um filme. Tia Bel, minha madrinha, tenho certeza que nascemos para sermos irmãs. Só a gente entende tamanha conexão e amor envolvido. É uma honra gigantesca ter vocês como parte de quem sou.

À minha gatinha, Mel, obrigada por oferecer tanto amor apenas com um olhar. Obrigada pelas mordidas e arranhões em forma de brincadeira. Sei que quando estou em São Paulo você tira cochilos na minha cama. Nossa família é muito mais feliz com você.

À minha melhor amiga e companheira de vida, Bruna, obrigada por mostrar que coisas complexas podem ser simples, sobretudo o amor (e a escrita deste trabalho). Impossível colocar em palavras todo o amor que sinto por você. Mesmo assim, obrigada por ser carinho, abraço, chamego, colo, conversas difíceis e afeto por tanto tempo. Amo nossa história, nosso crescimento, nossas diferenças e semelhanças e, especialmente, nossa vida. O caminho com você do lado é infinitamente mais divertido. É o que sempre digo: que bom que a gente se encontrou par.

À minha amiga da faculdade, Anabê, obrigada por tantas vezes ter me salvado em provas, seminários e trabalhos. Obrigada pelas tantas conversas maduras e importantes que tivemos nos intervalos. Obrigada por ter estado do meu lado nos altos e baixos. Sou eternamente grata pela nossa amizade, que despretensiosamente começou num seminário de direito penal durante a pandemia.

Ao time de futsal feminino, obrigada por serem a parte mais feliz dos meus cinco anos na faculdade. Entre começos e recomeços, vocês foram tudo o que de mais precioso tive durante a graduação. Obrigada por me apresentarem pessoas incríveis e por me colocar em contato com um mundo no qual sempre quis fazer parte. Obrigada pelas vitórias e derrotas, dentro e fora de quadra. A faculdade não teria sido a mesma sem vocês.

À Dra. Pâmela Helena, do Escritório Modelo da PUC, e ao Dr. Eduardo Pereira Santos Júnior, da 5ª Vara Criminal da Capital, obrigada por serem tão humanos e competentes. Foi uma honra poder trabalhar e aprender tanto com vocês.

## RESUMO

SALGADO, Marina Hengle. **Guerra às Drogas e Direitos Fundamentais: Um estudo sobre a tensão entre a aplicação da Lei de Drogas e os Direitos Fundamentais dos indivíduos na Cracolândia.**

**Palavras-chave:** Lei de drogas; Cracolândia; Direitos Fundamentais; política criminal; poder público.

Este trabalho analisa criticamente a aplicação da Lei de Drogas e a atuação do poder público frente à Cracolândia, em São Paulo, sob a perspectiva dos direitos fundamentais, com ênfase na dignidade da pessoa humana, no direito à moradia e no direito à saúde, levando em consideração os projetos e programas desenvolvidos para enfrentamento ao tema. Apesar de pequenos avanços normativos observados nos últimos anos, sobretudo com a Lei nº 11.343/2006, constata-se que a política criminal brasileira permanece marcada por práticas repressivas, inconstitucionais e estigmatizantes. Na Cracolândia, que de forma pejorativa passou a indicar a maior cena aberta de uso de drogas no país, princípios como o da dignidade humana e direitos fundamentais como o de moradia e saúde são constantemente violados e negligenciados por meio de ações de segurança pública que privilegiam o controle social em detrimento do cuidado e da reintegração. E programas que deveriam promover inclusão social de maneira multidisciplinar acabam, por vezes, sendo instrumentalizados como estratégias de higienização e propaganda política, reforçando um ciclo de vulnerabilidade, tornando inviável qualquer abordagem efetiva e humanizada para a questão do uso problemático de drogas.

## Sumário

1. Introdução.....	8
2. A guerra às drogas .....	11
2.1. A história das drogas .....	11
2.2. Internacionalização da criminalização .....	14
2.3. O proibicionismo brasileiro .....	18
3. O Direito Penal da guerra às drogas.....	23
3.1. A política criminal de drogas e a repressão estatal .....	23
3.2. A Lei nº 11.343/2006 .....	27
4. O fenômeno da Cracolândia e o poder público .....	35
4.1. História e formação da Cracolândia .....	35
4.2. O consumo de crack e a estigmatização do usuário .....	37
4.3. Projetos e programas governamentais .....	39
4.3.1. O projeto Nova Luz.....	39
4.3.2. Programa Crack, é possível vencer .....	40
4.3.3. Programa de Braços Abertos.....	43
4.3.4. Programa Recomeço.....	45
4.3.5. Programa Redenção.....	46
4.3.6. Os muros da Cracolândia .....	48
5. A Lei de Drogas e os Direitos Fundamentais .....	50
5.1. Dignidade da pessoa humana.....	50
5.2. Direito à moradia.....	53
5.3. Direito à saúde .....	55
6. Conclusão .....	59
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64

## 1. Introdução

Cercada de estigmatização social, estereótipos raciais, reducionismos políticos, negligência e abandono por parte do Estado, a alcunhada *Cracolândia* é, hoje, uma das questões mais graves de saúde pública no país. A cena aberta do uso de substâncias ilícitas se tornou, a partir de uma série de medidas de governo implementadas ao longo de três décadas, um “problema de difícil solução” na cidade.

Mas antes mesmo da região central de São Paulo se tornar o maior conglomerado de uso de drogas do país e um dos maiores do mundo, a popularização do uso de “crack”, e de outras substâncias, já vinha sendo uma questão de nível internacional. A adoção do modelo estadunidense de combate às drogas e a consequente implementação de ideais proibicionistas fortaleceram um conjunto de outras problemáticas no Brasil, como o tráfico de drogas, a criminalidade, a violência, o racismo, a expansão do crime organizado e o encarceramento em massa.

Neste ínterim, uma nítida dissociação pode ser observada entre a população que se fixou na região da *Cracolândia* e seus direitos fundamentais, sobretudo o da dignidade da pessoa humana. É como se naquela delimitada região não se aplicassem os signos da democracia e os valores pregados pela Constituição Federal. Os exemplos práticos permanecem sendo vistos por toda a população a partir das medidas implementadas por diferentes governos visando à eliminação da situação concretizada de consumo e tráfico de drogas, todas indubitavelmente fracassadas e inócuas.

E, muito embora a Lei 11.343 de 2006, atual Lei de Drogas, tenha instituído o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), estabelecendo um conjunto de orientações aos Estados e a necessidade de integração de suas políticas públicas, sua aplicação prática é marcada por nuances e perversidades. Um de seus principais marcos foi a introdução da distinção formal entre usuário e traficante, prevendo tratamentos penais distintos. No entanto, essa diferenciação, na prática, é marcada por forte subjetividade, já que a própria legislação delega, inicialmente, ao agente policial a responsabilidade de enquadrar a pessoa como usuária ou traficante, sem critérios objetivos claros.

Ainda, a Lei de Drogas dispõe, a partir do artigo 18, sobre uma série de diretrizes e medidas voltadas para o tratamento das pessoas consideradas usuário ou dependente, deslocando esse público do âmbito penal para o âmbito da saúde pública. Mesmo assim, muito

se discute a respeito da eficiência de todas essas medidas postas no texto legal e a aplicação delas num contexto e ideário proibicionista, que acaba por estigmatizar e marginalizar os usuários e, em especial, aqueles que se tornam dependentes.

A proposta inicial da Lei era adequada e pertinente à situação de crescimento do mercado de substâncias ilícitas, além de cumprir com o princípio da auteridade e homenagear a ideia de redução de danos<sup>1</sup> como política pública, mas a aplicação concreta do texto legal, associado aos outros dispositivos da lei supra, incentivou de maneira abrupta a violência do Estado e a arbitrariedade policial.

Nesta fenda, o verdadeiro feito da “guerra às drogas” no país recai principalmente sobre o encarceramento em massa e a institucionalização de uma “necropolítica”<sup>2</sup>, vez que a nova lei (de velha política) majorou a pena mínima do tráfico e figuras equiparadas de 3 para 5 anos de reclusão, sem contar a pena de multa mínima fixada de 500 dias-multa, que se torna uma verdadeira sentença de exclusão e obstáculo na vida pós cárcere.

O Brasil tem, atualmente, a terceira maior população carcerária do mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e da China. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem cerca de 830 mil pessoas privadas de liberdade, sendo a Lei de Drogas a que mais encarcera indivíduos no País. E um em cada três presos responde por tráfico de drogas; no caso das mulheres, duas em cada três (G1, 2017).

À vista disso, é possível verificar que há um conflito direto entre os ideais que sustentam a Lei de Drogas e a realidade brasileira. O movimento proibicionista que se apresenta na conjectura atual do país é marcado por convicções que pouco salvaguardam a igualdade material, a dignidade da pessoa humana e a própria cidadania, já que é esta uma ideologia que enquanto marginaliza e desumaniza uma parcela da população, garante a manutenção do poder econômico de outra parcela.

---

<sup>1</sup>Redução de danos é o nome que se atribui ao conjunto de estratégias que visam minimizar os danos causados pelos usos de diferentes drogas, sem necessariamente exigir a abstinência de seu uso.

<sup>2</sup>O termo necropolítica, de autoria do filósofo, teórico político, historiador e intelectual camaronês Achille Mbembe, diz a respeito do conjunto de ações, diretas e indiretas, tomadas por Estado para exercer o seu direito de matar. Matar, não desenfreadamente qualquer um, mas um perfil escolhido pela história e perpetuado pela alienação midiática. No contexto brasileiro, a lei de drogas, tanto a antiga, quanto a atual, se concretizaram como verdadeiros instrumentos de repressão à população negra. Conforme dados de 2023 divulgados pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública, dos mais de 850 mil presos no país, cerca de 70% são negros, um universo de 470 mil pessoas. Os números escancaram o racismo estrutural no sistema carcerário brasileiro.

Logo, o que se observa na prática, desde a década de 90, independentemente da lei em vigência, é a insistência na repressão do Estado e uso da força policial contra a população que habita a Cracolândia, opção esta completamente frustrada do ponto de vista das políticas públicas, vez que

O número de usuários nas cenas de uso de drogas da Cracolândia está absolutamente estável há anos, ou seja, as medidas que estão sendo tomadas no sentido de terminar com esse lugar foram absolutamente inócuas. O que elas fizeram, muito claramente, foi definir uma escalada ainda maior de violência na região e uma espécie de espalhamento dessa violência e desse conflito no centro em função de uma política de dispersão (Jornal da USP, 2023)

Neste contexto, os direitos fundamentais são apartados em relação aos usuários e famílias que habitam a região da Cracolândia. Complicações referentes à garantia de moradia digna e ao direito à saúde são dois dos principais direitos previstos na Constituição Federal que não são incluídos ou assegurados a essa parte da população, invalidando, portanto, a própria dignidade humana.

Conforme afirma Gomes e Stangorlini (2021):

A população de rua da Cracolândia, no que corresponde aos direitos fundamentais, é desrespeitada diariamente pela falta de condições dignas de sobrevivência. Assim estão ausentes para esse grupo alimento, trabalho, moradia, saúde e segurança.

O cenário, como se nota, é complexo e perpassa por outras várias questões de cunho social, político, ideológico, legislativo e de saúde pública, objetivo este que o presente trabalho visa desdobrar, de modo a analisar quais as implicações da legislação atual na região da *Cracolândia*, sob um viés garantista e antiproibicionista, além de entender onde se encontram os direitos fundamentais dos usuários e como o poder público enxerga isso.

## 2. A guerra às drogas

### 2.1. A história das drogas

O consumo de substâncias que atuam sobre o cérebro humano, provocando alterações de humor, percepção, comportamento e estado de consciência, remonta há mais de 10 mil anos. Seja de forma medicinal, religiosa, recreativa ou econômica, as diversas substâncias, que hoje se atribui o nome de “drogas”, sempre estiveram presentes no cotidiano do ser humano.

A papoula e a *Cannabis*, por exemplo, são duas das plantas em que se tem maiores informações a respeito dos seus usos pelas antigas civilizações. Os diversos rastros encontrados a partir de pesquisas arqueológicas mostram que as antigas civilizações, em diversas partes do mundo, já faziam o uso delas.

Durante a escavação de um palácio de 4 mil anos atrás, no que hoje é o noroeste da Síria, arqueólogos encontraram um cômodo estranho perto das cozinhas. Havia oito lareiras e várias panelas grandes, mas nenhum resíduo de comida. Em vez disso, acharam rastros de papoula, junto com heliotrópio, camomila e outras ervas medicinais (HAGER, 2020, p. 20)

Uma equipe de arqueólogos liderada pelo Museu de Israel descobriu traços de cannabis e incenso em dois altares do século 8 a.C. em Tel Arad, no vale de Beer-sheba. Segundo um artigo publicado no *Journal of the Institute of Archaeology of Tel Aviv University*, a região pertencia à fronteira sul da cidade bíblica de Judá (GLOBO, 2024)

Além disso, estátuas e gravuras que fazem menção a tais substâncias e passagens de obras literárias famosas são outras evidências importantes de que as drogas foram elementos constitutivos nas antigas comunidades.

Hesíodo, poeta grego, escreveu oito séculos antes de Cristo sobre uma cidade que se chamava Mekonê, cuja tradução seria “Cidade da Papoula”. Homero, autor de *Odisseia*, faz menção à planta em uma passagem que uma das personagens prepara um sonífero misturado uma substância “que afasta as memórias tristes, a dor e a raiva”. Hipócrates e Dioscórides, médicos da antiga Grécia, mencionaram a planta como ingredientes para remédios, além de descreverem sua colheita.

Quanto à *Cannabis*, gênero da planta medicinal, que compreende uma única espécie, a *Cannabis Sativa*, menções são feitas em um manual médico chinês que data de 2700 a.C. Os hindus, em 1.000 a.C. tomavam uma bebida chamada “bhang”, que seria uma mistura da planta, leite e outros ingredientes, sendo utilizado como anestésico. No mundo árabe, referências ao

uso do *haxixe*<sup>3</sup> aparecem entre 800 d.C. e 1000. d.C. como um medicamento para controlar enxaquecas, dores e sífilis. Há também referências da *Cannabis* como medicamento no mundo grego, romano e egípcio.

Além da Papoula e da *Cannabis* nas civilizações do crescente fértil, Índia e China, plantas como Beladona (para problemas de sono e visão), raiz de Mandrágora (utilizada para tudo, desde problemas de estômago a tosse e insônia), folha de Coca, diversas espécies de Cogumelos e bebidas como o vinho faziam parte do catálogo farmacológico e ritualístico das antigas sociedades. Na América Central, as comunidades maias, astecas e incas incorporaram em seus rituais de purificação plantas com propriedades psicoativas, principalmente alucinógena. Especialmente quanto aos incas, possuíam um hábito de mascar as folhas de Coca, além de fazerem uso do *Ayahuasca*, bebida preparada a partir da infusão de duas plantas (cipó *Banisteriopsis caapi* e as folhas do arbusto *Psycotria viridis*) e que se difundiu pelas comunidades amazônicas.

E com o gradativo interesse por terapias alternativas, a *Ayahuasca* tornou-se objeto de procura por pessoas do mundo inteiro, que buscam experiências de autoconhecimento, cura emocional e transcendência espiritual. Isso levou à sua incorporação em novas formas religiosas sincréticas, como o Santo Daime e a União do Vegetal, movimentos nascidos no Brasil que mesclam elementos do catolicismo, espiritismo kardecista e tradições indígenas, conferindo à bebida um papel litúrgico central.

Tais exemplos demonstram que o uso de substâncias psicoativas não é um fenômeno recente nem isolado, mas está profundamente enraizado na história da humanidade. Ao contrário da narrativa hegemônica contemporânea, que muitas vezes associa o consumo de drogas apenas à marginalidade, é possível observar que em diversas culturas o uso de plantas psicoativas sempre esteve associado à sabedoria tradicional, à cura, à espiritualidade e à convivência social.

Como destaca Henrique Carneiro (2018, p. 18), “consumidores de drogas. Essa é a condição humana eterna que foi potencializada na era mercantil e industrial”. Ou seja, o consumo de substâncias que alteram a consciência é uma constante antropológica, presente em

---

<sup>3</sup>Resina feita a partir da extração de componentes químicos ativos da *Cannabis Sativa*.

todas as sociedades humanas conhecidas — ainda que seus significados, usos e regulação variem profundamente.

O conceito daquilo que se entende por droga, neste sentido, é tangido em grande parte por questões temporais, culturais, políticas e econômicas. À medida em que a humanidade se transformou ao longo dos anos, hábitos, costumes, sistemas econômicos, princípios morais e critérios políticos acabaram por interferir e influenciar a visão da sociedade em relação às substâncias modificadoras do organismo. E, neste caso, a dualidade sempre acompanhou o sentido da palavra, a depender dos interesses que lhe atravessaram. Conforme explica Henrique Carneiro (2018, p. 16):

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 é também o veículo da salvação e da cura, como pílula mágica e panaceia para todos os males

Atualmente, a palavra “droga” tem um conceito bem delimitado pela Organização Mundial da Saúde, sendo definida como “toda substância natural ou sintética, que, introduzida no organismo vivo, modifica uma ou mais das suas funções, independentemente de ser lícita ou ilícita” (OMS, 1993).

De forma simplificada, são as substâncias que, de alguma maneira, atuam sobre o cérebro, modificando o seu funcionamento, podendo provocar alterações no humor, na percepção, no comportamento e em estados da consciência. Neste sentido, café, álcool, cocaína, maconha, nicotina, barbitúricos, inalantes e solventes, mescalina, LSD, “êxtase”, opiáceos e qualquer outro medicamento farmacêutico estariam enquadrados dentro de uma mesma definição.

Em razão da abrangência do termo, a comunidade científica costuma utilizar, ao invés de “drogas”, termos como “drogas de abuso”, “substâncias psicoativas”, “drogas psicoativas”, “psicotrópicos”, “drogas psicotrópicas” ou ainda “substâncias psicotrópicas” para se referir àquelas que são entendidas como ilícitas no senso comum, como a maconha, cocaína, heroína, solventes e outros.

Mas a diferença entre todas estas substâncias manifesta-se na prática a partir de cargas simbólicas e regimes de normatização atravessadas pela subjetividade humana. Isso quer dizer que as mais diversas substâncias, por si só, não possuem qualquer valorativo de bom ou mau.

Elas são analisadas e mensuradas a partir de seus contatos e efeitos nos seres humanos, associado aos interesses e valores de cada sociedade. O grupo social que se relacionam, em que contexto e por qual motivo é consumido e, mais importante, por quem é utilizado, também são elementos que funcionam como critérios moralizadores.

Ademais, a regulamentação de todas estas substâncias, nas mais diversas regiões do mundo, é fundamental no momento de atribuir a elas um sentido político. Nas palavras de Henrique Carneiro (2018, p. 19), “a história das drogas é, assim, antes de tudo, a história de suas regulações, da construção de seus regimes de circulação e das conseqüentes representações culturais e políticas de representação, incitação ou tolerância”.

Entre licitude e ilicitude, todas as substâncias podem ser encontradas. O discurso moralizador entre bem e mal, bom ou ruim, como se pode extrair, teve um início e um meio, mas sem um fim ainda. As mais diversas substâncias e suas histórias contam também a evolução da própria sociedade humana, seus dilemas e reveses.

## **2.2. Internacionalização da criminalização**

Antes das drogas serem associadas a uma ideia estritamente negativa no imaginário social, como é atualmente, elas foram, durante a idade moderna, mercadorias. Eram “*Commodities* espirituais”, afirma Henrique Carneiro (2019, p. 29).

Ao longo da consolidação do mercantilismo<sup>4</sup>, principalmente entre os séculos XVI e XVII, as mais diversas substâncias psicoativas eram tratadas como especiarias. Elas detinham valor de troca e de mercado em decorrência de suas propriedades medicinais. O ópio, por exemplo, extraído da planta da papoula, era ingerido como comida neste período e era usado para tratar tudo, de malária, cólera, histeria e gota, sendo que os principais efeitos retratados eram o alívio da dor, sensação de bem-estar, entusiasmo e euforia. O tabaco, também conhecido como “erva santa” era preparado para tratar de corrimentos, dores e fleumas do estômago, para obstruções nos canais ou dutos do corpo, cólica, dor de dentes, para venenos e feridas. O café, por sua vez, já era preparado como bebida e seu uso era considerado bom para o estômago. Avicena, considerado o “pai da medicina moderna”, escreveu que o café fortalecia os membros e secava a “umidade da pele”.

---

<sup>4</sup>Conjunto de práticas econômicas e políticas que predominou na Europa entre os séculos XV e XVIII. Está associado à formação dos Estados Nacionais na Europa.

A forte comercialização e conseqüente expansão do uso fizeram com que as drogas deixassem de ser utilizadas de forma local e restritas a determinadas culturas ou religiões, passando a ser consumidas de forma mais ampla e diversificada, adquirindo uma função social além do uso limitado inicial.

Com a consolidação de hábitos de consumo e o crescimento de seus usos nos países da Europa e do Oriente Médio, as drogas começaram a ser objeto de interesses econômicos, relacionados principalmente ao monopólio e ao domínio de mercadoria. A primeira guerra do ópio foi gerada neste contexto, inclusive. Travada entre 1839 a 1842, a disputa se deu em razão da proibição do comércio de ópio na China, que vinha sendo muito consumido pela população, trazendo implicações sociais e econômicas para o governo. Para a Inglaterra, principal exportadora do produto, o ópio era uma das raras mercadorias exportáveis para compensar os gastos na compra de mercadorias chinesas, como chá, seda e porcelana. Os acontecimentos derivados da proibição terminaram em disputas armadas entre os dois países, tendo se encerrado somente com a assinatura de dois tratados, o de Nanquim<sup>5</sup> e o de Humen<sup>6</sup>.

Apesar dos conflitos, ao longo do século XIX todas as drogas partilhavam de uma condição comum de produtos acessíveis a adultos conforme regras legais de distribuição comercial e com mecanismos fiscais de arrecadação de tributos para o Estado (CARNEIRO, 2019, p. 32). Farmácias e drogarias, no Brasil e no mundo, comercializavam livremente substâncias como ópio, morfina e heroína e isto não tinha qualquer implicação na esfera jurídica, política ou ética-social da época.

Com a transição para o século XX, começaram a surgir as primeiras discussões normativas e iniciativas de controle internacional sobre as drogas. Passou a se delinear uma distinção entre substâncias lícitas e ilícitas, muito influenciada pelos interesses econômicos dos Estados e pelos conflitos locais e nacionais.

O marco inicial desse esforço global ocorreu em 1909, com a Conferência de Xangai, que lançou as bases para o controle do comércio de psicoativos. Esse encontro, segundo argumenta Silva (2015), inspirou a Primeira Convenção Internacional sobre o Ópio, realizada em Haia, em 1912, que estabeleceu o primeiro sistema de cooperação internacional para

---

<sup>5</sup>O tratado de Nanquim obrigava a China a pagar uma pesada indenização à Grã-Bretanha, a ceder Hong Kong para esse país e a aumentar o número de seus portos abertos ao livre comércio com estrangeiros.

<sup>6</sup>O tratado de Humen estabelecia que os ingleses deveriam ser julgados somente nos tribunais da Grã-Bretanha.

suprimir gradualmente o abuso de substâncias como ópio, morfina e cocaína e outras drogas preparadas ou derivadas destas substâncias que provoquem ou possam provocar abusos semelhantes, por meio de efetivas leis para o controle e distribuição, por meio de leis nacionais de controle e distribuição.

Paralelamente, nos Estados Unidos, a busca por soluções a problemas sociais como criminalidade e violência levou à ratificação da 18ª Emenda em 1919, instaurando a Lei Seca (1920-1933). Para Fábio Ceriali e Leonardo Agapito (2024), a proibição do álcool visava moralizar a sociedade e ser uma forma de restrição das atividades de lazer que os negros recém libertos da escravidão acabavam tendo acesso. Além disso, representava uma forma de reação da elite branca, rural e protestante contra imigrantes que chegavam com posições de destaque na sociedade, sobretudo alemães e italianos, ligados à produção de cervejas e vinhos, respectivamente. Diferentemente do que se esperava, entretanto, tal medida resultou num fortalecimento do mercado clandestino, no aumento do poder de organizações criminosas e em uma forte oposição popular. Esse contexto refletia a crescente tensão entre regulação estatal e liberdade individual, um tema que influenciaria também as políticas globais sobre outras substâncias.

Em 1925, conforme explana Silva (2015), a 2ª Convenção Internacional sobre Ópio, realizada em Genebra, representou um avanço significativo, criando o *Permanent Central Opium Board*, o primeiro órgão internacional responsável por monitorar a produção, consumo e distribuição de drogas. Essa estrutura foi fundamental para ampliar o alcance do controle global e abriu espaço para a 1ª Convenção de Genebra, de 1931, que limitou a produção de narcóticos exclusivamente a fins médicos e científicos. Essa convenção consolidou o espírito proibicionista e estabeleceu uma rede de organismos internacionais dedicados à luta contra a toxicomania.

Para Silva (2015), a tendência de endurecimento culminou na 2ª Convenção de Genebra, de 1936, que obrigou os países signatários a se comprometerem a editar legislações para punir severamente, e, sobretudo com pena de prisão ou outras penas privativas de liberdade a produção, o comércio e distribuição de substâncias proibidas.

Diversos outros diplomas foram importantes no avanço do proibicionismo internacional na Idade Contemporânea, como a Convenção Única de Entorpecentes (1961), a Convenção

sobre substâncias psicotrópicas (1971), a Convenção Sobre o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988).

Sobre isso, afirma Silva que (2015, p. 95) “o proibicionismo moderno surgiu como tática de controle social que, pautado pela ideia de segurança, articulou práticas de governo das populações, tanto punitivas, como de intervenção sobre a vida e a saúde”.

Neste ponto, é importante mencionar o papel que a política antidrogas dos Estados Unidos desempenhou na “hipercriminalização” recente de psicotrópicos, especialmente na América do Sul. Esse modelo repressivo tem origem na Lei Seca de 1920, que, apesar de seu fracasso, serviu como referência para futuras políticas proibicionistas aplicadas a outras substâncias.

Em 1971, o presidente Richard Nixon declarou publicamente que o uso de drogas era o "inimigo número um" dos EUA, consolidando a chamada "guerra às drogas". Essa declaração representou a construção de um "bode expiatório", onde as drogas foram utilizadas como justificativa para os problemas sociais do país e para medidas governamentais de viés intervencionista. Nesse sentido, Bigo (2008) destaca que “quando se securitiza um tema, não se define somente quem deve ser protegido, mas também quem deve ser vitimado para que a ameaça seja eliminada”.

A guerra às drogas, que começava a se aproximar dos padrões atuais, possuía motivações marcadamente sociais, envolvendo questões de raça, religião e etnicidade. A criminalização de determinadas substâncias legitimou, sob o amparo legal, a repressão a comunidades marginalizadas, como o movimento negro, os hippies e os imigrantes mexicanos. Essa estratégia foi revelada por John Ehrlichman, assessor de Nixon, que afirmou, em entrevista à *Harper's Magazine* em 1994 (Canal Brasil, 2022): “*Não podíamos criminalizar quem era antiguerra ou negro, mas, associando os hippies à maconha e os negros à heroína, e criminalizando fortemente ambos, poderíamos desestabilizar essas comunidades*”.

O discurso proibicionista nos Estados Unidos foi intensificado durante o governo de Ronald Reagan, sendo amplamente difundido por meio de campanhas midiáticas de grande impacto. Em 1986, a Casa Branca lançou uma mensagem emblemática transmitida em redes de televisão (CNN, 1986), na qual Nancy Reagan, esposa do presidente, em tom dramático, declarou: “*As drogas tiram o sonho do coração de toda criança e o substituem por um pesadelo.*”

*Há não muito tempo, um grupo de crianças me perguntou o que fazer se oferecessem drogas a elas, e eu respondi: apenas diga não".*

Assim nasceu a campanha "Just Say No", que se tornou a maior e mais intensa mobilização antidrogas da história dos Estados Unidos. Com alcance sem precedentes, a campanha teve como foco principal o combate ao uso de crack, que era associado a estereótipos raciais e sociais. Celebidades, incluindo atletas, cantores e atores, foram contratadas para protagonizar propagandas de forte apelo emocional, muitas vezes exageradas e estigmatizantes. Essa estratégia buscava consolidar o temor público em relação às drogas, reforçando a abordagem repressiva e ampliando o apoio à política proibicionista do governo Reagan.

O modelo proibicionista norte-americano foi exportado para o mundo inteiro, mas especialmente para a América Latina, frequentemente tratada como o "quintal dos Estados Unidos". Essa influência é evidente no endurecimento das legislações sobre drogas, tanto em âmbito internacional quanto nacional, e no fortalecimento de uma visão simplista e racista em relação ao consumo de substâncias entorpecentes, reforçando estereótipos e alimentando políticas repressivas.

As consequências desse modelo na América do Sul são profundas e interligadas. O aumento no consumo de drogas, o crescimento do mercado ilícito, o fortalecimento de organizações criminosas, a escalada das mortes policiais, a corrupção, o encarceramento em massa e a estigmatização de grupos marginalizados são resultados diretos dessa política. Essas dinâmicas revelam como o proibicionismo estadunidense impactou negativamente a região, perpetuando desigualdades e agravando problemas estruturais.

### **2.3. O proibicionismo brasileiro**

Até o período da colonização, o território brasileiro era ocupado por comunidades indígenas, que utilizavam de um vasto conjunto de saberes relacionados a práticas terapêuticas, ao uso de plantas e seus manuseios para fins curativos.

Substâncias como o rapé (pó feito de tabaco e cinzas de cascas de árvores como o cumaru, murici, pau-pereira, canela-de-velho, cacau, ouricuri e mulateiro), sananga (extrato líquido derivado da raiz da planta brejeira em forma de arbusto), o próprio *ayahuasca* e o kambô (líquido extraído de uma rã que tem propriedades analgésicas e antibióticas) eram utilizados de forma cotidiana.

Com o processo de colonização, as populações nativas passaram a ter contato com a cultura e os hábitos tanto dos europeus, quanto dos povos africanos, o que inevitavelmente acabou por transformar muitos setores da sociedade, inclusive o de consumo de substâncias psicoativas.

Neste sentido, importante mencionar a introdução do uso da *Cannabis* no país, por exemplo. Proveniente da Ásia, a planta foi utilizada inicialmente para a produção de fibras e extração de óleos na Europa. O fumo da planta, por outro lado, prática que enfatiza suas propriedades psicoativas, foi descoberto e passado a utilizar entre os povos sul-africanos. E conforme explica Carlo Torcato (2013, p. 120):

Desde meados do século XVI, existem indícios que os escravos plantavam maconha entre as plantas de cana. Os senhores permitiam que eles fumassem nos períodos de inatividade entre o trabalho, reproduzindo um uso costumeiro entre os agricultores africanos. Foi a partir desses escravos que o uso se difundiu entre os mestiços e os indígenas. Assim como em outros espaços que compõem o complexo da ganja, se desenvolveram usos medicinais, recreativos, místicos, religiosos, euforizantes e para produzir fibras e seus derivados

Outras substâncias também foram introduzidas no repertório psicoativo brasileiro a partir do contato com populações estrangeiras, tais como os opiáceos, o éter, clorofórmio e a cocaína. O que se sobressaía, num primeiro momento, eram suas utilidades medicinais, mas a partir do final do século XIX, seus usos eram pautados nos fins recreativos e de distinção social, gerando um certo alarde na população e uma interdição estatal.

E três fatores podem ser considerados como decisivos na mudança de abordagem e ideologia quanto ao uso de drogas no Brasil. São elas: a política proibicionista dos Estados Unidos, que exportou ao mundo sua abordagem repressiva iniciada com a Lei Seca; os interesses econômicos de grupos farmacêuticos, que buscavam monopolizar a produção e venda de medicamentos; e as conferências e convenções internacionais, realizadas a partir de 1906, que começaram a regulamentar substâncias psicotrópicas.

A articulação da classe médica no país, que já problematizava o uso de drogas como uma patologia, culminou na produção da Lei nº. 4.294 de 14 de julho de 1921, que em seu primeiro artigo proibia a venda de “substâncias venenosas” que tivessem qualidade de “entorpecentes”, como o ópio e seus derivados, bem como a cocaína e seus derivados. Pela primeira vez era estabelecida a pena de prisão para aqueles de “traficassem”. Antes disso, houve

uma primitiva menção da proibição de substâncias venenosas nas Ordenações Filipinas<sup>7</sup>, que vigoraram no Brasil Colônia de 1603 a 1830, mas neste período não era possível em falar em uma política de drogas efetiva ou articulada.

A partir da ascensão de Getúlio Vargas ao poder, as interferências externas passam a ser mais frequentes no Brasil, tanto no que se refere ao pensamento da época associando o uso problemático de drogas a certos grupos, ligado a formação racial da população brasileira, quanto no que tange à mudança de legislação do tema. O Brasil passou a alinhar-se com a crescente escalada internacional do proibicionismo, conforme as regulamentações estabelecidas pelas Convenções de Genebra de 1925, 1931 e 1936.

Dessa forma, apesar de algumas normas proibitivas esparsas presentes no Brasil durante e após o período colonial, foi somente na década de 1930 que se inicia a estruturação de uma política punitivista e articulada.

A consolidação das Leis Penais em 1932, neste sentido, indicou o início de uma política de drogas sistematizada no país. O artigo 159 do diploma vedava expressamente a venda de substâncias entorpecentes, além de ter acrescentado 12 parágrafos que detalhavam condutas criminosas. Também foram instituídas formalidades rigorosas para a venda e administração dessas substâncias.

Em 1940 é redigido um novo Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848), que tentou preservar as hipóteses típicas do Código de 1930. O artigo 281 da legislação supra previa que:

*Art. 281. Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer, ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou, de qualquer maneira, entregar a consumo substância entorpecente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:*

*Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de dois a dez contos de réis.*

Esse modelo proibicionista foi fortalecido durante o regime militar (1964-1985), quando o Brasil seguiu a tendência internacional, alinhando-se com o modelo norte-americano da "Guerra às Drogas". Em 1964, a Lei 4.451 incluiu o verbo "plantar" no artigo 281 do Código Penal. Em 1967, o Decreto-Lei 159 estendeu o tratamento criminal para substâncias que

---

<sup>7</sup>A previsão no Livro V, Título LXXXIX, era de que: “ninguém tenha em caza rosalgar, nem o venda, nem outro material venenoso”.

causavam dependência, mesmo que não fossem narcóticos. O Decreto-Lei 385/1968 determinou que usuários e traficantes fossem tratados da mesma forma.

A medida, inspirada no sistema jurídico dos EUA, se tornou uma ferramenta de controle social contra os opositores do regime, resultando na prisão de jovens ligados a movimentos de resistência. Em 1971, a Lei 5.726 aumentou a pena para crimes relacionados a drogas e equiparou esses crimes aos de segurança nacional. Em 1976, a Lei 6.368 (Lei de Tóxicos) consolidou a estrutura do modelo proibicionista, reduzindo a pena para usuários, mas ampliando para traficantes. Além disso, a criação do “Sistema Nacional Antidrogas” no mesmo ano visou centralizar as ações de prevenção e repressão às drogas, por meio de agências federais, estaduais e municipais.

A década de 1980, em particular, testemunhou um fortalecimento das políticas antidrogas no Brasil com a promulgação do Decreto 85.110 em 1980, que estabeleceu o “Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes”, visando integrar e financiar a rede de organizações públicas voltadas ao combate e prevenção do uso de drogas.

Nos anos 1990, o Brasil seguiu as diretrizes internacionais ao ratificar a "Convenção das Nações Unidas Contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas" de 1988, e, no mesmo período, houve a promulgação da Lei dos Crimes Hediondos (Lei 8.072/1990), que intensificou as respostas criminais ao tráfico, com restrições às garantias e aumento das sanções. Esse movimento foi um reflexo da crescente pressão do cenário global e das políticas repressivas dos EUA. Em 1999, a criação da Secretaria Nacional Antidrogas (Senad), por meio do Decreto nº 2.632, centralizou a coordenação das políticas de combate ao tráfico e prevenção ao uso de drogas, marcando uma ampliação da presença do Estado nesse setor.

Em 2006, a Lei nº 11.343, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), buscou buscando atender, ao mesmo tempo, a demanda pelo combate ao tráfico, considerado um crime especialmente perigoso pelos deputados e senadores, e os avanços científicos sobre a dependência e seu tratamento, além de estabelecer medidas para prevenção, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. A lei também define crimes e normas para repressão ao tráfico ilícito e à produção não autorizada de entorpecentes.

O que se depreende do proibicionismo brasileiro é que a política antidrogas do país foi moldada por uma combinação de influências internacionais, principalmente dos Estados Unidos, e por uma narrativa de que as drogas ilícitas representam não apenas um problema de saúde ou segurança, mas uma ameaça à ordem social, econômica e política. A “Guerra às Drogas” tornou-se uma questão política, vinculando o narcotráfico à violência e à corrupção, como fatores que comprometem a estabilidade institucional e o futuro democrático das nações. Essa abordagem consolidou uma política pública fortemente baseada na repressão, muitas vezes desconectada de estratégias preventivas e sociais, perpetuando ciclos de violência e exclusão nas áreas mais afetadas pelo tráfico e consumo.

### **3. O Direito Penal da guerra às drogas**

#### **3.1. A política criminal de drogas e a repressão estatal**

O tema das drogas constitui, atualmente, um dos principais eixos da política criminal brasileira. A discussão sobre os caminhos possíveis para lidar com o uso e a comercialização de substâncias ilícitas ultrapassa os limites da esfera social e se insere profundamente nas dimensões política, econômica e moral. O modelo proibicionista adotado no Brasil, fortemente baseado na repressão estatal, tem sido marcado por um viés seletivo que revela desigualdades estruturais, sobretudo quando observado sob os recortes racial, étnico e de classe.

Aos Estados Unidos, que encontrou na América Latina, sobretudo no Brasil, um terreno fértil para a expansão de suas diretrizes “antidrogas”, pode ser atribuído o título de principal influência para que o Brasil tenha se tornado um dos protagonistas da chamada “guerra às drogas”.

Isso porque, a partir da década de 1960, num contexto global de guerra fria, os Estados Unidos passaram a usar a retórica antidrogas como parte de sua estratégia geopolítica de controle ideológico sobre países do hemisfério sul. No caso brasileiro, essa agenda encontrou ressonância no regime militar instaurado em 1964, que buscava estreitar laços com os EUA e combater o que classificava como “ameaças à ordem”, entre elas o uso de drogas. O governo norte-americano passou então a financiar, treinar e orientar as forças de segurança e instituições brasileiras, difundindo a ideia de que o combate às drogas deveria ser feito com base na repressão, na criminalização e no encarceramento.

Além disso, os Estados Unidos atuaram diplomaticamente para que o Brasil aderisse a convenções internacionais, como a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 e a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, que consolidaram o paradigma proibicionista no direito internacional. O Brasil não só ratificou essas convenções como internalizou seu conteúdo, estruturando políticas públicas que reproduziam o modelo norte-americano baseado na lógica do “inimigo interno”, que associa o usuário de drogas – especialmente jovens negros e pobres – à criminalidade.

Nos anos seguintes, se consolidou um modelo de repressão que não apenas era visto como algo benéfico, mas necessário e legítimo, constatando-se uma séria de mudanças legislativas e um fortalecimento do discurso de que as drogas seriam um grande perigo para a

população. A importação desse discurso ocorreu num contexto de crescente problema com as drogas. Como afirma Leone Santana (2017, p. 273):

Tratar então de um inimigo estigmatizado e envolto em incertezas e informações incorretas, mas responsável por gerar tamanho terror, permite e de certa forma facilita a intervenção norte-americana em assuntos internos e na produção de políticas dos países em questão.

Não por acaso, em outubro de 1976 entrou em vigor a Lei nº 6.368 (“Lei de Tóxicos”), que retirou do Código Penal a responsabilidade de punir as condutas relacionadas ao comércio clandestino ou facilitação do uso de entorpecentes (artigo 281 do Código Penal de 1940) e passou a enumerar em Lei própria as dezessete condutas proibidas relacionadas ao tráfico e uso de entorpecentes. As penas, de maneira desproporcional e desarrazoada, passaram a variar de 3 a 15 anos para a atividade de mercancia e de 6 meses a 2 anos de detenção para a posse, além de prever a pena de multa, que por si só é uma sentença de exclusão muitas vezes.

A justificativa dada pelo legislador brasileiro foi de que as condutas punidas lesionam ou ameaçam a saúde pública, termo genérico que representa o bem jurídico tutelado tanto pela Lei de Tóxicos, quanto pela atual Lei de Drogas (Lei 11.343/06). Na prática, é um crime sem vítima, mas que juridicamente significa que a comercialização e uso de entorpecentes prejudica a coletividade e põe em risco a própria integridade social. Neste sentido, para a existência do delito, não há a necessidade de ocorrência do dano. O próprio perigo é presumido em caráter absoluto, bastando para a configuração do crime que a conduta seja subsumida num dos verbos previstos.

Num plano internacional, A DEA (Agência Antidrogas dos Estados Unidos), responsável por ter criado e implementado a política antidrogas estadunidense, em 2010, publicou um informativo apresentando as principais justificativas a favor da política proibicionista. Na oportunidade, o órgão defendia que o uso de drogas e o aumento da criminalidade estão relacionados, que a legalização das drogas eleva o consumo e a dependência, que os gastos com a proibição são menores que os custos sociais decorrentes da legalização, e que o modelo proibicionista teve sucesso em controlar o acesso às drogas e combater o tráfico.

Estas teses todas, nacionais e internacionais, porém, não se sustentam se observados os resultados do proibicionismo brasileiro. Cerca de 60 anos depois, o Brasil acumula mortes, prisões superlotadas, a disseminação de doenças contagiosas, vidas e famílias destruídas, além

de não ter alcançado qualquer redução significativa nas quantidades ou variedades de substâncias proibidas.

A proibição tem gerado efeitos contrários aos objetivos pretendidos.

Em primeiro lugar, ela impede a implementação de um controle estatal mínimo ou efetivo sobre a qualidade das drogas produzidas e consumidas, já que, devido à clandestinidade, as autoridades sanitárias não conseguem intervir nesse processo de produção ou circulação dessas substâncias. Em segundo lugar, os consumidores, em geral, não têm acesso a informações adequadas sobre os danos que as substâncias psicoativas podem causar, especialmente porque as drogas frequentemente passam por alterações em sua composição. A cada ano elas se tornam mais baratas, potentes, acessíveis e adulteradas, fatos estes que expõem os consumidores a riscos ainda maiores. Além disso, o sistema de saúde, incluindo hospitais, médicos e planos de saúde, não está suficientemente preparado para atender às demandas de usuários e dependentes. Por fim, o usuário continua sendo tratado como um criminoso, sendo visto como alguém que merece punição em vez de cuidados ou tratamento adequado.

Essa lógica punitivista é alimentada ano após ano por meio de um investimento denso feito por parte do Estado no sistema prisional.

Segundo levantamento feito pelo JUSTA, centro de pesquisa que atua no campo da economia política da justiça, em 2022, por exemplo, o orçamento gasto com as polícias no estado de São Paulo foi de 14,7 bilhões de reais; 4,6 bilhões com sistema penitenciário; e somente 9 milhões com políticas para egressos. Isso demonstra que o gasto com a manutenção do sistema prisional em São Paulo foi superior aos orçamentos somados de 8 funções de inegável importância (trabalho, cultura, assistência social, energia, desporto, lazer, comunicações, indústria e organização agrária). O funil de investimentos, como se percebe, ilustra as prioridades político orçamentárias do estado, que mais dedica-se à porta de entrada do que à porta de saída do sistema prisional.

Com a estrutura de gastos favorável à “guerra às drogas”, os números e o perfil dos encarcerados é bastante sugestivo quanto aos problemas de política adotada pelo Brasil.

Dados coletados pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) referentes ao primeiro de semestre de 2024 expõem que a população prisional não provisória em celas físicas soma um total de 663.387 pessoas, se considerados homens e mulheres. Deste valor,

64% reconhecem-se como pessoas negras (classificação que abrange pessoas pretas e pardas). Além disso, cerca de 77% dos presos não chegaram a concluir o Ensino Médio. Por fim, quanto à tipificação do crime, as pessoas encarceradas pela Lei de Drogas acumulam um total de 205.741 cidadãos, equivalente a 31% das prisões. O crime que, isolado, se aproxima desses valores é o roubo qualificado, com 100.305 pessoas presas.

Consequentemente, é possível concluir que: (i) O Brasil tem uma população carcerária bastante expressiva, ficando atrás somente dos Estados Unidos e da China, com 2,1 milhões e 1,7 milhão de presos respectivamente; (ii) a Lei de Drogas é que a mais prende no Brasil; e (iii) há um evidente público alvo na aplicação da Lei, não por acaso, pessoas negras e de baixa escolaridade, população que se encontra na periferia.

Além da discricionariedade que a atual Lei de Drogas confere à autoridade policial para a distinção entre traficante e usuário, tópico que será tratado mais adiante, no item 3.2, algumas das razões para que isso ocorra, segundo o advogado e ativista Cristiano Maronna, são a existência de estereótipos e seletividade racial na aplicação concreta do diploma legal. De acordo com ele:

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, um tratamento em função desse processo de rotulação. A seletividade racial, por sua vez, atua “como recurso dos agentes da lei, da segurança e do controle de fronteira baseado na raça, cor de pele, na ascendência e na origem nacional ou étnica como justificativa para submeter pessoas a registros detalhados, controles de identidade e investigações, ou para determinar responsáveis por atividades delitivas. (2022, p. 54)

Isso significa dizer que, na prática, o que se pune são corpos específicos: produtores, comerciantes e consumidores vulneráveis e marginalizados. Há um alvo muito bem delimitado pela lei. Os inimigos dessa política todos sabem quem são. A advogada e pesquisadora Alessandra Nogueira Lucio espertamente aponta que

A periferia já é naturalmente vista como um lugar central de tráfico. Então, para a polícia, significa que todo negro, se abordado nesse lugar com droga, ainda que com uma quantidade mínima, já é traficante. Muitas das vezes, o jovem não está cometendo o ato do tráfico, mas o policial não vai olhar para isso.

A política criminal de drogas é, portanto, mais de que ineficaz, falida.

Além de não cumprir com a sua pretensão de salvar as pessoas de si mesmas, sob pretexto de salvaguardar a saúde pública, provoca um ciclo sem precedentes de violência, preconceitos, mortes, prisões e corrupção, configurando-se como um grande paradoxo, já que

cria maiores riscos à saúde física e mental daquele que consome ou que de alguma forma participa do mercado de ilícitos.

O molde proibicionista atual, neste sentido, contraria todos os preceitos e princípios do direito penal moderno e dos direitos humanos. Viola-se, com esta lógica de guerra, princípios como o da isonomia, da universalidade, da alteridade e o da dignidade da pessoa humana.

Como bem afirma Jandira Masur e Elisaldo Carlini “quem quer usar drogas, já o faz, mesmo sendo elas ilegais” (2004, p. 09). E em uma democracia, o Estado não pode impedir a liberdade dos indivíduos com a justificativa de protegê-los de si mesmos. Neste sentido, em um evento promovido pela Escola da Magistratura, afirmou Maria Lucia Karam, Juíza de Direito aposentada, que

Violações a normas garantidoras de direitos fundamentais estão, assim, na base da proibição e se aprofundam à medida que cresce o tom repressor, multiplicando-se as regras das convenções internacionais e leis internas que, ao estabelecer maior rigor penal e processual contra condutas relacionadas a drogas, ampliam a contrariedade a normas inscritas nas declarações internacionais de direitos humanos e constituições democráticas (VERANI, 2013).

Num contexto de um Estado Democrático de Direito, a política criminal brasileira, que tem nas drogas seu principal foco, mostra-se insustentável após décadas de atuação, gerando inúmeras vítimas e destruindo famílias.

É urgente a adoção de um olhar garantista e libertário para tratar essa questão. A *Cracolândia* e outras cenas abertas de uso de drogas espalhadas pelo Brasil exemplificam microsistemas de uma lógica segregacionista e violenta, sustentada por uma legislação que, há 60 anos, aborda o tema com moralismo frágil, frequentemente atravessado pelo racismo estrutural e pelo descaso com os direitos humanos.

Enquanto a guerra às drogas permanecer presente na realidade urbana brasileira, nenhuma resolução poderá ser benéfica e eficaz à população vítima.

### **3.2. A Lei nº 11.343/2006**

Em meio a discussões que se multiplicavam na sociedade civil a respeito da eficácia da Lei de Tóxicos até então vigente (Lei nº 6.368/76) e de avanços científicos referentes ao consumo de drogas, o legislador brasileiro não se manteve inerte. Por bem ou por mal, movimentou-se para alterar o texto legal, que não era capaz de conter a criminalidade, muito menos o uso de entorpecentes, que se mostrava cada vez mais habitual na cultura popular.

A complexidade da criminalidade do século XXI exigia uma atualização capaz de harmonizar-se com os preceitos de um direito penal moderno, além de voltar-se para um viés humanitário e garantidor dos direitos fundamentais, o que não foi totalmente introduzido, como será visto.

A tramitação de um novo projeto, portanto, iniciado em 2002 por iniciativa do Senado, buscava atender, ao mesmo tempo, a demanda pelo combate ao tráfico - considerado um crime especialmente perigoso pelos parlamentares - e os avanços científicos sobre a dependência e seu tratamento.

Na Câmara dos Deputados e no Senado Federal o projeto de Lei passou quatro anos sendo discutido e alterado antes de ser sancionada pelo Presidente Luiz Inácio Lula da Silva em 23 de agosto de 2006, vindo a substituir, então, o diploma de 1976.

É certo que o novo texto alterou significativamente alguns dispositivos e, conseqüentemente, os moldes da política de drogas.

A Lei inovou ao adotar oficialmente a chamada “redução de danos” (*harm reduction*) como política pública, refletindo os progressos científicos de nível internacional. Ademais, a criação do SISNAD (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas) demonstrou uma dedicação e empenho por parte do Estado ao quadro fático das drogas, já que a partir desde momento se estabelecia algumas diretrizes como: a prevenção do uso indevido de substâncias, a reinserção social dos usuários e dependentes e a repressão do tráfico ilícito de drogas, todos atendendo aos direitos fundamentais da pessoa humana, à autonomia e liberdade do indivíduo, aos valores éticos, culturais e de cidadania do povo brasileiro.

Além disso, e como um dos pontos centrais, a diferenciação quanto à maneira de lidar com traficantes e usuários foi um grande marco no avanço ideológico da política criminal, já que o texto passou a sancionar a posse para uso pessoal com medidas alternativas à reclusão. Como determina o artigo 28 da lei vigente:

*Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:*  
*I - advertência sobre os efeitos das drogas;*  
*II - prestação de serviços à comunidade;*  
*III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.*

A despenalização do consumo de entorpecentes merece algumas ressalvas, entretanto, e um aprofundamento quanto às suas sutilezas práticas.

A nova norma, cumpre destacar, não descriminalizou o uso, o que significa dizer que a conduta continuou sendo tipificada na lei. O que mudou foi a resposta dada pelo Estado ao usuário. As penas, por mais que tenham deixado de ser privativas de liberdade, continuam sendo penalidades impostas ao indivíduo.

Acontece que, a manutenção da criminalização do usuário contraria princípios arrolados na Constituição Federal, além daqueles próprios da esfera penal, especialmente o chamado princípio da alteridade. Segundo ele, o direito penal só pode punir condutas que lesem ou ameacem direitos de terceiro. A lógica consiste em afirmar que ninguém pode ser penalizado por causar mal apenas a si mesmo, sendo autor e vítima de um mesmo fato típico. E o fato de se penalizar um indivíduo que faz o uso de substâncias ilícitas não apenas violam o princípio supra, como ofende a liberdade do indivíduo de gerenciar sua vida e fazer suas próprias escolhas.

Em meio a essa problemática, por força da pressão feita pela sociedade civil e por associações populares, o Supremo Tribunal Federal editou o Tema 506 de Repercussão Geral (RE 635.659), após 9 anos de discussão.

A tese firmada até o momento aponta para a descriminalização do porte de maconha para uso pessoal, fixando como critério objetivo, embora provisório, a quantidade de 40 gramas, ou seis plantas fêmeas, para distinguir usuários de traficantes. Importa destacar que a decisão não legaliza o porte da substância, mas apenas o descriminaliza, ou seja, retira seus efeitos penais, tornando a conduta atípica na esfera criminal, embora ainda sujeita a eventuais sanções de natureza administrativa ou civil, conforme futura regulamentação.

Esse marco jurídico representa, sem dúvida, um avanço na redução dos danos produzidos pela política proibicionista, que historicamente tem sido seletiva e punitiva, sobretudo contra pessoas negras, periféricas e em situação de vulnerabilidade. Entre os principais pontos positivos da descriminalização, destacam-se a possibilidade de redução da superlotação carcerária, o enfraquecimento do poder punitivo do Estado sobre condutas que dizem respeito à esfera privada dos indivíduos e o alinhamento do Brasil a uma tendência

internacional de rever as políticas de drogas, mais pautadas na saúde pública do que na repressão penal.

Por outro lado, é possível apontar alguns possíveis riscos, tais como: dificuldades operacionais para fiscalização e uma potencial insegurança jurídica quanto aos limites práticos da decisão, especialmente no que se refere ao tráfico. Questiona-se, além disso, se a decisão do STF estaria avançando sobre uma competência que, em tese, seria do Poder Legislativo, o que gera discussões sobre ativismo judicial e os limites da jurisdição constitucional.

De todo modo, a decisão representa um divisor de águas no debate sobre drogas no Brasil, trazendo à tona reflexões não apenas jurídicas, mas também sociais, políticas e culturais, sobre os rumos da política criminal e sobre os mecanismos de controle social exercidos pelo Estado, historicamente seletivos e excludentes.

Não obstante, é necessário reconhecer que os avanços trazidos pela descriminalização do porte de maconha para uso pessoal ainda são limitados. Na prática, e em evidente contrariedade à lógica garantista, o artigo 28 da Lei de Drogas permanece plenamente aplicável em relação às demais substâncias ilícitas. Significa dizer que a norma mantém seu caráter criminal e, conseqüentemente, segue operando com todos os efeitos penais sobre os usuários de outras drogas, perpetuando, assim, os mesmos padrões seletivos e punitivos que caracterizam a atual política de drogas no país.

Em relação ao crime de tráfico de drogas, conduta sancionada no artigo 33 do texto legal, houve um endurecimento excessivo e, mais uma vez, desproporcional e injustificado tanto da pena de reclusão quanto da pena pecuniária. Conforme mencionado no caput do dispositivo citado:

*Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:*

*Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.*

O dispositivo legal, como se percebe, apresenta uma série de ações significativamente diferentes, mas que acarretam uma mesma resolução, bastante repressiva.

Isso evidencia o antagonismo da norma em relação ao princípio da proporcionalidade, uma vez que a lei precisa demonstrar uma equivalência entre o dano causado à sociedade e sua resposta no âmbito penal.

A título de comparação, há crimes como o tráfico de pessoas, roubo, estelionato, corrupção de menores que violam bens jurídicos mais relevantes, porém, com penas menores ou próximas às do tráfico.

Além disso, tem o fato de que cada substância tem um potencial lesivo próprio relativo<sup>8</sup>, ou seja, como seria possível estabelecer um mesmo intervalo de pena para condutas tão distintas e com substâncias de diferentes potenciais lesivos à sociedade?

Assim, o novo texto legal, muito embora tenha trazido alterações nos dispositivos, principalmente quanto à questão da diferenciação entre usuário e traficante, despenalizando o consumo, manteve as mesmas bases ideológicas punitivistas, já que continuou usando as convenções internacionais como referência. Como afirmado por Cristiano Maronna (2022, p. 79)

A legislação de drogas brasileira, tradicionalmente, é essencialmente punitivista. A lei atualmente vigente, de 2006, foi em geral recebida como um grande avanço pelo campo progressista ao despenalizar o porte de drogas para uso pessoal, com o objetivo de separar consumidores de traficantes. No entanto, a mesma lei aumentou para 5 anos a pena mínima de reclusão aplicável ao tráfico de drogas.

Da mesma forma, alegam Rodrigo de Azevedo e Lara Hypolito (2023, p. 69)

Ainda que as alterações trazidas pela Lei 11.343/06 possam, em um primeiro momento, ter se apresentado como progressistas em relação à atenuação do controle exercido sobre os usuários, a legislação não especificou de maneira objetiva a distinção entre porte para uso pessoal e tráfico. Como consequência, essa omissão no texto legal sujeita o consumidor a um campo de inseguranças jurídicas, e deixa margem à discricionariedade policial na hora da abordagem.

O caminho seguido pelo legislador, avançando em alguns pontos, mas mantendo a marcante repressão em outros, associado à subjetividade que a lei permite ao corpo policial no momento da identificação e diferenciação entre quem seria o traficante e quem seria o

---

<sup>8</sup>Fala-se em potencial relativo, vez que cada substância é igualmente lesiva ou benéfica. Elas devem ser sempre analisadas em relação a algo, como: dependência psicológica e física, efeitos à saúde, riscos sociais, aspectos legais e impactos econômicos. Desta forma, não há como se falar em uma droga pior ou melhor. Cada organismo responde de uma forma ao entrar em contato com as diversas substâncias entorpecentes, podendo cada experiência variar conforme quantidade, qualidade, ambiente, condição psicológica, entre outros.

usuário, é um dos principais fatores para a preservação de um sistema manifestamente racista e fracassado.

Embora a definição jurídica da conduta só se consolide no âmbito do Ministério Público, por meio do oferecimento da denúncia, e posteriormente seja apreciada pelo Judiciário, na prática, a primeira abordagem policial já é determinante na construção da narrativa que sustentará a acusação. Ainda que o delegado de polícia apenas sugira uma tipificação não vinculativa, é no momento da prisão em flagrante que, muitas vezes, se consolida uma presunção de tráfico, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Nesse cenário, ao longo do processo, observa-se que, na maior parte dos casos, o principal — e muitas vezes único — elemento de prova acaba sendo a palavra dos próprios policiais responsáveis pela prisão, o que evidencia uma dinâmica processual marcada por forte assimetria probatória e por estigmatização prévia daquele sujeito.

A “atitude suspeita” que cotidianamente motiva as abordagens policiais, muitas vezes é infundada, traduzindo apenas um racismo institucional incrustado tanto consciente, quanto inconscientemente em grande parte da população e em instituições estatais.

Para Semer, os relatos dos policiais não permitem saber exatamente em que circunstâncias eles decidem abordar os suspeitos, de modo que a repressão pode ocorrer “por fazer ou por não fazer, por fugir ou por não fugir, por se misturar entre os populares ou por se distinguir deles” (2019, p. 241).

Sobre isso, afirmou o Ministro Alexandre de Moraes no voto do RE 635.659 que

É possível constatar que os jovens, em especial os negros (pretos e pardos), analfabetos, são considerados traficantes com quantidades bem menores de drogas (maconha ou cocaína) do que os maiores de 30 anos, brancos e portadores de curso superior.

Superada a fase administrativa, aquele considerado como traficante é levado a juízo. E de acordo com a norma, os magistrados devem observar o artigo 28, §2º, da Lei de Drogas, que preceitua:

*Art. 28, § 2º. Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à 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.*

Assim, como mencionado neste subtópico, os critérios utilizados pela lei são pouco capazes de definir quem estaria enquadrado no artigo 28 ou no artigo 33 da lei 11.343/06. Isso, pois, tais parâmetros afastam a conduta em objetivo e passam a analisar o agente de forma subjetiva, estimulando o maior número de encarceramentos, diminuindo as garantias processuais e gerando a consolidação da figura do traficante como inimigo público, a justificar execuções extrajudiciais, incursões violentas em comunidades vulneráveis e toda sorte de violações de direitos humanos.

Se enquadrado como traficante pelo artigo 33, o indivíduo passa a ser visto como marginal, sem chance de bem-estar por parte da sociedade ou do poder público. O sujeito rotulado como traficante deixa de ser reconhecido como um cidadão com direitos e passa a ocupar o lugar simbólico do "inimigo", legitimando práticas de encarceramento em massa e ações policiais violentas.

Se delimitado como usuário ou dependente, por outro lado, o indivíduo passa a ser reduzido a essa condição, não sendo observado, na maior parte das vezes, as diretrizes da norma vigente.

Ainda que não haja pena privativa de liberdade, a lei prevê sanções como advertência, medidas educativas e prestação de serviços à comunidade, o que mantém a lógica do controle social e da punição. Mais grave ainda é a constante negligência com a condição de saúde do usuário, sobretudo daqueles em situação de uso problemático. Em vez de receber atenção integral na rede de saúde, conforme preveem a própria Lei de Drogas e a Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica), o dependente químico é frequentemente alvo de estigmatização, abordagens policiais abusivas, remoções forçadas e internações compulsórias sem respaldo clínico adequado.

O quadro se agrava quando observamos que, em muitos casos, usuários acabam sendo enquadrados como traficantes. Essa realidade é particularmente evidente no contexto de populações vulnerabilizadas, sobretudo na Cracolândia. A dinâmica cotidiana dessas cenas de uso, em que muitas vezes há práticas de partilha, ajuda mútua ou pequenas trocas para sustento do próprio consumo, é frequentemente interpretada pela ótica penal como tráfico de drogas.

Situações em que usuários de crack vendem pequenas quantidades da droga, não com a intenção de lucrar, mas sim para sustentar seu próprio consumo são consideradas tráfico de

drogas. Essa linha tênue entre "vender para manter o próprio vício" e "atuar como traficante" acaba sendo traçada quase exclusivamente a partir da palavra dos agentes policiais, em processos marcados por extrema fragilidade probatória. No caso específico do crack, essa seletividade é ainda mais cruel, pois atinge pessoas em condições de extrema vulnerabilidade, que acabam transitando entre os rótulos de usuário e traficante, sem qualquer garantia de acesso a políticas de cuidado e assistência.

A ambiguidade da legislação é instrumentalizada como ferramenta de manutenção da desigualdade. A ausência de critérios objetivos na distinção entre usuário e traficante permite que os operadores do sistema penal — policiais, delegados, promotores e juízes — apliquem essa norma de forma seletiva, frequentemente guiados por estereótipos de raça, classe e território.

O resultado é a marginalização em todas as esferas. Seja rotulado como traficante, seja classificado como usuário, o sujeito em situação de uso problemático encontra, quase invariavelmente, a porta fechada das políticas públicas de cuidado, de acesso à moradia, à educação e ao trabalho. O Estado permanece operando majoritariamente pela via da repressão, abandonando qualquer compromisso efetivo com os princípios constitucionais da dignidade humana, da cidadania e da saúde pública.

Além disso, a falsa dicotomia entre usuário e traficante acaba mascarando os verdadeiros motores do mercado de drogas, que seguem intocados. Enquanto o pequeno varejo — muitas vezes formado por usuários — é alvo prioritário da repressão penal, as estruturas maiores do tráfico, que movimentam grandes somas de dinheiro e estão associadas a redes econômicas e políticas, seguem operando à margem do sistema penal.

Portanto, a análise da Lei de Drogas revela não apenas suas fragilidades jurídicas, mas, sobretudo, sua função social: manter a criminalização da pobreza, sustentar a seletividade penal e reforçar práticas de controle e exclusão. Sem uma reforma estrutural, que inclua não apenas a descriminalização ampla, mas também o fortalecimento de políticas públicas de saúde, assistência social e redução de danos, a legislação continuará operando como um dos principais vetores de reprodução da desigualdade no Brasil.

## **4. O fenômeno da Cracolândia e o poder público**

### **4.1. História e formação da Cracolândia**

Durante a passagem do século XIX para o século XX, a região central do estado de São Paulo, representado sobretudo pelos bairros de Campos Elíseos e Luz, ganhou bastante notoriedade por parte da elite paulistana.

A região era privilegiada em razão da proximidade com a estação da Luz, essencial meio de locomoção para o interior e para a Capital do país, na época o Rio de Janeiro. Além disso, era um local estratégico para que os barões do café pudessem estar próximos às locomotivas que partiam com suas mercadorias. De acordo com Raquel Rolnik (2023), professora da FAU-USP, tal estrutura foi decisiva para que a burguesia paulistana se instalasse ali. Não por acaso, tais bairros foram os primeiros a serem verdadeiramente planejados na cidade.

Entre o final dos anos 1800 e o restante dos anos 1900, obras de calçamento, iluminação, instalação de bondes, construção de edifícios culturais importantes e principalmente a acomodação da rodoviária da Luz foram fundamentais para aumentar substancialmente a circulação de pessoas na região e, conseqüentemente, a própria economia da cidade, já que era a principal porta de entrada para a metrópole.

A região central, neste sentido, foi se tornando um dos principais polos de trabalho da cidade e, aos poucos, por volta da década de 1950, as famílias mais ricas começaram a se mudar para bairros mais afastados, como Higienópolis, Moema, Jardim Paulista e Jardim Europa, causando um processo de desvalorização imobiliária nos bairros centrais.

Observou-se, assim, uma degradação urbana na região, estimulada sobretudo pela desativação da rodoviária da Luz, que deu origem à rodoviária do Tietê, até hoje a maior rodoviária da América Latina. O espaço progressivamente passou a ser ocupado por pessoas em situação de vulnerabilidade e os prédios passaram a ser preenchidos pela população de baixa renda. A prefeitura realizou algumas tentativas para revitalizar a área e atrair novamente a classe média e alta por meio da inauguração de Shoppings Centers e espaços culturais, como por exemplo o teatro de Ópera, a Pinacoteca, Sala São Paulo e Museu da Língua Portuguesa. De acordo com Rolnik (2023):

Desde os anos 1980, o governo não reconhece a existência de um bairro popular na região e tenta atrair a classe média. Essas tentativas são feitas sem levar em conta as necessidades de quem vive ali, em precariedade. A Prefeitura mandou fechar o shopping, mas ficou abandonado. E lugares abandonados atraem pessoas

abandonadas. Hoje, há uma guerra contra as pessoas abandonadas para tentar transformar aquele lugar no que ele não é.

A região foi se tornando um concentrado de prostíbulos e cortiços, além de a atividade comercial ter decaído significativamente principalmente no período noturno, começando a criar uma imagem decadente da região.

Paralelamente, iniciou-se a entrada da cocaína no Brasil, droga que ganhou popularidade nos anos 80 e 90 nos Estados Unidos devido ao uso por artistas e políticos da alta sociedade. Contudo, seu subproduto, o crack, uma substância menos refinada e de acesso mais fácil, tornou-se uma alternativa para que as populações de baixa renda tivessem contato com a cocaína.

Neste contexto, o mercado do crack se concentrou na região central, que passava por um processo de esvaziamento, fixando os primeiros usuários nesta área, situação esta que foi amplamente divulgada pela mídia da época.

Num espaço de apenas duas dezenas de quadras se concentrava o maior contingente de usuários e traficantes do produto no país. Lá o uso do crack foi fartamente documentado pela imprensa a partir de 1992. Durante a maior parte do dia, mas principalmente a partir das 22h, inúmeras pessoas, inclusive crianças e moradores de rua fumavam crack abertamente (MINGARDI, 2010, p. 36).

Em 1990 ocorreu a primeira apreensão de um traficante de crack, o Zico. Ele foi abordado enquanto estava na recepção do motel Bakatlan, em Guaianazes, zona leste de São Paulo. Revistado seu quarto, foi encontrado um bloco de uma substância que parecia uma rapadura. Mais à frente, em 1995, o jornal O Estado de S. Paulo noticiou a prisão de traficantes nos dias posteriores à inauguração da Delegacia de Repressão ao Crack em São Paulo. Na oportunidade, o veículo de comunicação fixou o termo pejorativo Cracolândia para se referir ao local onde grupos vulneráveis socialmente consumiam crack.

A expressão se tornou habitual no vocabulário popular paulistano, enquanto a situação do tráfico, dependência e violência ia se agravando. Não demorou muito até as primeiras medidas de enfrentamento serem tomadas. A partir de 1997, uma série de operações municipais tentaram lidar com aquilo que cada vez mais se tornava insustentável. Em meio a uma consolidação do estigma social e a repressão policial, o resultado foi o aumento, ano por ano, da população que habita e frequenta a região do uso aberto de drogas.

Desse modo, o local, apelidado pela mídia de Cracolândia, tornou-se um símbolo do problema ao longo dos anos, refletindo não apenas o impacto do consumo de drogas, mas também a ausência de políticas públicas eficazes e inclusivas para enfrentar as desigualdades e os desafios urbanos. As tentativas de enfrentamento, muitas vezes centradas em ações repressivas, acabaram reforçando a exclusão social e a marginalização, evidenciando como a negligência e o preconceito podem aprofundar problemas sociais em vez de solucioná-los.

#### **4.2. O consumo de crack e a estigmatização do usuário**

Embora seja difícil determinar com exatidão quando o crack passou a ser consumido na cidade de São Paulo, relatórios policiais e artigos jornalísticos indicam que o consumo da droga começou no final da década de 1980, segundo Rafael Strano (2018).

A combinação de preço baixo, facilidade de acesso e eficiência quanto aos seus efeitos transformou o crack em um produto altamente lucrativo para o mercado do tráfico. A medida que a demanda aumentava, os traficantes passaram a explorar intensamente esse mercado, consolidando o consumo da substância em regiões periféricas da região de São Paulo.

Primeiramente, importa compreender que o valor inferior da substância em relação à cocaína se dá em razão da menor qualidade e pureza do produto, isto é, através de um processo de retirada do sal da cocaína, forma-se uma estrutura cristalizada da substância, que posteriormente é dividida em pequenas pedras. Quando fumado, geralmente através de cachimbos, o vapor da droga é inalado diretamente para os pulmões, sendo absorvido pela corrente sanguínea de forma quase instantânea. Isso ocorre porque os pulmões possuem alta irrigação sanguínea, permitindo que a substância atinja o cérebro em cerca de 5 a 15 segundos. Os efeitos, que incluem euforia, sensação de prazer, aumento de energia e hiperatividade, duram aproximadamente 15 minutos. Essa experiência é altamente impactante, levando os usuários a um ciclo obsessivo de consumo para tentar repetir as mesmas sensações, motivo este que acaba levando à dependência em alguns casos.

Por dentro do organismo, o principal responsável por esses efeitos é a dopamina, um neurotransmissor que atua no sistema de recompensa do corpo humano. No uso do crack, há uma liberação em alta dose de dopamina, além da interação com outros neurotransmissores, como serotonina e noradrenalina, o que intensifica os estímulos no organismo.

Sob um viés social, o consumo de crack sempre esteve associado às camadas mais vulneráveis da população, especialmente nas periferias de São Paulo, onde a droga se proliferou devido à falta de acesso à cocaína, uma substância mais cara e refinada.

Embora seu uso não se restrinja às pessoas pobres, a forma como é consumido nas ruas, especialmente em locais como a Cracolândia, expõe esses usuários à repressão policial, à violência e a graves problemas de saúde. Esse cenário reforça a estigmatização dessas pessoas, que passam a ser vistas não como indivíduos em situação de vulnerabilidade e dependência química, mas como uma ameaça social, aprofundando ainda mais sua marginalização.

Além disso, o potencial destrutivo do crack e sua alta capacidade de gerar dependência são frequentemente utilizados pela mídia como ferramentas para reforçar a estigmatização de seus usuários. Embora esses fatores possam contribuir para a marginalização do indivíduo e, em alguns casos, para o envolvimento em atividades ilícitas, a abordagem midiática costuma ser alarmista e imprecisa, propagando informações distorcidas sobre a dependência e atribuindo ao crack a origem de problemas sociais mais amplos.

Esse discurso reducionista associa a droga e seus usuários à criminalidade e à degradação social, sem considerar a complexidade do problema como um todo e, como consequência, aprofunda-se ainda mais a exclusão dessa população já vulnerável, vez que se consolida preconceitos que acabam por dificultar a implementação de políticas públicas eficazes e capazes de tratar do problema em sua raiz.

A droga torna-se, pois, um bode expiatório, tornando-se uma camuflagem para os verdadeiros problemas que estão por trás da existência da chamada Cracolândia. Conforme defende Ademar Angerami (2017, p.80),

O crack, o álcool e tantas outras drogas disponíveis para as pessoas em situação de rua, nada mais fazem que não apenas e tão somente escancaram a brutal situação de desigualdade social e seu processo de exclusão. Uma situação tão degradante, que a droga, ao contrário do que se afirma comumente, é apenas um lenitivo usado por essas pessoas, para suportarem o peso dessa crua realidade.

Assim, a situação de extrema vulnerabilidade dos frequentadores da região antecede o uso de substâncias ilícitas, o que reflete um histórico marcado por exclusão social e violação de direitos fundamentais.

Neste ponto, a mídia e canais de comunicação são fundamentais para manter a imagem demonizada da droga e de seus usuários, incitando uma sensação de pânico moral ao utilizar termos pejorativos como “nóia”, “cracudo” e “zumbi” para referir-se aos dependentes da substância.

O estigma criado em torno dos usuários afeta diretamente as oportunidades de recuperação deste. A marginalização social e a rejeição institucional muitas vezes levam essas pessoas a se afastarem dos serviços de saúde e assistência, perpetuando o ciclo de exclusão e recaídas. A falta de um suporte adequado, aliado à constante exposição ao preconceito, dificulta que os dependentes busquem tratamento ou mesmo consigam superar as barreiras emocionais e sociais.

Para enfrentar esse problema, é necessário mudar a narrativa em torno do crack e de seus usuários, reconhecendo-os como indivíduos que vivem situações de extrema vulnerabilidade e que, muitas vezes, são vítimas de um sistema que os empurra para as margens. Essa transformação exige não apenas uma reformulação das políticas públicas, mas também um esforço coletivo para repensar o papel da mídia e da sociedade na perpetuação de estereótipos.

A humanização do discurso e a priorização de estratégias de redução de danos, como o fortalecimento de redes de apoio e a ampliação do acesso a tratamentos, podem ajudar a mitigar os efeitos do estigma. Além disso, é essencial que a sociedade enfrente os problemas estruturais que alimentam o consumo de drogas, como a desigualdade, a pobreza e a exclusão social, promovendo uma visão mais ampla e empática que vá além da criminalização e do pânico moral.

Como será analisado a seguir, entretanto, as principais medidas projetadas e conduzidas por parte do poder executivo federal, estadual e municipal de São Paulo foram pouco eficazes ou até agravaram a situação de vulnerabilidade da população que habita ou frequenta a Cracolândia.

### **4.3. Projetos e programas governamentais**

#### **4.3.1. O projeto Nova Luz**

Durante a gestão de José Serra enquanto prefeito da cidade de São Paulo, foi lançado o Projeto Nova Luz, através da Lei 14.096 de 2005. A intenção era revitalizar a região central do

município, atraindo novos investimentos e um público de classes médias e altas. As principais diretrizes, de acordo com o projeto, eram a preservação e recuperação do patrimônio histórico; o incremento da área destinada para o uso residencial, propiciando o aumento da densidade demográfica com objetivo de permitir que mais cidadãos possam usufruir das vantagens locais deste setor da cidade; e a criação de uma rede de espaços públicos capazes de receber melhor os usuários da região assim como moradores e trabalhadores.

Buscava-se retomar o “período de aura” do centro, a partir de uma “higienização” da área, ou seja, da retirada daqueles que eram “indesejáveis” – usuários de crack e moradores de rua. Para isso, a prefeitura idealizou um projeto, que com base em incentivos fiscais, fixaria novos empreendimentos comerciais e residenciais. Conforme explica Marcio Coelho Novaes Junior (2010, p.283)

[O Projeto Nova Luz] formatado com a finalidade de acabar a qualquer custo e definitivamente com a Cracolândia, transformando uma região tradicionalmente problemática da cidade e, com isso, gerar um forte trunfo político do governo municipal, tornou-se uma das maiores bandeiras eleitoreiras dos governos de José Serra e Gilberto Kassab, antes mesmo de qualquer ação efetivada ou resultado concreto obtido, reproduzindo o discurso populista de que ‘nunca antes’ qualquer governo havia feito algo por aquela área, há décadas ‘abandonada’.

Mas somente em 2009 foi aprovada a concessão urbanística do Projeto Nova Luz, mediante a Lei 14.918, já na gestão de Gilberto Kassab. Logo em seguida, porém, foram ajuizadas ações civis públicas, ações diretas de inconstitucionalidade e ações populares contrariando os termos do projeto, tanto sob um viés social, quanto sob óticas ambientais e orçamentárias.

Em resumo, questionava-se a constitucionalidade da concessão urbanística feita e o risco da expulsão da população vulnerável que estava presente. Também se questionou a ampla liberdade de desapropriação que a concessionária teria. O projeto, também, foi acusado de higienista, já que considerava os usuários e moradores de rua como uma “sujeira” a ser limpada.

Em 2013, já na gestão Haddad, o projeto foi arquivado por uma questão de inviabilidade financeira, vindo a ser substituído, então, pelo projeto De Braços Abertos.

#### **4.3.2. Programa Crack, é possível vencer**

Em maio de 2010 o Governo Federal, por meio do Decreto 7.179, instituiu o “plano integrado de enfrentamento ao crack e outras drogas”, sendo esta a primeira medida específica

em nível federal sobre o tema que possuía como intuito a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de saúde, assistência social, segurança pública.

Ocorre que o Decreto, por mais que tenha sido um primeiro contato do Governo Federal com o tema, não saiu do papel.

Após Dilma Roussef assumir a presidência do Brasil lançou em dezembro de 2011 o programa “crack, é possível vencer”, que veio a substituir o plano integrado de 2010. O programa recebeu R\$ 4 bilhões a título de investimentos e contava com a articulação de estados, Distrito Federal e municípios, além da participação da sociedade civil.

O que se pretendia eram soluções concretas para o avanço da criminalidade, aumento do tráfico e comercialização de entorpecentes, bem como aumentar a oferta de tratamento de saúde e atenção aos usuários drogas.

O programa tinha três eixos de atuação, quais sejam: prevenção, cuidado e autoridade. O primeiro visava fortalecer a proteção e reduzir fatores de risco para o uso de drogas. Relacionava-se, portanto com companhias de educação e prevenção, como o Programa de Prevenção do Uso de Drogas na Escola e o Programa de Prevenção na Comunidade.

O eixo cuidado, por sua parte, concentrava-se na estruturação de redes de atenção de saúde e de assistência social aos usuários de drogas e familiares. Foram desenvolvidas ações como “Consultório de Rua”, “Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS – AD), Unidades de Acolhimento e enfermarias especializadas nos hospitais do SUS.

Por fim, o eixo autoridade tinha como objetivo a redução da oferta de drogas no país, por meio da articulação das forças de segurança pública para a repressão ao tráfico e ao crime organizado. O contingente de policiais foi reforçado e foram instaladas câmeras de videomonitoramento.

Era esta uma proposta abrangente e multidisciplinar, que pretendia criar mecanismos para combater a complexidade do cenário que havia se criado em torno da criminalidade e do consumo de entorpecentes.

No entanto, o que se verificou na realidade foi que muitas dessas medidas careceram de uma abordagem integrada e articulada não só com a comunidade, como também com os setores públicos (educação e saúde, principalmente), haja vista a evidente falta de profissionais

capacitados para aplicar os métodos interativos e promover a participação ativa da comunidade e da família para a prevenção do consumo de drogas e redução de vulnerabilidade, o que comprometeu e permanece comprometendo a eficácia do programa.

Como se não bastasse os problemas supracitados, havia um claro descompasso entre as pretensões e concepções em nível federal, estadual e municipal.

Não por acaso, a Prefeitura e o Governo do Estado de São Paulo anteciparam-se ao Governo Federal e lançaram a Operação Centro Legal, envolvendo as polícias e os órgãos estaduais e municipais ligados à segurança, saúde e assistência social.

A prefeitura pretendia implantar equipes de assistência à família, unidades do CAPS, assistências médicas ambulatoriais, Unidades Básicas de Saúde, além de garantir vagas em Comunidades Terapêuticas. Mas a iniciativa também não teve êxito, vindo a enfrentar uma desarticulação entre as redes de saúde e assistência e falta de profissionais.

Isso resultou numa ação projetada em conjunto com a Polícia Militar, denominada Operação Sufoco, que de acordo com a instituição visava “resgatar as pessoas em estado de vulnerabilidade, combater o tráfico e criar um ambiente propício para as ações sociais”. A operação foi dividida em três fases, mas que na verdade somente serviu de pretexto para a ocupação de região pela polícia.

Foi uma das mais violentas ações realizadas desde então, tendo sido colocados 287 policiais no local com o apoio de 117 carros, 26 motos, bicicletas, cavalos, cachorros e um helicóptero. A ideia da repressão, segundo Luiz Alberto Chaves de Oliveira, na época coordenador de Políticas sobre Drogas da Secretaria de Estado da Justiça e da Defesa da Cidadania, era gerar “dor e sofrimento” aos dependentes, já que assim eles procurariam tratamento.

A lógica perversa empregada na ação, registrada sobretudo na conduta truculenta do corpo policial por meio de ameaças, golpes de cassetetes, bombas de efeito moral, tiros com balas de borracha e perseguições resultou em uma reação violenta por parte dos usuários, que passou a atirar pedras nos policiais e se dispersarem pelas ruas do centro.

De acordo com os dados divulgados pela mídia, foram feitas 678 prisões em flagrante e 172 capturas de condenados pela Justiça que estavam foragidos e também foram apreendidas

66,309 kg de drogas, o que demonstraria suposta eficiência da ação policial no combate ao tráfico.

No entanto, dias após a ação policial, jornais noticiaram o retorno dos frequentadores e a nova concentração de usuários na região, evidenciando mais uma vez que medidas pontuais, baseadas apenas na repressão, não são eficazes, vez que não tratam das questões estruturais que contribuem para a perpetuação do problema, tornando-se soluções temporárias e fracassadas.

Nesse contexto, é válida a reflexão de Carl Hart (2016, p. 04) em que

Slogans vazios, com suas rimas cativantes, são excelentes, para animar os desinformados, mas eles também frequentemente escondem os verdadeiros problemas e obstruem nossa capacidade de implementar soluções adequadas.

Pode-se entender, portanto, que a ausência de uma abordagem mais ampla e integrada, que envolva prevenção, cuidado e reintegração social, além de uma maior capacitação de profissionais da área da saúde e educação dificulta o acesso dos usuários aos seus direitos mais básicos, pois o tratamento da dependência não busca, em momento algum, a reintegração social e o apoio contínuo aos usuários, deixando-os à margem.

#### **4.3.3. Programa “De Braços Abertos”**

Ainda em 2013, a eleição de Fernando Haddad, do Partido dos Trabalhadores, como Prefeito de São Paulo, propiciou uma aproximação do município com a política federal, além de apresentar novas propostas para a *Cracolândia*.

Em 15 de janeiro de 2014 foi lançado pela prefeitura o programa “de braços abertos”, visando promover a reabilitação psicossocial de pessoas em situação de vulnerabilidade social e uso abusivo de substâncias psicoativas, por meio da promoção de direitos e de ações assistenciais, de saúde e de prevenção ao uso abusivo de drogas.

A inspiração veio do *Housing First*, estratégia que já vinha sendo utilizada em outros países, como o Canadá e Estados Unidos, no enfrentamento do uso abusivo de drogas, e que consiste na oferta de casa para pessoas que se encontram em situação de rua há muito tempo e usuários crônicos de álcool (pelo menos há seis anos em alguns casos) e outras drogas (algumas similares às consumidas nas nossas cidades) e que não aderem a tratamentos de saúde, nem aceitam ir para abrigos convencionais, ou não são aceitos nessas instituições.

A nova medida era centrada sob a ótica da redução de danos e na oferta de serviços de saúde pública para o tratamento de usuários. Para além disso, houve um fomento às atividades ocupacionais e voltadas à geração de renda, o que beneficiaria o usuário em atividades básicas do dia a dia. Também se promoveu a alimentação, hospedagem e capacitação, com o objetivo de conferir autonomia do beneficiário do programa.

Diferentemente das outras medidas e políticas planejadas e aplicadas até então, o programa de Haddad mirou em questões básicas, como alimentação, moradia e emprego. Era realmente uma tentativa de tirar aquela população da estigmatização e vulnerabilidade, reinsserindo-as na sociedade, sem a exigência de abstenção da droga, o que não tinha sido aplicado em outras políticas.

O programa oferecia vagas em oito hotéis da região central, três refeições diárias, participação em algum trabalho, horas de capacitação e uma renda de R\$ 15,00 através de um auxílio. A ideia era que o usuário fosse gradualmente diminuindo o consumo da substância ao mesmo tempo que melhorava sua qualidade de vida.

Em janeiro de 2015, o Prefeitura divulgou que o número de usuários de crack reduziu de 1.500 para 300, o que equivale a uma redução de 80% em 12 meses. A notícia também mostrava que havia diminuído o número de roubos de veículos e furtos a transeuntes.

Os resultados eram inovadores, apesar das críticas que o programa sofreu. Muitos políticos, médicos e psiquiatras entendiam que era necessária a abstinência dos usuários e que seria desejável o tratamento longe da visibilidade pública. O programa teve três anos, vindo a ser substituído pelo projeto “Redenção”, anunciado oficialmente em 2017. Os hotéis foram fechando aos poucos, na medida em que se encerravam os contratos com a prefeitura. A equipe técnica que ficava nos hotéis foi substituída e muitos moradores foram transferidos para outros lugares, como os Centros Temporários de Acolhimentos Municipais.

Desse modo percebe-se que quando se atende às necessidades básicas da população, como alimentação, moradia e emprego, adotando uma abordagem de redução de danos - ao invés de simplesmente criminalizar ou exigir a abstenção imediata do uso de drogas – é possível reintegrar os usuários na sociedade de forma mais humanizada, reconhecendo suas diversidades e oferecendo recursos para garantir sua autonomia.

Esse tipo de resposta, que aborda o problema de maneira integral e respeita a individualidade de cada pessoa, tem o potencial de ser mais eficaz, pois há um enfoque no suporte contínuo ao usuário e, conseqüentemente, na garantia de direitos básicos como saúde, moradia e dignidade da pessoa humana.

#### **4.3.4. Programa Recomeço**

Em maio de 2013, o então Governador do Estado de São Paulo, Geraldo Alckmin, divulgou o programa Recomeço, por meio do Decreto nº 59.164/2013, que tinha como objetivo executar ações de prevenção, tratamento, reinserção social, acesso à justiça e cidadania e de redução de situações de vulnerabilidade social e de saúde, aos usuários de substâncias psicoativas, especialmente o crack.

Aquele que fosse beneficiário do programa receberia um “cartão recomeço”, em forma de auxílio, a fim que ele próprio custeasse as despesas com o tratamento da dependência, além de fomentar, sozinho, a sua reinserção na vida em sociedade.

Além disso, diversos feitos foram importantes dentro do programa. Um edifício de onze andares deu lugar ao URH (Unidade Recomeço Helvécia), localizado na Rua Helvécia, fornecendo banhos, enfermaria para desintoxicação e moradias assistidas, com o intuito de apoiar o processo de estabilização de abstinência do usuário. Também era oferecido um pronto-atendimento, com encaminhamento ao CAPS-AD ou a Comunidades Terapêuticas. Era oferecido, ademais, suporte emocional e orientação para as famílias

O programa, muito embora tenha se atentado a pontos fundamentais, como reinserção, disponibilidade de tratamento e uma linha de cuidados em saúde e apoio aos familiares, disfarçadamente possibilitou um único caminho para usuário, qual seja, a internação compulsória, vez que o auxílio, um dos principais pontos do programa, só poderia ser utilizado em instituições credenciadas para tal fim, em especial as chamadas Comunidades Terapêuticas<sup>9</sup>.

Diante disso, ao auxílio foi dada a alcunha pejorativa, por alguns jornalistas, de “bolsa internação”, já que a renda oferecida pelo programa seria de uso único e exclusivo em

---

<sup>9</sup>É importante ressaltar que muitas Comunidades Terapêuticas (CT) já foram alvos de diversos escândalos envolvendo tortura e violência a internos. E muito embora o SISNAD tenha regulamentado, em 2015, o funcionamento dessas comunidades, não há uma efetiva fiscalização quanto aos serviços oferecidos aos pacientes. Na prática há muitas denúncias anônimas de que as comunidades funcionam como manicômios disfarçados. Graves violações aos direitos humanos puderam ser observados em um dossiê realizado pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRPSP). Trabalho forçado, participação compulsiva em cultos religiosos, medicação excessiva, homofobia, transfobia, estupro, isolamento e agressões são algumas das anotações feitas pelo Conselho.

Comunidades Terapêuticas, desconsiderando que a internação é uma espécie de tratamento indicado para apenas alguns usuários, e de forma temporária.

Como afirmado pelo Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, Dartiu Silveira (2012)

O crack é droga pesada, mas o dependente da droga tem as mesmas chances de cair no vício do que um usuário de álcool, por exemplo. Em qualquer droga existem os usuários ocasionais e os dependentes. Inclusive no caso do crack. O tratamento por internação compulsória de qualquer uma – álcool, cocaína etc – situa-se na ordem de 2%, ou seja, 98% dos usuários internados compulsoriamente, inclusive os de crack, não conseguem manter abstinência.

Quanto ao funcionamento do programa, uma série de problemas foram relatados pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Em um relatório publicado em fevereiro de 2023, foi destacado que o Grupo de Gestão Executivo estava desativado há cerca de três anos, havia uma carência de métodos contínuos e sistemáticos de monitoramento, não havia fiscalização das Comunidades Terapêuticas conveniadas, existia uma deficiência na articulação entre as políticas públicas municipais e a estadual de acolhimento, e era reduzida participação efetiva dos municípios, com poucas parcerias formalizadas. Além disso, havia problemas com a porta de entrada, com baixo percentual efetivamente atuante na busca e encaminhamento de pessoas em situação de uso abusivo de substâncias psicoativas.

#### **4.3.5. Programa Redenção**

No dia 21 de maio de 2017, a Prefeitura de São Paulo, em associação com Governo do Estado, realizou uma violenta ação policial na região da Cracolândia. O objetivo era a prisão de traficantes que atuavam no local.

Na manhã do dia 21 o então prefeito João Doria fez uma declaração pública afirmando que a Cracolândia havia acabado e que

[A operação] foi feita com muita eficiência, sem vítimas, sem violência. No âmbito medicinal e urbanístico, as ações começam agora - as internações dos que são psicodependentes, o atendimento da população em situação de rua que não é psicodependente e a reurbanização da área (AGÊNCIA BRASIL, 2017).

Segundo divulgação do coletivo Craco Resiste, a operação começou por volta das 04h, com a chegada de muitos policiais. E “de repente tinha 300 ou 400 policiais do GOE (Grupo de Operações Especiais da Polícia Civil), jogando bomba e dizendo que iam acabar com o tráfico”. Agentes da Tropa de Choque e da PM também participaram da ação, que acabou com 38 pessoas foram presas, além de alguns feridos.

Encerrava-se oficialmente, naquele dia, o programa De Braços Abertos, tendo início o programa Redenção, que só foi legalmente implementado a partir de 20 de maio de 2019, com o Decreto nº 58.760.

Em entrevista, Doria afirmou que “não haverá mais pensão, hotel, nenhum tipo de acomodação desse tipo, como existia anteriormente. Toda a área será reurbanizada, os hotéis serão fechados e a área passará por amplo projeto de reurbanização”.

Como bem salienta Rafael Strano (2018, p. 183):

A operação deflagrada em 2017 não atingiu apenas usuários e traficantes de drogas, mas todo o complexo conjunto social que habita ou frequenta a região da Cracolândia, incluindo moradores de pensões, hotéis, comerciantes, dentre outros.

Muito embora o plano inicial contasse com a divisão de frentes, quais sejam, policial, social, medicinal, urbanística e de zeladoria urbana, as falas do Prefeito João Dória e do governador Geraldo Alckmin sempre foram num tom de despreocupação em relação aos usuários e frequentadores da Cracolândia.

O Ministério Público e a Defensoria Pública concluíram que o programa não funcionou, vez que não houve acompanhamento individual, o cuidado necessário para tratar do assunto, uma base técnica para o projeto, além de não ter tido a apresentação de qualquer medida de reinserção do usuário, proposta de desintoxicação ou algo pensado para a aproximação familiar. O representante do Conselho Regional de Psicologia, Ed Otsuka, afirmou para o G1 que “O Programa Redenção não tem nenhuma base técnica, ética, conceitual ou operacional que o justifique”. Ele ainda diz que o “Programa nega tudo que se construiu até hoje no tratamento da dependência química”.

O projeto resumia-se a internação, sendo esta a única opção ofertada, mas sequer houve um acompanhamento sério, com profissionais instruídos, voltado à saúde, bem-estar e reinserção daquela população. E como já concluído anteriormente, se antes não for resolvida a vulnerabilidade dos usuários, isto é, os motivos que fazem com que eles estejam naquela situação, dificilmente uma medida pontual, sem multidisciplinariedade, como a interação, vai ter algum resultado positivo.

A probabilidade da pessoa sair da internação e voltar ao uso de ilícitos é altíssima. Conforme divulgado pelo Centro de Estudos da Metrópole, 69% das pessoas entrevistadas, entre moradores e frequentadores da Cracolândia, já foram internadas, sendo a maioria, mais

de uma vez. E entre as causas para o indivíduo ter retomado o consumo de crack, estão: o fim do prazo de internação, sem haver uma porta de saída, ou seja, sem uma efetiva reinserção do indivíduo; a abstinência; a falta de uma vida social, que por vezes o convívio na rua proporciona; e as más condições da internação, sobretudo diante da falta de liberdade e similaridade com a prisão.

A mudança descomunal entre o Redenção e o programa que o antecedeu piorou – e muito – a situação dos moradores e frequentadores da região da Cracolândia. A falta de preparo e dedicação por parte da Prefeitura e do Governo do Estado em elaborar um projeto capaz de absorver os avanços da política anterior e introduzir pautas novas e de acordo, no mínimo, com os direitos fundamentais e dignidade da pessoa humana, demonstram a necessidade de atuar com violência.

#### **4.3.6. Os muros da *Cracolândia***

Inicialmente, cumpre anotar que este tópico não seria necessário até o presente ano, mas seria difícil simplesmente desconsiderá-lo, já que a recente medida municipal é um demonstrativo de que, até os dias atuais, a prefeitura e governo do Estado insistem em lidar com a dependência química de forma a contrariar tudo o que a Lei de Drogas e a Constituição salvaguarda, em especial os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana.

Entre maio e junho de 2024 foi construído, por R\$ 95,9 mil reais, um muro de alvenaria na Rua General Couto Magalhães, próximo à estação da Luz. A iniciativa da Prefeitura, chefiada pelo recém-eleito Ricardo Nunes, cercou a região da *Cracolândia*, com o posicionamento de grades de ferro, formando-se um triângulo entre a rua em que se localiza o muro e a Rua dos Protestantes.

Diante de diversas críticas, tanto por parte da sociedade civil, por meios de coletivos, quanto por parte das instituições, como a Defensoria Pública e o próprio STF, Nunes afirmou que a intenção da construção do muro era evitar acidentes, especialmente atropelamentos e não buscou segregar ou restringir o direito de ir e vir das pessoas em situação de rua.

Sobre os gradis também instalados pela prefeitura no local, Nunes diz que são parte da estratégia adotada para facilitar o trabalho de abordagem dos profissionais da Saúde e da Assistência Social, permitindo maior proximidade, circulação e visualização dos usuários.

O argumento do Prefeito, entretanto, não se sustenta. De acordo com um representante do coletivo Craco Resiste (G1, 2025), o muro fecha um “triângulo no fluxo” e cria um “campo de concentração” de usuários. Em tese, eles são livres para entrar, sair e circular pelo local, mas na prática eles são direcionados por policiais a sempre ficarem naquela área delimitada. O espaço, além disso, não conta com nenhum banheiro ou ponto de água portátil e durante as revistas coletivas, diversos objetos são retirados dos usuários, sem qualquer justificativa ou algum critério claro, enquanto os policiais e guardas proferem xingamentos. Viaturas circulam pela região a intenção de procurar indivíduos ou grupos para coagi-los a irem para o espaço cercado.

Além disso, os coletivos de direitos humanos que atuam na região são impedidos de entrar na área cercada para prestar serviço e auxílio aos usuários. No dia 22 de dezembro, por exemplo, diversos grupos organizaram um evento de Natal para ser realizado junto aos usuários, com comida, esporte, atividades e arte, mas foram impedidos, pelos policiais, de se aproximar deles. Nas palavras de Roberta Costa, do Craco Resiste (G1, 2025)

Não cuidam e também nos impedem de cuidar. Esse triângulo é delimitado por esse muro que foi construído para as pessoas com carro não verem as pessoas que estão ali. E quem quer sair das grades ou ficar na calçada – do outro lado da rua – é comum receber spray de pimenta na cara para voltar para a grade.

Consoante comerciantes da região, a proposta da prefeitura teve efeitos estéticos apenas. O lojista Antônio Francisco da Costa, em entrevista ao jornal O Estadão, afirmou que “Se esse muro mudou alguma coisa por aqui, foi mais para esconder o fluxo (de usuários de drogas) dos carros que passam pela (Rua) General Couto de Magalhães”.

Como se percebe, a medida empregada pela prefeitura de São Paulo, ao invés de criar soluções para um problema muito mais profundo, que envolve outras circunstâncias da vida dos usuários, construiu literalmente uma barreira para isolar aquela população, juntamente com suas vulnerabilidades.

E isso, claro, contraria qualquer mínimo avanço ocorrido nas políticas contra a dependência química, além de ferir a ideologia de redução de danos e os direitos humanos dos usuários. Não é esta uma ação de saúde, mas uma continuação de uma ação higienista, que estigmatiza e desumaniza continuamente essas pessoas.

## **5. A Lei de Drogas e os Direitos Fundamentais**

### **5.1. Dignidade da pessoa humana**

Muito além de um direito material propriamente dito, a dignidade da pessoa humana se apresenta como um fundamento da República Federativa do Brasil. Nas palavras de Ingo Sarlet (2015, p. 73), o termo representa

A qualidade própria e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da sociedade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos (o homem tem direito a ter direitos) e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de modo degradante e desumano, como venham a lhe garantir uma existência digna – de humanidade – das mínimas condições existenciais para uma vida saudável (saúde, previdência, assistência, moradia, educação, etc.), além de lhe propiciar e promover a sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos (sócios sociais), mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida.

O conceito trazido, embora possa parecer muito abrangente e abstrato, traduz a ideia pioneira de Immanuel Kant em que cada ser humano deve ser visto como fim em si mesmo, não como objeto ou meio para uso arbitrário desta ou daquela vontade.

Neste sentido, e respeitada uma lógica jurídica, tudo aquilo que está abrangido e protegido pela Constituição Federal, sobretudo a dignidade humana, também deve estar contemplado, mesmo que implicitamente, nas leis infraconstitucionais, como é o caso da atual Lei de Drogas.

E como mencionado anteriormente, a Lei 11.343/2006 indiscutivelmente representa um avanço no que tange à previsão de direitos, criação de todo um sistema de diretrizes e, mais importante, no afastamento da pena de prisão para o usuário.

O artigo 4º da Lei supra, por exemplo, elenca uma série de princípios que deveriam ser alcançados pelo Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e o artigo 5º, por sua vez, traça os objetivos deste mesmo Sistema. A partir do artigo 23, além disso, dispõe a lei de uma infinidade de estratégias quanto ao tratamento do usuário ou dependente.

Ocorre que, em termos práticos, observadas as diversas realidades brasileiras, com grupos e vulnerabilidades tão distintas, num contexto de intersecção de problemas sociais e políticos, a dignidade humana, não raras vezes, é afastada em favor de outros direitos, e de determinados grupos.

Em quase 30 anos de combate à Cracolândia, os diversos programas criados e aplicados basearam-se na premissa de que seria este um problema de segurança pública, apesar de mencionarem, secundariamente, a questão do tratamento, saúde do usuário e outras diretrizes com enfoque nos direitos fundamentais.

Tal pressuposto contraria diretamente o que prevê a legislação brasileira. A Constituição Federal assegura a dignidade da pessoa humana, o direito à saúde e a liberdade individual, princípios sistematicamente violados em ações que envolvem remoções forçadas, internações compulsórias e o uso excessivo da força policial. Além disso, a Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas) estabelece que o tratamento do usuário deve ocorrer prioritariamente na rede de saúde e assistência social, e não por meio da repressão penal. A Lei nº 10.216/2001, que trata da reforma psiquiátrica, também é desrespeitada ao se permitir internações sem consentimento ou justificativa clínica adequada, contrariando o princípio da atenção psicossocial em liberdade.

A priorização da lógica punitiva e do controle territorial, com foco na “limpeza” dos espaços públicos, ignora as diretrizes legais. Na prática, a Cracolândia passou a ser tratada mais como uma questão de “ordem urbana” do que como um problema de saúde pública e exclusão social, violando, assim, os marcos legais que deveriam orientar uma política pública comprometida com os direitos humanos e a dignidade dos usuários.

Neste sentido, fica evidente que essa abordagem sempre atendeu aos interesses de uma parcela da sociedade em detrimento dos usuários e dependentes, que, no imaginário social, foram sendo objetificados. Implica dizer que a segurança pública, bem jurídico tão caro para a sociedade, é pensado exclusivamente a partir de uma visão contra usuário e dependentes. E isso acarreta na legitimação de uma série de intervenções sem respaldo constitucional ou, no mínimo, questionáveis, como a internação compulsória e evacuações das pessoas em situação de rua, além da violência perpetrada pelo Poder Público através da polícia militar, guarda civil e outras forças.

Assim, na Cracolândia, espaço que naturalmente abrange uma população vulnerável e constantemente subjugada, é possível observar um exemplo prático do descompromisso com a dignidade humana por parte da sociedade civil e, principalmente, do poder público.

O fluxo, como já analisado, nada mais é do que um micro-organismo de tudo aquilo que acontece na sociedade, mas de forma desmoralizada. As pessoas socializam naquele espaço,

convivem normalmente umas com as outras, se envolvem, criam seus filhos e fazem daquele território sua casa. Apesar disso, usuários de drogas, moradores e frequentadores da Cracolândia dificilmente são tratados ou vistos como indivíduos que não vivenciam uma situação de vulnerabilidade ou marginalidade.

E não se trata somente da letra da lei e seus pressupostos, que por si só não são cumpridos, mas das medidas adotadas por todos os níveis do poder executivo brasileiro a partir de uma distorção daquilo previsto. O desequilíbrio não se apresenta somente na garantia de direito material, mas na degradação social que determinada pessoa é sujeitada após ser identificada e reconhecida como usuária, fazendo com que sua qualidade humana se reduza à sua condição.

O que se entende, portanto, é que mesmo com as tentativas normativas de apresentar um sistema em que a dignidade da pessoa humana fosse contemplada, a política criminal brasileira em si não acompanhou as evoluções legais, tornando deficitária qualquer possibilidade de uma política voltada para a dignidade ou direitos fundamentais, sobretudo a dos usuários e dependentes de drogas. Nas palavras de Rafael Strano (2018, contracapa):

Em verdade, nenhuma política criminal vinculada à guerra às drogas, ainda que redutora de danos, será plenamente consentânea com os direitos humanos. O proibicionismo já retirou muitas almas, derramou sangue, destruiu famílias, deixou crianças órfãs, subtraiu a juventude, marginalizou e confinou muita gente. O crack é uma de suas facetas mais nocivas e cruéis, mas não é a única, tampouco a última.

Em primeiro plano, nunca houve uma fiscalização efetiva daquilo proposto, seja em nível municipal, seja em nível estadual ou federal. Implica dizer que não se controla o que se faz ou deixa de fazer, bem como de que forma é feito.

Além disso, o contingente policial utilizado não tem qualquer preparo para enfrentar esse tipo de situação, tampouco de lidar com essa população. O resultado disso, inevitavelmente, é a combinação entre arbitrariedade e fixação do estigma social acerca dos usuários. Em outras palavras, não raras vezes se prende o usuário como traficante fosse. E se preso não for, no mínimo vai ser abordado por policiais de forma violenta e vexatória.

Para mais, há um evidente desinteresse por grande parte do poder público de tratar com seriedade o assunto e de fato se importar com os direitos fundamentais da população marginalizada. Isso ocorre não somente com as drogas, é claro, mas usuários são especialmente desrespeitados neste aspecto. De tempos em tempos, entretanto, a questão da Cracolândia se

torna um assunto muito comentado e debatido, não por uma intenção de diminuir o problema, claro, mas pelo forte apelo político que o tema proporciona. De forma imoral, diversos políticos exploram essa questão como ferramenta de propaganda eleitoral, transformando um problema social complexo em mero instrumento para angariar votos.

E para além da dignidade humana, que representa o primeiro desafio a ser superado quando se fala em população vulnerável em decorrência do uso abusivo de drogas, não há a mínima expectativa de avanço em outros direitos fundamentais, como liberdade, igualdade, saúde, educação e segurança.

A falta de condições dignas de sobrevivência vivenciada há anos pela população da Cracolândia resulta num ciclo incessante de vulnerabilidade somente reforça a ideia de que no Brasil a política criminal é completamente degenerada e obsoleta. O sistema é, por si só, criminógeno, isto é, ele espontaneamente, por uma questão estrutural, mantém pessoas marginalizadas no mesmo cenário.

## **5.2. Direito à moradia**

Por advento da Emenda Constitucional nº 26 de 2000, a moradia passou a enquadrar no rol de direitos fundamentais sociais, ao lado de saúde, alimentação, trabalho, segurança, entre outros.

Na esfera internacional, o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (BRASIL, 1992), o qual Brasil é signatário, determina em seu artigo 11 que:

Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a uma melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial da cooperação internacional fundada no livre consentimento.

Mas apesar do reconhecimento de tal direito como fundamental em âmbito internacional e nacional, a Lei de Drogas, que se propôs a tratar sobre a condição de usuário e, para além disso, criar toda uma estrutura voltada para a prevenção e conscientização do comércio e uso de entorpecentes, falhou em considerar os impactos sociais do consumo de substâncias psicoativas, deixando uma lacuna sobre o tópico da moradia, que na realidade deveria ser um dos principais pilares compreendido na Lei, já que é este um tema absolutamente central quando se fala de políticas públicas voltadas para usuários de drogas.

Neste sentido, é feita uma única menção na Lei de Drogas a respeito de habitação. Conforme o artigo 8º-D, I, do diploma:

*Art. 8º-D. São objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, dentre outros:*

*I - promover a interdisciplinaridade e integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, atenção e reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas*

É possível extrair, portanto, que a menção à habitação, embora positiva em termos normativos, revela-se meramente programática e simbólica, já que não é acompanhada de qualquer diretriz concreta, orçamento específico ou dispositivos executivos que operacionalizem esse direito dentro das ações de prevenção, cuidado e reinserção social.

Na prática, isso significa que nenhum programa nacional ou estadual de políticas sobre drogas, salvo o programa De Braços Aberto, teve, até hoje, uma política habitacional estruturada como parte de suas ações essenciais, ainda que a moradia seja um dos fatores mais determinantes para a estabilização clínica, social e emocional de pessoas em uso problemático de drogas.

E sobre isso, é importante ressaltar que o acesso a uma moradia digna e adequada não se limita a um espaço seguro para o desenvolvimento pessoal, mas também abrange a convivência familiar, a integração e pertencimento social e a proteção à saúde mental e física, incluindo uma estabilidade emocional. Ser compelido a viver constantemente exposto às ameaças da rua, sem expectativa de retorno a um local próprio, compromete a dignidade humana e perpetua um ciclo de exclusão, além de agravar a exposição à violência, ao abuso policial e ao aliciamento por facções criminosas.

A indisponibilidade desse direito para a população que vive ou frequenta a Cracolândia interfere diretamente no acesso a outros direitos básicos, tais como saúde, alimentação e segurança. Sobre isso o sociólogo Marcos Maia (2023), em entrevista à Agência Brasil, afirma que

*É impossível resolver a situação de qualquer pessoa em situação de rua sem pensar em moradia em primeiro lugar [...] A partir do momento em que a pessoa tem um lugar para estar, a assistência social e a saúde conseguem atender melhor. O cuidado tem que ser feito em liberdade. Não existe cuidado sem liberdade.*

E segundo levantamento feito pelo Centro de Estudos da Metrópole, cerca de 96% das pessoas habitantes da Cracolândia se consideram estar em situação de rua, sendo que 69% dos entrevistados indicaram dormir na rua, ao passo que os demais indicaram acesso a centro de acolhimento público e aluguel de quartos em pensões, condição esta que não configura o efetivo exercício do direito à moradia previsto no artigo 6º da Constituição Federal.

O exemplo do programa da Gestão Fernando Haddad, baseado na abordagem “housing first”, que priorizou o acesso imediato à moradia como base para o cuidado e a recuperação, mostrou que, ao contrário de um modelo centrado na internação ou repressão, dar moradia é uma estratégia eficaz tanto do ponto de vista humanitário quanto do ponto de vista econômico e de saúde pública.

A falta de previsão concreta na Lei de Drogas sobre acesso à moradia como condição de cidadania e instrumento terapêutico reforça uma perspectiva limitada e descontextualizada sobre o consumo de substâncias psicoativas. O foco continua sendo o comportamento individual — medicalizado ou criminalizado — e não as condições estruturais que o moldam, como a pobreza extrema, o desemprego, a negligência estatal e a ausência de políticas urbanas inclusivas.

Para muitas pessoas em situação de vulnerabilidade, o uso de drogas está diretamente relacionado à falta de moradia, ao desemprego e à ausência de suporte social adequado. Dessa forma, criminalizar ou marginalizar essas pessoas agrava sua exclusão e dificulta ainda mais o acesso a políticas habitacionais e assistenciais.

A falta de uma política verdadeiramente integrada, abrangendo diferentes áreas, sobretudo o direito à moradia, demonstra o desalinhamento da lei de drogas com a realidade social e a questão do uso de substâncias ilícitas, incluindo suas causas e consequências.

### **5.3. Direito à saúde**

A Constituição Federal de 1988 estabelece que a saúde é um direito de todos, sendo dever do Estado garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. O artigo 196 do diploma ainda determina que políticas públicas devem ser implementadas para reduzir riscos à saúde e garantir assistência a quem dela necessitar.

Seguindo a mesma lógica, a Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006) prevê uma série de medidas voltadas ao cuidado com os usuários e dependentes de substâncias psicoativas,

estabelecendo, logo em seu artigo 3º, parágrafo 2º, a necessária articulação de órgãos como o SUS (Sistema Único de Saúde) e SUAS (Sistema Único de Assistência Social) para a efetividade do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas.

Quanto ao SUS, cumpre esclarecer que ele se apresenta atualmente como uma das principais ferramentas para garantir o tratamento dos usuários e dependentes no Brasil. Apesar de não estar previsto na Lei 11.343/2006, são oferecidos, por exemplo, serviços como os Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS AD) – que tem como objetivo atender dependentes químicos de forma multidisciplinar, buscando a reabilitação e a reinserção social – Unidades de Acolhimento e clínicas de reabilitação.

Não obstante, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) também desempenha um papel essencial na abordagem da questão das drogas, ao buscar garantir assistência social a indivíduos em situação de vulnerabilidade por meio de serviços como os Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centro POP), que oferecem acolhimento e suporte para a reinserção social.

No entanto, tanto o SUS, quanto o SUAS sofrem com a falta de recursos e com dificuldades na articulação entre os diferentes órgãos e níveis de governo. A ausência de uma política pública consistente, clara e bem coordenada impede que os serviços de assistência social atuem de maneira eficaz na reabilitação dos usuários e na prevenção da marginalização dessas pessoas. Tais desafios tornam-se ainda mais evidentes em locais como a Cracolândia, onde há grande concentração de usuários em situação de extrema vulnerabilidade, comprometendo a eficiência do atendimento e agravando o ciclo da dependência química.

A evidente carência de investimentos adequados nos serviços de saúde e assistência social evidencia a falta de prioridade que o Estado concede a questão do uso problemático de drogas. E embora a legislação preveja uma abordagem baseada na prevenção, no tratamento e na reinserção social, a realidade mostra que o foco principal das ações governamentais ainda é repressivo. Em várias ocasiões, operações policiais na Cracolândia resultaram na dispersão dos usuários, mas sem o devido encaminhamento para tratamento, perpetuando o problema em vez de solucioná-lo.

A capacitação de profissionais também é um fator essencial para a melhoria do atendimento a dependentes químicos. Ocorre que, essa capacitação é frequentemente

negligenciada, o que resulta na falta de profissionais preparados para lidar com a complexidade do problema. O atendimento aos usuários de drogas exige uma abordagem interdisciplinar, envolvendo assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, médicos e educadores sociais, assim como mencionado na maioria dos programas desenvolvidos para o enfrentamento da questão da Cracolândia, mas sem a devida formação e especialização, os serviços prestados são ineficazes e podem reforçar a exclusão social desses indivíduos.

Considerando a inaplicabilidade e ineficiência da lei, uma alternativa no que tange ao acesso aos serviços de saúde, e que já vem há alguns anos sendo debatida e aplicada em outros países, é a proposta da política de redução de danos, ao invés da repressão e do deslocamento compulsório de dependentes. A ideia, a partir desta perspectiva, é buscar controlar os efeitos prejudiciais relacionado ao uso de drogas, mas sem necessariamente diminuir ou cessar o consumo.

O que se pretende, de acordo com essa linha, é enfrentar o problema como ele é, e não como deveria ser, colocando o paciente no centro de cuidado, considerando suas singularidades, seu contexto social e econômico, suas vontades e, mais importante, sua capacidade de se autodeterminar frente a sociedade.

Em países como Canadá, Noruega e Portugal, a abordagem de redução de danos tem sido eficaz no enfrentamento do uso abusivo de drogas. Esses países adotaram políticas públicas que incluem distribuição controlada de substâncias, espaços seguros para consumo supervisionado, acesso facilitado a tratamentos médicos e programas de reinserção social e análises químicas das substâncias a serem consumidas, a fim de se evitar possíveis riscos de overdose. E tais estratégias reconhecem que a dependência química é um problema de saúde pública e não apenas uma questão de segurança, proporcionando soluções mais eficazes e humanas.

No Brasil parece inconcebível aplicar qualquer dessas medidas no contexto da Cracolândia. A construção de um ambiente supervisionado que oferecesse gratuitamente qualquer substância entorpecente a usuários seria demasiadamente criticado.

Encarar o problema dessa forma seria, na concepção de muitos, tão progressista a ponto de se tornar puramente político o debate das drogas, sendo que o que se discute são as condições humanas dos usuários e dependentes.

Para que avanços significativos ocorram na política sobre drogas no Brasil, é essencial que a Cracolândia seja tratada como uma questão prioritária de saúde pública, e não apenas como um desafio de segurança. Isso exige uma atuação coordenada entre diferentes Ministérios e órgãos de poder, com investimentos em moradia assistida, programas de educação e qualificação profissional, visando à reinserção social dos usuários de drogas.

Atualmente, a lógica aplicada ao enfrentamento da Cracolândia não é a de tratar e reintegrar os dependentes químicos à sociedade, mas sim de erradicá-los do espaço público por meio de medidas violentas e desalojamentos forçados, o que já se mostrou completamente ineficaz.

## 6. Conclusão

A trajetória das drogas acompanha o próprio desenvolvimento das civilizações humanas, desde seus usos medicinais, religiosos e ritualísticos até sua instrumentalização econômica e política. Substâncias como a papoula, matéria prima do ópio, e a *Cannabis* já eram utilizadas há milênios por diversas culturas ao redor do mundo, como demonstram registros arqueológicos, textos antigos e práticas tradicionais.

Ao longo do tempo, entretanto, o conceito de “droga” foi sendo moldado por fatores culturais, morais e políticos, refletindo, sobretudo, os interesses e valores de cada sociedade. Atualmente, a definição técnica proposta pela OMS abrange qualquer substância que altere as funções do organismo, sendo lícita ou ilícita. Compreender a trajetória acerca do seu significado, é, portanto, fundamental para questionar os discursos moralizadores e entender como a regulação dessas substâncias revela mais sobre a organização social do que sobre seus efeitos isolados no corpo humano.

Neste sentido, a criminalização de algumas drogas não foi resultado de um processo natural, mas sim político, econômico e socialmente construído. Antes de serem associadas ao crime, substâncias psicoativas foram amplamente valorizadas como mercadorias de uso medicinal e espiritual. No entanto, com a intensificação do comércio internacional e o interesse de Estados em controlar o mercado, iniciou-se um movimento global de proibição e criminalização.

Convenções internacionais ao longo do século XX, a exemplo das de Haia (1912), Genebra (1925, 1931, 1936) e da Convenção Única de 1961, consolidaram o regime proibicionista ao lado da forte influência da política antidrogas dos Estados Unidos que começava a se consolidar. A chamada “guerra às drogas”, iniciada oficialmente por Nixon em 1971 e intensificada por Reagan na década de 1980, exportou para o mundo, especialmente à América Latina, um modelo repressivo, seletivo e desigual. Esse modelo, associado a interesses econômicos, estratégias de controle social e discursos moralistas, agravou desigualdades, fomentou a violência, alimentou o encarceramento em massa e estigmatizou populações vulneráveis.

No Brasil, a trajetória do proibicionismo revela uma política de drogas fortemente marcada por influências internacionais, sobretudo dos Estados Unidos, e pela construção de uma narrativa que associa o uso de substâncias psicoativas à desordem social e à criminalidade.

A consolidação deste modelo ocorreu ainda durante o século XX, com destaque para a criação do Decreto-Lei nº 4.294/1921 além dos desdobramentos legais ocorridos durante os governos de Getúlio Vargas e durante o regime militar, os quais ampliaram o controle penal sobre o tema. O modelo repressivo se intensificou nas décadas seguintes, com o endurecimento das penas, a criminalização do usuário e a vinculação entre tráfico, violência e segurança nacional.

Em contrapartida, a atual Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006) representou avanços pontuais na política de drogas brasileira, principalmente ao introduzir medidas alternativas à prisão para usuários. Apesar disso, manteve a criminalização do uso de entorpecentes e endureceu as penas para o tráfico, revelando uma orientação punitivista contraditória aos princípios penais, como o da alteridade, por exemplo. A falta de critérios objetivos para diferenciar usuários de traficantes acabou por inflar a discricionariedade das forças policiais, o que na prática favorece a manutenção de um sistema seletivo, racista e excludente, sustentado por estigmas sociais e raciais, próprios de uma lógica de Direito Penal do Inimigo. Esse cenário possibilita o encarceramento em massa de populações marginalizadas, violando direitos fundamentais, alimentando um ciclo de exclusão e sofrimento social.

No contexto da Cracolândia, todas estas implicações se tornam mais latentes.

A história da formação desta região evidencia um processo de degradação urbana diretamente ligado ao abandono estatal e à exclusão social. Inicialmente marcada pelo protagonismo da elite paulistana, a região central de São Paulo passou por um intenso processo de esvaziamento e desvalorização a partir da segunda metade do século XX, culminando na ocupação por populações em situação de vulnerabilidade. A chegada do crack nos anos 1990 intensificou esse cenário, e a região se consolidou como um polo visível do consumo da droga, sendo apelidada pejorativamente de "Cracolândia".

Esse processo foi acompanhado de uma forte estigmatização dos usuários, vistos não como sujeitos de direito, mas como ameaças à ordem social. A forma como o crack é consumido – em espaços públicos e por indivíduos marginalizados – reforça essa imagem pejorativa e contribui para ações repressivas em vez de políticas públicas inclusivas.

Além disso, a mídia tem papel central na consolidação desse imaginário, propagando estereótipos que afastam essas pessoas dos serviços de saúde e assistência social e dificultam a

recuperação dos dependentes. Assim, a Cracolândia tornou-se símbolo não apenas da crise da política criminal de drogas, mas também de uma falência coletiva em enfrentar com humanidade as desigualdades que sustentam esse fenômeno.

Os projetos e programas públicos voltados ao enfrentamento da Cracolândia, no sentido de viabilizar uma resposta adequada, revelam algumas abordagens – não tão diferentes – adotadas ao longo do tempo e que refletem os paradigmas em disputa sobre o uso de drogas.

A partir de 2005, com o projeto Nova Luz, o foco foi a requalificação urbana da região, visando sobretudo a valorização imobiliária e o aumento de densidade demográfica. Mais adiante, em 2010, o governo federal lançou o programa Crack, é Possível Vencer, em parceria com estados e municípios. Embora incluísse uma estratégia multidisciplinar e integrada, sua principal ênfase recaía na repressão, com o aumento da presença policial e instalação de câmeras de videomonitoramento, alinhando-se à lógica de “guerra às drogas”.

Em nível estadual, o programa Recomeço, também lançado em 2013, reforçou a lógica da internação, inclusive em comunidades terapêuticas, no entanto, muitas vezes, sem supervisão adequada ou garantia de direitos, o que levanta questionamentos sobre sua eficácia e respeito à dignidade dos usuários.

Em resposta a essas ações sem qualquer efetividade, em 2014, a Prefeitura de São Paulo lançou o programa De Braços Abertos, que propôs uma abordagem mais humanizada, com foco na redução de danos e na reintegração social por meio do acesso à moradia, alimentação e trabalho para os usuários de crack da região da Luz. No entanto, com a mudança de gestão em 2017, esse programa foi descontinuado e substituído pelo programa Redenção, que retoma elementos da repressão combinados com assistência social, em uma abordagem que ainda privilegia o controle e a abstinência como metas centrais.

Em 2025, a prefeitura de São Paulo, representada por Ricardo Nunes, construiu um muro de alvenaria na região, isolando os usuários e frequentadores da Cracolândia. A medida impede a livre circulação das pessoas, o acesso à água potável e banheiros, sendo que tal estratégia já foi adotada em outras oportunidades e não há qualquer comprovação de sua eficiência para atingir os objetivos declarados de melhor atender os usuários.

Neste sentido, a análise do histórico de políticas voltadas à Cracolândia evidencia a profunda distância entre os princípios constitucionais — especialmente o da dignidade da pessoa humana — e a realidade vivenciada por usuários e pessoas em situação de rua. Apesar dos avanços normativos trazidos pela atual Lei de Drogas, a aplicação prática dela, associada ao distanciamento dos direitos fundamentais, ainda privilegia uma lógica repressiva e excludente. A dignidade, enquanto fundamento da República, tem sido constantemente violada por ações e omissões estatais que tratam o usuário como ameaça à segurança pública, legitimando medidas como internações compulsórias, remoções forçadas e violência policial.

O cenário da Cracolândia escancara, portanto, um Estado que falha em garantir os direitos mais básicos e transforma a vulnerabilidade em estigma, reduzindo o sujeito à sua condição de usuário. A ausência de fiscalização efetiva, a falta de preparo das forças de segurança e o uso político-eleitoral do tema revelam o descompromisso estrutural com os direitos fundamentais dessa população. Nesse contexto, a política criminal brasileira mostra-se incompatível com os princípios que proclama defender — é, antes, produtora de marginalização, aprofundando desigualdades e perpetuando um sistema que mais adocece do que cuida.

Por conseguinte, a ausência de políticas públicas efetivas voltadas à garantia do direito à moradia digna é um dos principais entraves à superação da crise social na Cracolândia. Embora reconhecido como direito fundamental pela Constituição após a Emenda Constitucional nº 26/2000, o acesso à moradia permanece inacessível para a maioria dos frequentadores da região, gerando efeitos diretos na negação de outros direitos básicos, como saúde, segurança e dignidade.

As chamadas “revitalizações urbanas”, ao invés de promoverem inclusão, tornaram-se instrumentos de exclusão e expulsão de populações vulneráveis do centro da cidade, sem qualquer garantia de alternativas habitacionais. Salvo iniciativas pontuais como o programa “De Braços Abertos”, a sequência de políticas voltadas para a Cracolândia claramente negligenciou o direito à moradia.

Soma-se a isso a grande falha por parte do Poder Público em relação ao direito à saúde, também garantido constitucionalmente, mas sistematicamente desrespeitado. Em vez de políticas públicas contínuas e integradas com foco no cuidado e na redução de danos, prevalecem medidas repressivas com ênfase na segurança, dificultando o acesso aos serviços

de saúde e agravando a exclusão social. A desarticulação entre os entes federativos, a descontinuidade das ações e a exploração política do tema apenas reforçam o ciclo de vulnerabilidade e adoecimento.

Dessa forma, qualquer proposta séria e minimamente pertinente de enfrentamento da realidade da Cracolândia deve partir do reconhecimento da moradia e da saúde como direitos fundamentais, exigindo do Estado um compromisso efetivo com a dignidade da pessoa humana.

Assim, depreende-se que o caso da Cracolândia evidencia os efeitos perversos de uma política criminal que, amparada na atual Lei de Drogas, contribui para a criminalização da pobreza e para a marginalização de sujeitos em situação de vulnerabilidade. Em vez de garantir direitos básicos, como saúde, moradia e assistência social, o Estado responde com repressão, estigmatização e ações desarticuladas. A experiência concreta da Cracolândia mostra como o sistema penal brasileiro falha ao priorizar a punição em detrimento do cuidado, perpetuando desigualdades e negligenciando a reintegração social dos usuários de drogas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA BRASIL. *Governo de São Paulo e prefeitura fazem operação na Cracolândia*. Brasília: Empresa Brasil de Comunicação, 21 maio 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/governo-de-sao-paulo-e-prefeitura-fazem-operacao-na-cracolandia>. Acesso em: 30 jan. 2025;

AGÊNCIA BRASIL. SP: muro construído pela prefeitura confina pessoas na Cracolândia. *Agência Brasil*, 15 jan. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-01/sp-muro-construido-pela-prefeitura-confina-pessoas-na-cracolandia>. Acesso em: 30 jan. 2025;

AGÊNCIA BRASIL. Solução para Cracolândia passa por moradia, apontam especialistas. *Agência Brasil*, 13 abr. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-04/solucao-para-cracolandia-passa-por-moradia-apontam-especialistas>. Acesso em: 01 abril. 2025;

AZEVEDO, Rodrigo Ghiringhelli de; HYPOLITO, Laura Girardi. A política criminal de drogas no Brasil. Um estudo contemporâneo sobre a legislação e seus impactos. *Rev. Cien. Soc.*, Montevideo, v. 36, n. 53, p. 63-88, 2023. Disponível em <[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0797-55382023000200063&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382023000200063&lng=es&nrm=iso)>. acessado em 27 agosto 2024. Epub 01-Dic-2023. <https://doi.org/10.26489/rvs.v36i53.3>;

BBC NEWS BRASIL. *Como nasceu a Cracolândia, bairro dos barões do café que virou símbolo do crack em SP*. BBC News Brasil, 1.5 anos atrás. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cxxdgnwrrer40>. Acesso em: 1 fev. 2025;

BOITEUX, L. (2009) Breve histórico do controle internacional de drogas. In.: BOITEUX, L.; et. al. (2009) Tráfico de drogas e Constituição: um estudo jurídicosocial do tipo do art. 33 da Lei de Drogas diante dos princípios constitucionais-penais. Relatório Final do Projeto de Pesquisa apresentado ao Ministério da Justiça/PNUD, no Projeto “Pensando o Direito”, Referência PRODOC BRA/08/001. Universidade Federal do Rio de Janeiro/Universidade de Brasília. Rio de Janeiro/Brasília, Março de 2009;

BRANDÃO, Guilherme Saraiva. A criminalização das drogas no Brasil: uma genealogia do proibicionismo. *Revista de Direito*, v. 9, n. 2, p. 87-117, 2017;

BRANDT, Ricardo. Prazer maior que sexo faz viciado fumar até morrer. *O Estado de S. Paulo*, 2012. Disponível em: <https://infograficos.estadao.com.br/especiais/crack/prazer-maior-que-sexo-faz-viciado-fumar-ate-morrer.html>. Acesso em: 30 jan. 2025;

BRASIL. Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992. Promulga a Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 1992. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0591.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm). Acesso em: 01 abril. 2025;

BRASIL DE FATO. Programa de Doria para a Cracolândia não funciona, avaliam CRM e Ministério Público. *Brasil de Fato*, 30 ago. 2017. Disponível em:

<https://www.brasildefato.com.br/2017/08/30/programa-de-doria-para-a-cracolandia-nao-funciona-avaliam-crm-e-ministerio-publico>. Acesso em: 28 jan. 2025;

CALIARI, F.; SIMÕES AGAPITO, L. O PROIBICIONISMO: IMPACTOS DO MODELO E USO DE DROGAS. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 53–83, 2024. DOI: 10.25245/rdspp.v12i1.1456. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1456>. Acesso em: 12 jan. 2025;

CANAL BRASIL. O fracasso da Guerra às Drogas, criada por Nixon, e motivada por políticas racistas e xenofóbicas. [S.l.]: YouTube, 07 jun. 2022. 1 vídeo (aprox. 3 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MfVI4rnY0uc&t=87s>. Acesso em 12 jan. 2025;

CAOS PLANEJADO. Oportunidade perdida: um breve relato sobre o projeto Nova Luz. *Caos Planejado*, 2020. Disponível em: <https://caosplanejado.com/oportunidade-perdida-um-breve-relato-sobre-o-projeto-nova-luz/>. Acesso em: 28 jan. 2025;

CARNEIRO, Henrique. Drogas: a história do proibicionismo. Editora Autonomia Literária LTDA-ME, 2018;

CARVALHO, JC de. Uma história política da criminalização das drogas no Brasil: a construção de uma política nacional. VI Semana de História e III Seminário Nacional de História: Política, cultura e sociedade, 2011;

CARTA CAPITAL. Comunidades terapêuticas: a violência no lugar da cura. *CartaCapital*, 30 jun. 2016. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/comunidades-terapeuticas-a-violencia-no-lugar-da-cura/>. Acesso em: 30 jan. 2025;

CARVALHIDO, Anna Luiza. **O estigma e o poder do conhecimento: um estudo sobre a Operação Centro Legal de 2012**. 2014. Tese de Doutorado;

CARVALHO, Salo de. (2010) A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06. 5. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris;

CNN BRASIL. Nunes: muro na Cracolândia evita acidentes e não segrega população de rua. *CNN Brasil*, 21 jan. 2025. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/nunes-muro-na-cracolandia-evita-acidentes-e-nao-segrega-populacao-de-rua/>. Acesso em: 30 jan. 2025;

CNN. *Just Say No - Anti-drug campaign*. [S.l.]: CNN, 1986. 1 vídeo (aprox. 5 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=lQXgVM30mIY>. Acesso em: 10 jan. 2025;

**CRACOLÂNDIA não pode ser apenas questão policial**. Jornal da USP, São Paulo, 12 jul. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/cracolandia-nao-pode-ser-apenas-questao-policial/>. Acesso em: 28 set. 2024;

DA SILVA MATTOS, M. J. CRACK E POLÍTICAS PÚBLICAS: ANÁLISE SOBRE A FORMAÇÃO DA AGENDA DO PROGRAMA "CRACK, É POSSÍVEL VENCER". *Planejamento e Políticas Públicas*, [S. l.], n. 49, 2021. Disponível em: [//ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/683](http://ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/683). Acesso em: 1 fev. 2025;

DE FREITAS SILVA, E.; GOMES PEREIRA, P. P.; DELGADO ALVES, Y. D. O fim do Programa de Braços Abertos e o início do Redenção: uma trajetória percorrida. **Boletim do Instituto de Saúde - BIS**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 124–133, 2023. DOI: 10.52753/bis.v24i1.40054. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/40054>. Acesso em: 28 jan. 2025;

DE OLIVEIRA, Angélica Almeida Gonçalves; DE JESUS, Marcus Mendonça Gonçalves. A FLEXIBILIZAÇÃO DA LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA FRENTE AOS USUÁRIOS DE ENTORPECENTES. *Revista Transgressões*, v. 2, n. 1, p. 124-138, 2014;

DE SOUZA, Taciana Santos; DA SILVA CALVETE, Cássio. História e formação do mercado das drogas;

DO NASCIMENTO SILVA, Joyce Keli. O CONTROLE DE SUBSTÂNCIAS ILEGAIS: OS TRATADOS INTERNACIONAIS ANTIDROGAS E AS REPERCUSSÕES SOBRE A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA. **CSONline-Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, n. 20, 2015;

FASSON, Karina; PUCCINELLI, Bruno. Pensando o crack na cidade de São Paulo: Cracolândia, intervenções públicas, saúde e marginalização. IX Concurso Nacional de Monografia sobre Drogas, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília, 2010;

FIOCRUZ. *Crack: breve balanço da ambiguidade do programa De Braços Abertos*. 2023. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/501#:~:text=sobre%20o%20DBA.-,O%20programa%20foi%20muito%20criticado%20pela%20oferta%20de%20moradia%2C%20trabalho,S%C3%A3o%20Paulo%2C%20critica%20o%20programa>. Acesso em: 28 jan. 2025;

**G1. SP investiu mais em manutenção do sistema prisional do que em cultura, assistência, trabalho, esporte e indústria somados**. São Paulo, 18 jan. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/01/18/sp-investiu-mais-em-manutencao-do-sistema-prisional-do-que-em-cultura-assistencia-trabalho-esporte-e-industria-somados.ghtml>. Acesso em: 14 jan. 2025;

**GLOBO**. Cannabis e incenso são encontrados em altares de região bíblica em Israel. *Revista Galileu*, 29 maio 2020. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Arqueologia/noticia/2020/05/cannabis-e-incenso-sao-encontrados-em-altares-de-regiao-biblica-em-israel.html>. Acesso em: 24 nov. 2024.

GOMES, Reginaldo dos Santos; STANGORLINI, Aline. Direitos fundamentais dos moradores de rua nos centros urbanos. *Revista do Curso de Direito da Universidade Metodista de São Paulo*, v. 16, n. 16, 2021;

HAGER, Thomas. *Dez drogas: As plantas, os pós e os comprimidos que mudaram a história da medicina*. Todavia, 2020;

HART, Carl. *Drogas para adultos*. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2021;

HART, Carl. “Eslóganes vacios, problemas reales”. In: *SUR Revista Interacional de Derechos Humanos*, nº 21, ago 2015. Disponível em: <

<https://bdjur.stj.jus.br/server/api/core/bitstreams/9fe3a47e-ec86-40e9-af7d-95a19590b56c/content>>. Acesso em 30 jan. 2025;

Índice Global de Política de Drogas (IGPD) (2021). The global drug policy index: 2021. s. 1.: The Drug Global Policy Index. (em linha). Disponível em: <Disponível em: <https://globaldrugpolicyindex.net/resources> > (acesso 27/08/2024);

JORNAL DA USP. **Lei de drogas é a maior responsável por encarceramento em massa da população negra**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/diversidade/lei-de-drogas-e-a-maior-responsavel-por-encarceramento-em-massa-da-populacao-negra/>. Acesso em: 14 jan. 2025;

JUSTA. **Funil de investimentos em 2022**. São Paulo: Justa, 2024. Disponível em: <https://www.justa.org.br/wp-content/uploads/2024/01/Funil-de-investimentos-em-2022-1.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2025;

KARAM, Maria Lúcia. Drogas e redução de danos. Revista brasileira de ciências criminais, n. 64, p. 128-144, 2007;

MARONNA, Cristiano Avila. Lei de Drogas interpretada na perspectiva da liberdade. Editora Contracorrente, 2022;

MENDONÇA, Andrey Borges de; CARVALHO, Paulo Roberto Galvão de. **Lei de drogas comentada**. 3. ed. Rio de Janeiro Método 2012 ISBN 978-85-309-4559-6;

NEXO JORNAL. Cracolândia: origem, expansão e falta de resolução à vista. *Nexo Jornal*, 23 nov. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/explicado/2020/11/23/cracolandia-origem-expansao-e-falta-de-resolucao-a-vista>. Acesso em: 30 jan. 2025;

NEXO JORNAL. **Lei de drogas: a distinção entre usuário e traficante, o impacto nas prisões e o debate no país**. 14 jan. 2017. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/explicado/2017/01/14/lei-de-drogas-a-distincao-entre-usuario-e-trafficante-o-impacto-nas-prisoas-e-o-debate-no-pais>. Acesso em: 28 nov. 2024;

PAIVA, Deslange; SANTOS, Willian. Prefeitura de SP constrói muro de 40 metros de extensão e confina Cracolândia. *GI*, São Paulo, 15 jan. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2025/01/15/prefeitura-de-sp-constroiu-muro-de-40-metros-de-extensao-e-confina-cracolandia.ghtml>. Acesso em: 30 jan. 2025;

PUC-SP. Dignidade humana. *Enciclopédia Jurídica da PUC-SP*, 1. ed. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/507/edicao-1/dignidade-humana>. Acesso em: 27 mar. 2025;

QUEIROZ, Paulo. **A propósito do bem jurídico protegido no tráfico de droga e afins**. Disponível em: <https://pauloqueiroz.net/a-proposito-do-bem-juridico-prottegido-no-traffic-de-droga-e-afins/>. Acesso em: 14 jan. 2025;

RODRIGUES, CAROLINE DE OLIVEIRA. A Cracolândia no contexto de guerra às drogas: um estudo do caso de São Paulo;

RODRIGUES, Igor de Souza. O crack que o Brasil conhece: do discurso jornalístico à disputa política. 2019;

RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade. **São Paulo: Faculdade de Direito**, 2006;

SANTANA, Leone Henrique Rodrigues. Discursos na construção de inimigos: a guerra as drogas como objeto de intervencionismo e repressão de grupos sociais. **CSONline-REVISTA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS SOCIAIS**, n. 25, 2017;

SARLET, Wolfgang Ingo. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição de 1988*. 12. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015;

**SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Programa Recomeço**. São Paulo: SES-SP, [s.d.]. Disponível em: [https://portal.saude.sp.gov.br/resources/ces/homepage/destaques/pleno-227/programa\\_recomeco\\_para\\_publicacao.pdf](https://portal.saude.sp.gov.br/resources/ces/homepage/destaques/pleno-227/programa_recomeco_para_publicacao.pdf). Acesso em: 30 jan. 2025;

SILVA, Ana Maria da et al. *O programa de prevenção ao uso de drogas nas escolas e seus impactos: uma análise crítica*. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 27, n. 5, p. 1753-1763, maio 2022. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/csc/a/5J65NN3VVx6FLWgV9SrD6GL/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielo.br/j/csc/a/5J65NN3VVx6FLWgV9SrD6GL/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 31 jan. 2025.

SILVA, Jacqueline Muniz da; BARBOSA, Renata Batista; PINHEIRO, Rangel Gomes. **A seletividade penal e o uso da Lei de Drogas como ferramenta de criminalização da pobreza no Brasil**. *Revista EMERJ*, v. 63, p. 181-205, 2021. Disponível em: [https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj\\_online/edicoes/revista63/revista63\\_9.pdf](https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista63/revista63_9.pdf). Acesso em: 14 jan. 2025;

SILVA, Samuel Gomes et al. A CRACOLÂNDIA SOBRE O VIÉS DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS: UM ESTUDO SOBRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA VERSUS A SEGURANÇA SOCIAL. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 4, p. 1761-1778, 2024;

SOENTGEN, Jens; HILBERT, Klaus. A química dos povos indígenas da América do Sul. **Química nova**, v. 39, n. 09, p. 1141-1150, 2016;

**SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. CRATOD 15 anos**. São Paulo: SPDM, 2017. Disponível em: [https://spdm.org.br/wp-content/uploads/2022/06/Cratod\\_15\\_anos.pdf](https://spdm.org.br/wp-content/uploads/2022/06/Cratod_15_anos.pdf). Acesso em: 30 jan. 2025;

STRANO, Rafael. *Crack: política criminal e população vulnerável*. Editora Revan, 2018;

TOLEDO, Lidiane; GONGORA, Andrés and BASTOS, Francisco Inácio P. M.. À margem: uso de crack, desvio, criminalização e exclusão social – uma revisão narrativa. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2017, vol.22, n.1, pp.31-42. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.02852016>;

TORCATO, C. E. BREVE HISTÓRIA DA PROIBIÇÃO DAS DROGAS NO BRASIL: UMA REVISÃO. *Revista Inter-Legere*, [S. l.], n. 15, p. 138–162, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/6390>. Acesso em: 27 ago. 2024;

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. O uso de drogas e a instauração do proibicionismo no Brasil. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 4, n. 2, p. 117-125, 2013;

**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO (TCE-SP).** *Auditoria operacional sobre o Programa Recomeço*. São Paulo: TCE-SP, 2022. Disponível em: [https://www.tce.sp.gov.br/sites/default/files/portal/5.6%20ev.99%20TC%20-%20022758.989.22-%20Operacional%20sobre%20o%20Programa%20Recome%C3%A7o%20%285%29\\_Ocultado.pdf](https://www.tce.sp.gov.br/sites/default/files/portal/5.6%20ev.99%20TC%20-%20022758.989.22-%20Operacional%20sobre%20o%20Programa%20Recome%C3%A7o%20%285%29_Ocultado.pdf). Acesso em: 30 jan. 2025;

**UM em cada três presos responde por tráfico de drogas.** G1, 06 fev. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/um-em-cada-tres-presos-do-pais-responde-por-trafico-de-drogas.ghtml>. Acesso em: 28 set. 2024;

UNESP. *Soluções para a Cracolândia devem passar por políticas públicas adequadas e não se limitar à responsabilização exclusiva dos usuários*. Jornal da Unesp, 29 mar. 2023. Disponível em: <https://jornal.unesp.br/2023/03/29/solucoes-para-a-cracolandia-devem-passar-por-politicas-publicas-adequadas-e-nao-se-limitar-a-responsabilizacao-exclusiva-dos-usuarios/>. Acesso em: 1 fev. 2025;

USP. *Relatório final V2*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2024. Disponível em: [https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/2024/10/RELATORIO\\_FINAL\\_V2.pdf](https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/2024/10/RELATORIO_FINAL_V2.pdf). Acesso em: 1 fev. 2025;

VERANI, Sérgio de Souza. *Drogas: dos perigos da proibição à necessidade da legalização*. Revista EMERJ, Rio de Janeiro, v. 16, n. 63 (Edição Especial), p. 9-23, out.-dez. 2013. Disponível em: [https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj\\_online/edicoes/revista63/revista63\\_9.pdf](https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista63/revista63_9.pdf). Acesso em: 1 fev. 2025;

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. As virtudes medicinais do tabaco, a ‘erva santa’, descritas por um missionário europeu no Oriente (c. século XVI). **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 15, n. 1, p. e20190147, 2020.