



INSTITUTOS SUPERIORES DO CENSA
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS E DA
SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

**ENTRE CUIDADO E CRIMINALIZAÇÃO: O USO DA MACONHA SOB O
OLHAR DA REDUÇÃO DE DANOS E DA PSICOLOGIA ANTIPROIBICIONISTA**

Por

Ana Luiza Santos Lannes Martins

Campos dos Goytacazes

Novembro/2025

INSTITUTOS SUPERIORES DE ENSINO DO CENSA
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE PSICOLOGIA

ENTRE CUIDADO E CRIMINALIZAÇÃO: O USO DA MACONHA SOB O OLHAR
DA REDUÇÃO DE DANOS E DA PSICOLOGIA ANTIPROIBICIONISTA

Por

Ana Luiza Santos Lannes Martins

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em
cumprimento às exigências para a obtenção do
grau no Curso de Graduação em Psicologia nos
Institutos Superiores de Ensino do CENSA.
Orientador: Roberto Carvalho Alves Filho

Campos dos Goytacazes, RJ

Novembro/2025

Entre cuidado e criminalização: o uso da maconha sob o olhar da Redução de Danos e da Psicologia Antiproibicionista

Por

Ana Luiza Santos Lannes Martins

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em cumprimento às exigências para a obtenção do grau no Curso de Graduação em Psicologia nos Institutos Superiores de Ensino do CENSA.

Aprovado em 14 de novembro de 2025.

Banca Examinadora


(Me. Roberto Carvalho Alves Filho / UERJ)

Orientador


(Me. Paula Márcia Seabra de Sousa / UENF)

Avaliadora


(Dr. Murialdo Gasparet / PUC-RJ)

Avaliador

Campos dos Goytacazes - RJ

Novembro/2025

*Quanto mais proibido
Mais faz sentido a contravenção
Legalize o que não é crime
Recrimine a falta de educação [...]
[...] Diga não às drogas
Mas seja educado, diga: não, obrigado!
Por que whisky sim? Por que cannabis não?
Cuidado com a polícia, cuidado com o ladrão
Não seja condenado a votar em canastrão
Obrigado, não [...]
— Rita Lee, Obrigado, não (2000).*

DEDICATÓRIA

Ao meu devir-criança, aquele que insiste em criar mesmo quando o mundo endurece.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos Orixás, que personificam a força que nos conecta ao mundo. A cada Boiadeiro, Preto-Velho, Exu, Pombagira, Cigana e Erê, pelos caminhos que foram guardados para mim.

À minha mãe e avó, que deram seus máximos para fazer de mim uma mulher livre. À toda a minha família, pelo cuidado, amparo, e pelas raízes que me fizeram crescer para o mundo.

Aos meus amigos, em especial, Bárbara Vale, Paulo Vitor D’Urce, Martha Aline Cabral, Gabriel Nunes Mesquita, Thaís Gomes e Tiago Marcondes, minha família do coração. Cada um de vocês é essencial. Poder cuidar, ser cuidada e dividir a loucura de viver com vocês é tudo o que eu sempre quis.

Às minhas Mestres e Orientadoras, Bianca Ferreira e Paula Seabra, que foram luz em conhecimento, cuidado e amor à pesquisa. Sigo minha trajetória acadêmica sempre inspirada por minhas grandes professoras.

Ao professor Murialdo Gasparet, que tão cedo me fascinou com o olhar das pesquisas sociais. Agradeço pela inspiração, pela escuta e por fazer da curiosidade uma forma de transformação.

Ao meu Coordenador, Orientador e Supervisor, Roberto Carvalho, responsável por cultivar em mim, ainda no início da graduação, um fazer Psicologia ativo e questionador. Agradeço por acreditar em mim, na minha pesquisa e no meu comprometimento profissional. Seus ensinamentos estarão para sempre em mim.

Agradeço, de modo especial, a todas as pessoas entrevistadas, que ao me oferecerem espaço, contribuem para a manutenção de uma Psicologia avessa ao moralismo e comprometida com o cuidado real à pessoa humana.

Ficha Catalográfica

Lannes-Martins, Ana Luiza Santos.

Entre Cuidado e Criminalização: o uso da maconha sob o olhar da redução de danos e da psicologia antiproibicionista/ Ana Luiza Santos Lannes Martins - Campos dos Goytacazes (RJ), 2025.

94 f.: il.

Orientador: Profº. Roberto Carvalho Alves Filho.
Graduação em (Psicologia) - Institutos Superiores de Ensino do
CENSA, 2025.

1. Maconha. 2. Redução de Danos. 3. Psicologia Antiproibicionista.

CDD 150.198

Bibliotecária responsável Glauce Virgínia M. Régis CRB7 - 5799.

Biblioteca Dom Bosco.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: REVISÃO DE LITERATURA	8
1. REVISÃO DE LITERATURA.....	9
1.1. A Construção Social da Maconha no Brasil: Perspectivas Históricas.....	9
1.2. Maconha e Direito: Contornos Jurídicos das Políticas Antidrogas Brasileiras.....	16
1.3. O cenário proibicionista e as implicações sócio psicológicas através de campanhas publicitárias e de saúde pública.....	24
1.4. Redução de Danos como contraposição autônoma dos ideais manicomiais e proibicionistas à maconha.....	38
CAPÍTULO 2: ARTIGO CIENTÍFICO.....	53
RESUMO.....	54
Ana Luiza Santos Lannes-Martins ^{1*} & Roberto Carvalho Alves Filho ^{2**} ABSTRACT.....	55
2.1 INTRODUÇÃO.....	56
2.2 METODOLOGIA.....	58
2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	60
2.4 ENTREVISTAS.....	61
2.5 ANÁLISE DE RESULTADOS.....	69
2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	80
2.7 REFERÊNCIAS.....	84
CAPÍTULO 3. REFERÊNCIAS E ANEXOS.....	87
3. Referências.....	87

CAPÍTULO 1: REVISÃO DE LITERATURA

1. REVISÃO DE LITERATURA

A constituição histórica do saber sobre as drogas não se deu em terreno neutro, tampouco foi guiada exclusivamente por interesses sanitários ou científicos. Ao contrário, sua trajetória está intrinsecamente entrelaçada aos mecanismos de controle social, à colonialidade do poder e às políticas de gestão da vida, e da morte, nos corpos racializados e marginalizados. Nesta revisão de literatura, busca-se percorrer os principais marcos históricos, políticos e simbólicos que conformaram a construção social da maconha no Brasil, articulando-os à lógica proibicionista que ancora grande parte das respostas institucionais ao uso de substâncias psicoativas.

Com base nos pressupostos da Psicologia Social crítica e das epistemologias antiproibicionistas, parte-se do reconhecimento de que o discurso dominante sobre drogas opera por meio de uma racionalidade dicotômica, frequentemente moralista e patologizante, que reduz a complexidade do fenômeno ao binarismo entre “cura” e “desvio”, “saúde” e “degenerescência”, “cidadania” e “periculosidade”. Por conseguinte, sustenta-se a prerrogativa de que ao centralizar o debate no “vício”, a substância, e não no sujeito e em suas condições de existência, perpetua-se uma abordagem que negligencia o cuidado em sua dimensão ética, singular e relacional.

Assim, a análise da literatura não se propõe apenas a mapear as transformações no uso e na percepção da maconha, mas sobretudo a compreender como tais transformações foram atravessadas por projetos políticos de silenciamento e de normalização dos corpos desviantes. Trata-se de revisitar os saberes ancestrais e comunitários que foram sistematicamente apagados ou demonizados, e tensionar as alianças entre ciência, Estado e moralidade que fundaram a “guerra às drogas” enquanto estratégia necropolítica, sustentada por práticas de medicalização compulsória, penalização seletiva e controle racializado.

Portanto, longe de uma descrição meramente cronológica ou técnica, esta revisão propõe-se a uma leitura crítica e transdisciplinar, articulando aportes da Saúde Coletiva, da Psicologia, das Ciências Sociais e dos Estudos Pós-coloniais, a fim de desnudar as tramas ideológicas que sustentam a política antidrogas brasileira e seus impactos sobre os sujeitos que, historicamente, foram posicionados como alvo preferencial do proibicionismo.

1.1. A Construção Social da Maconha no Brasil: Perspectivas Históricas.

Partindo do conceito de Historicidade, Alves (2010), refere-se à ideia de que todo o ser humano está regido pela temporalidade à qual vivencia, fenômeno que,

invariavelmente, relaciona-se ao panorama das drogas, presentes desde os primórdios na formação das comunidades humanas. Por essa perspectiva, Mota Ronzani *et al.* (2023), defende que o uso de drogas deve ser compreendido como um fenômeno biopsicossocial, abarcando dimensões multifacetadas e complexas.

Segundo Carneiro (2013), as drogas compõem elementos do mundo que vão sendo apropriados pela humanidade, contribuindo consideravelmente em variadas experiências sensoriais e simbólicas. Assim, constata-se que a relação entre os sujeitos e as drogas emergiu através do manejo das plantas, envolvendo gradativamente, os processos de domesticação e cultivo, para além dos códigos culturais que passaram a ser criados e fortificados através dessas atividades. Assim, o autor ressalta que já no Período Neolítico, marcado pela revolução produtiva que consolidou as práticas de agricultura, já se faziam divisões entre as plantas alimentícias, que garantiriam nutrição, e as não alimentícias, desencadeando uma série de experiências que ampliavam as formas nas quais os seres humanos exerciam e fantasiavam o prazer e a espiritualidade. Por esse viés, contrastando com a contemporaneidade, as drogas ascendem em um contexto de contato mútuo entre homem e natureza, proporcionando alternativas tanto para alívio de dores e afecções, impulsionando a possibilidade de cuidado, quanto para a expansão e construção dos mecanismos de prazer e excitação.

Da seguinte maneira, Souza (2013), elabora que hoje, o que chamamos por drogas, no passado faziam parte de uma gama de substâncias tradicionalmente ligadas aos rituais religiosos, transcorrendo por uma experiência milenar de cura e alteração da consciência. Por esse viés, de maneira global, as drogas estiveram presentes nos mais diferentes contatos entre os homens e o sagrado, desde as bebidas estimulantes dos deuses do panteão hindú, o haoma dos iranianos, a ambrosia dos gregos, a canela para os chineses, e não somente, no vinho cristão, elemento representante do sagrado sangue de Jesus Cristo. Contudo, o autor direciona que o consumo de tais substâncias não era irrestrito e generalizado, mas sim, destinado a uma minoria de cunho sacerdotal, ou seja, que tivesse alguma participação ativa no saber e fazer da espiritualidade/religião, atuando como caminhos para a expansão da consciência, purificação e/ou obtenção de conhecimento.

Debruçando-se no passado latino-americano, Flores e Echazú (2016) refletem sobre a experiência de alguns grupos étnicos originários com o culto à Pachamama, ao qual carrega uma simbologia divina e enigmática, através do uso ritualístico das folhas de coca (*Erythroxylum coca*), em territórios que hoje correspondem aos países andinos como Bolívia, Argentina, Peru e Colômbia. Nessas comunidades, a relação com as substâncias foi permeada por um contexto de transversalidade entre homens e plantas, possibilitando

uma interação fluida e complexa. Por esse viés, semelhante a inter-relação entre o mundo humano e o mundo vegetal, essa noção se estende aos animais, espíritos e territórios. Em outras palavras, as plantas agem como elementos catárticos, porta-vozes da própria existência do sagrado, gerando um contraste extensivo a se pensar no regime imposto após cinco séculos de colonização hispânica.

O consumo de tais substâncias passou por um processo de dessacralização que durou séculos, e devem ser apontadas as mudanças de perspectiva cruciais a partir das quais elas passaram a ser vistas. Inicialmente, em um contexto religioso frequentemente marcado por experiências extáticas - e, outras vezes, ligadas a ritos de iniciação -, tais substâncias eram consumidas não por seu efeito em si, mas porque os efeitos gerados por seu consumo eram vistos como caminhos para a obtenção de conhecimento, da imortalidade espiritual ou de uma participação qualitativamente superior do usuário - ou seria melhor dizer do fiel? - no mundo que o cerca. Com a dessacralização, o consumo e seus efeitos tornaram-se um fim em si, e as drogas (pode-se a partir daí chamá-las por este nome) transformaram-se em uma mercadoria consumida não de forma esotérica, mas por quem tenha interesse ou condição de consumi-las. (Souza, 2013, p. 87).

Para melhor compreensão, entende-se que a palavra “droga” surgiu apenas em um cenário europeu, mais precisamente através da língua holandesa. De acordo com Carneiro (2005), a palavra deriva do holandês *droog*, termo encontrado a partir do século XVI para referir-se aos produtos naturais utilizados no preparo gastronômico e no tratamento de determinadas doenças.

Dito isso, dentre a gama de substâncias enquadradas como drogas ao decorrer dos séculos, têm-se a Maconha, *cannabis sativa*, indica ou cânhamo. Em “História da maconha no Brasil”, França (2022) aponta o uso medicinal da *Cannabis sativa* pelos chineses como um fenômeno extremamente antigo, precedendo o ano 2000 a.C. Por esse viés, o autor remonta que, já no século I a.C., encontram-se registros que recomendam a planta no tratamento de doenças como reumatismos, constipação intestinal e disfunções do sistema reprodutivo.

Não obstante, há relatos de que já na Índia antiga, o cânhamo era amplamente empregado no combate a diversas enfermidades, desde dores de cabeça, inflamações e cólicas, até distúrbios respiratórios, digestivos e sexuais. Por conseguinte, o autor expõe que tais saberes atravessaram fronteiras, chegando à Europa, África e Oriente Médio, sendo inclusive difundido por médicos árabes e mouros. (França, 2022)

Contudo, a Maconha chegou ao Brasil apenas após a colonização portuguesa, advinda de uma iniciativa imperial na produção de cânhamo em território nacional. Contudo, a substância não encontrou capilaridade à vista industrial, mas sim, em meio a grande diáspora africana, na qual o fumo da maconha tornou-se hábito recorrente dentre a população escravizada. Em artigo publicado no *Journal of Human Growth and*

Development, Grosso (2020) destaca que a maconha atuava para fins medicinais e compunha práticas ritualísticas, sendo amplamente cultivada e consumida por comunidades negras e indígenas.

Diante desse cenário, segundo Sampaio (2020), no prefácio da obra de Jorge Emanuel Luz de Souza, “Sonhos da diamba, controles do cotidiano”, a criminalização da maconha no Brasil esteve marcada por significados raciais e sociais atribuídos ao seu uso. A erva, comum entre trabalhadores negros e descendentes de africanos escravizados, passou a ser tratada como símbolo de desordem e brutalidade, num processo de estigmatização que colaborou para sua perseguição institucionalizada, o que gradativamente, lhe conferiu caráter expiatório, colocando a substância como causa das mais variadas mazelas sociais, em especial, o desatino e a violência.

Nesse sentido, delineia-se os primórdios do que, mais tarde, será reconhecido como a representação da “delinquência canábica”, intercalando falsamente que os mais variados tipos de desajustados sociais, seriam, invariavelmente, maconheiros, provocadores e criminosos. Assim, a estigmatização da substância andava em concomitância a descaracterização de pessoas pretas e indígenas como seres humanos, caminhando sempre para símbolos de amoralidade, pecado e perversão.

Diante do exposto, faz-se notório o caráter persecutório e de aniquilação atado ao viés proibicionista. Em outras palavras, ao reforçar a comunidade preta como alvo da repressão policial, a criminalização da Maconha caminha de braços dados a um projeto muito mais amplo de controle e moralização de costumes e práticas comuns entre grupos mais pobres e marginalizados. Por esse viés, o denominado “maconhismo” foi enredado como hábito deselegante, diferentemente dos vícios da dita “boa mocidade”, historicamente mais atraída pelo álcool e cocaína. Tal postura faz-se claramente mais colonialista quando, como destaca Sampaio (2020) as autoridades da época anunciam que o hábito era ainda mais fortemente presente no Norte e no Nordeste do país, vinculando uma prática cultural a uma lógica de pretensão científica, marcada por preconceitos raciais e sociais. Nesse sentido, entende-se que as principais noções proibicionistas descendem de um passado escravocrata e genocida, através da imposição ao trabalho forçado e a adesão das crenças e do conceito de moral do Norte Global. Por essa ótica, a demonização do corpo negro levou a estratificação penal e ideológica do uso de determinadas substâncias, centralizando-as como inimigos a serem combatidos, como desvios de conduta e ameaça à saúde, hábitos a serem respondidos com veemência e punitivismo.

Ao acompanhar as intempéries da discussão científica em torno do consumo da maconha, Souza (2020) destaca a patologização como método encontrado para a

criminalização e combate da referida substância. Por esse viés, em percurso longo e conflituoso, considerando o período pós-abolição, políticas públicas e discursos científicos seguiam contribuindo em um processo de associação simbólica do uso de substâncias psicoativas à criminalidade e à marginalização da classe pobre, sobretudo aos corpos “não brancos”. Sendo assim, como personificação das correntes Eugenistas que vigoravam durante os últimos séculos, o autor denuncia figuras como Rodrigues Dória e, conseqüentemente, problematiza as medidas adotadas pelo poder público em relação ao combate e controle do consumo da Maconha no Brasil. (Souza, 2020)

Para Dória (1915), o uso da maconha era visto como um vício altamente degenerativo, associado à loucura, à violência e à desordem social, especialmente entre grupos considerados “perigosos” pela elite da época, como negros e pobres. Com base na produção “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício” (1915), o médico construiu uma narrativa em que a maconha é tratada como uma substância essencialmente perigosa, atribuindo a ela efeitos diretos na propensão à criminalidade. Tal leitura, longe de se apoiar em evidências científicas rigorosas, reflete uma perspectiva racista e eugênica amplamente difundida entre setores médicos e intelectuais da Primeira República. Ao associar o consumo da planta a populações negras, pobres e marginalizadas, Dória reforça o estigma social e legitima a criminalização desses grupos por meio do discurso médico. Portanto, o médico não apenas inaugura a patologização da maconha no Brasil, mas também, contribui para a consolidação de políticas de repressão e controle social que se estenderiam ao longo do século XX.

Silva (2013) destaca que os meios de comunicação, legitimados por diversos segmentos sociais, exercem papel decisivo na construção do debate público sobre drogas, adotando uma postura alarmista diante das substâncias ilícitas, ao mesmo tempo em que silenciam sobre os impactos do uso de drogas lícitas, como o álcool e o tabaco. Essa narrativa, ao sustentar a ideia de uma “epidemia sem controle”. Assim, reforça-se a crença de que a abstinência e a repressão seriam as únicas formas de enfrentamento, legitimando a criminalização dos usuários ao equipará-los aos traficantes. Por esse viés, expande-se a percepção de um Estado pautado no controle institucional, da regulamentação, da produção, da distribuição e do consumo das substâncias psicoativas.

Como aponta Gabeira (2000), a proibição da cannabis esteve menos associada a evidências científicas e mais a transformações econômicas e políticas globais. O autor recorda que, até o final do século XIX, a planta era amplamente utilizada pela medicina ocidental, integrando dezenas de formulações farmacêuticas registradas. Contudo, a partir das primeiras proibições, como a de 1932 na Inglaterra e a de 1942 nos Estados Unidos, a

cannabis foi progressivamente retirada da farmacopeia oficial. Para Gabeira, tal processo também se explica pelo fato de a planta não ser altamente lucrativa para a indústria farmacêutica, uma vez que pode ser cultivada de forma descentralizada e não oferece o mesmo potencial de patenteamento que os compostos sintéticos. Assim, a proibição representou não apenas uma mudança moral, mas também a consolidação de interesses econômicos em torno da medicalização industrial.

Por esse viés, ao discutir as ambivalências entre permissão e proibição, é possível verbalizar que a política nacional de drogas, bem como seus atravessamentos sob a lógica do cuidado, corroboram para a expressão fidedigna do conceito de “Necropolítica”. Sendo assim, a discussão, encabeçada pelo ilustre filósofo e historiador camaronês Achille Mbembe, responsável pela obra *Necropolítica* (2018), reúne artifícios indispensáveis para a problemática proibicionista e da guerra às drogas. Em primeiro momento, o autor retoma a definição de biopoder de Michel Foucault enquanto aquele “[...] domínio da vida sobre o qual o poder estabeleceu o controle” (2018, p. 6). Contudo, inaugura uma ampliação desse conceito, haja vista uma percepção de que o controle não incide somente sobre a vida, mas também e principalmente, sobre uma série de medidas que produzem a morte, indicando inclusive, quem deve morrer. (Mbembe, 2018).

No referido estudo, ao provocar o escopo do Biopoder de Foucaultiano, o autor escancara suas limitações no que tange a compreensão da realidade factual dos países dizimados pela Colonização. Sendo assim,, Mbembe defende que nas sociedades marcadas pelo colonialismo, pelo racismo estrutural e por sistemas de exclusão social, o poder estatal não se limita à regulação da vida, mas manifesta-se de forma mais intensa e violenta com o poder de decidir sobre a morte, isto é, sobre quais vidas são passíveis de serem vividas e quais são consideradas descartáveis.

Sob a perspectiva do proibicionismo contemporâneo, faz-se notória a presença de uma distinção estratégica e ideológica entre drogas lícitas e ilícitas, perdendo-se de uma base em critérios científicos ou de saúde pública, mas sim, sob a égide de critérios moralistas, raciais e políticos. Dessa maneira, enquanto substâncias como o álcool e o tabaco, historicamente associadas a contextos brancos, europeus e hegemônicos, são legalizadas, comercializadas e, até certo ponto estimuladas, outras drogas, como a maconha, a cocaína ou o crack, carregam estigmas associados à marginalidade, à pobreza e às populações negras e periféricas. Tal distinção, ao invés de priorizar por uma neutralidade técnico-científica, reproduz estruturas coloniais de exclusão, nas quais o “outro racializado” é sistematicamente criminalizado e eliminado.

Sinhoretto et al. (2024) realizaram um estudo quantitativo que teve como foco a

investigação sobre a influência do perfil racial nas prisões em flagrante por crimes relacionados a drogas. Tendo como amostra duas grandes metrópoles brasileiras, os resultados evidenciaram que indivíduos negros são abordados e detidos em frequência superior sob suspeita de tráfico, mesmo quando as provas e circunstâncias dos casos são comparáveis às de pessoas brancas. Não obstante, a pesquisa indica que a cor da pele atua como um fator determinante na atuação policial e na aplicação das normas penais, o que corrobora na manutenção de um sistema de justiça criminal racialmente seletiva no Brasil. Nesse sentido, a seletividade racista contribui para a perpetuação das desigualdades estruturais e reforça os mecanismos históricos de exclusão social e criminalização da população preta no país.

Por esse viés, é imperioso destacar que, com proibicionismo, refere-se não somente ao ato de estabelecer restrições, como já existiam nas mais variadas comunidades quanto ao monopólio ritualístico e religioso das substâncias. Segundo Carneiro (2013), a partir do século XX fomentou-se um arcabouço jurídico-diplomático, de extensão internacional, acerca da proibição de certas substâncias para usos não médicos, como pode-se pensar na papoula, coca e maconha. Em consonância a isso, o autor desenvolve até a contemporaneidade, a Política Antidrogas como forma de manutenção do controle social e à limitação dos direitos fundamentais, denominando o que hoje, costuma-se caracterizar pela “Guerra às drogas”. Assim, pode-se compreender esse cenário como um conjunto de políticas que visa militarizar e patologizar o enfrentamento da relação entre drogas e sujeitos.

No mais, Carneiro (2013) reitera uma contraposição mediante aos paradigmas do senso comum das drogas, apontando como três principais substâncias lícitas o tabaco, álcool e o café. Buscando centralizar os grandes catalisadores do proibicionismo, denominado por ele como a grande normalização política, médica, jurídica, policial e moral, elenca: Uma projeção geopolítica estadunidense; O puritanismo religioso, através da correlação entre a alteração de consciência ao pecado; Ao industrialismo fordista, que exigia como padrão corpos produtivos e estritamente disciplinados dos operários, colocando a droga como potencial variante e passível de perda monetária; Ao racismo e a xenofobia, através do proibicionismo como alternativa para a contenção e criminalização de comunidades “não brancas”; E por fim, ao próprio corporativismo do aparelho judicial e policial, de modo que, através da criação de um inimigo a ser combatido, nesse caso, as drogas em geral, a polícia e os meios penais asseguram sua utilidade frente a sociedade, indiretamente, mantendo o problema para atuar como solução necessária e irrevogável.

Como já dito anteriormente, as ciências biológicas e da saúde carregam uma

responsabilidade incontestável na cultura antidrogas, perdurando um histórico de extrema violência nos meios dos cuidados aos usuários. Fundamentalmente, ao adotar políticas proibicionistas, não se dissolve a questão do uso abusivo de substâncias, mas sim, impulsiona a produção de corpos “matáveis”, cuja morte, seja por ações policiais, encarceramento em massa ou negligência institucional, faz-se tolerada ou mesmo incentivada como parte do “combate ao crime” e “manutenção dos bons costumes”. A guerra às drogas, portanto, atua como instrumento necropolítico, centralizando e legitimando as forças armadas e policiais como referências na temática, e obstaculizando gradativamente os sujeitos que usam drogas aos espaços de saúde efetivos.

1.2. Maconha e Direito: Contornos Jurídicos das Políticas Antidrogas Brasileiras.

Em 1830, sob a égide da escravidão, Souza (2020) aponta que a Câmara Municipal do Rio de Janeiro cerceou o famigerado “pito do pango”, maneira como era referida a maconha ainda no século XIX. Direcionada especialmente ao controle da população negra, tal medida marcou não apenas o início da criminalização da cannabis no Brasil, como também, revelou o caráter racista e disciplinador das primeiras políticas de drogas no país. Assim, mesmo após a abolição em 1888, carentes de qualquer política de inserção social, a formação de territórios periféricos abarcou a numerosa parcela da população preta, ainda desumanizada e agora, sem qualquer meio de sobrevivência. Contextualizando-se, é possível entender que as penalidades decorrentes da proibição da maconha tinham como objetivo central o controle da população preta recém liberta, através de vigilância e disciplinamento. Nesse sentido, os primeiros códigos sobre as drogas escoravam-se sob o racismo aplicado pelas academias médico-científicas, encontrando vazão nas políticas de cunho higienista.

Em meio a Constituição de 1824, embora tenha sido considerada “liberal”, por garantir formalmente alguns direitos humanos de primeira geração, como os direitos individuais, esses princípios coexistiam com práticas extremamente violentas, que passaram a ser previstas no Código Criminal de 1830. Essa legislação, tida como marco do direito penal brasileiro, ainda permitia punições brutais como o uso de calcetes e correntes de ferro, além do trabalho forçado nas prisões. Assim, a condição jurídica do escravizado, simultaneamente “coisa” e “réu”, evidencia esse contexto de violência racial institucionalizada que se inscreve a criminalização dos costumes afro-brasileiros, como o uso da maconha, cuja repressão tem raízes diretas no controle social da população negra (Barros, André; Peres, Marta. 2011).

Até o presente momento, sabe-se que a penalização das drogas, em escala mundial, segue mais por variantes histórico-culturais do que uma preocupação fidedigna quanto ao possível impacto orgânico dos psicoativos. Como exemplificação prática, tem-se um cenário político e cultural amplamente distinto ao falarmos de drogas lícitas, igualmente prejudiciais e conflitantes, em comparação às ilícitas, que enfrentam forte estigmatização. Por esse viés, ao analisar os marcos legais que dão figuralidade à Lei sobre as drogas, é preciso aprofundar as lentes perceptivas sobre as políticas sociais antecedentes, principalmente, voltadas para a comunidade preta, indígena e periférica. Por esse mesmo viés, Rodrigues (2017) remonta que desde os primórdios da colonização, enquanto o uso do álcool era fortemente difundido entre brancos e negros, o uso da maconha era vinculado unicamente aos africanos e seus descendentes, fomentando um escopo de estigmatização como indutor de periculosidade e bábarie.

Sendo assim, o consumo de maconha, também chamada de *diamba*, foi historicamente marcado como alvo de controle, simbolizando o objeto central da versão nacional da medicina evolucionista. De origem principalmente europeia e estadunidense, seus interesses voltavam-se para uma busca de validação científica que comprovasse a inferioridade ética do negros, mestiços e indígenas, em detrimento “raça branca” ou seja, “mais evoluída”, assim, almejava-se identificar uma justificativa para o atraso sócio econômico da colônia (Silva, 2015). Segundo o autor, ainda no início do século XX, as discussões sobre as drogas passavam pelo debate racial, de modo que, faz-se imprescindível entender os processos históricos que conduziram à percepção das drogas como reificação do mal, tomando como ponto de referência a produção do campo médico baseado em determinismos.

Para ilustração, as décadas iniciais do século XX foram consagradas pela intensa produção de teses racistas no campo médico, forense, da antropologia e sociologia do Sul Global, referenciando a construção de saberes nos países latino-americanos. Com imperioso destaque, pode-se citar o psiquiatra e criminólogo Cesare Lombroso (1835-1909), engajado na classificação de “raças” e suas capacidades cognitivas e morais através do método da medição craniana, corporal e facial. (Rodrigues, 2017)

Sob forte influência das teorias da higiene mental europeia, observa-se a consolidação de um discurso psiquiátrico centrado na normalização dos corpos e condutas. Como aponta Foucault (2006), a Psiquiatria passou a operar classificações moralizantes que associavam diferentes formas de “desvios de conduta”, como a loucura, a criminalidade, a delinquência, as sexualidades não normativas e, pode-se acrescentar, o uso de drogas, a marcas de degenerescência, seja de ordem hereditária ou moral. Através desse

processo, consolidou-se uma lógica patologizante que naturalizou a exclusão social dos sujeitos desviantes, promovendo a medicalização e a repressão de práticas dissidentes.

Sequencialmente, durante o período Vargasista, as ações proibitivas aumentaram de maneira considerável, tendo como uma das principais razões o Decreto nº 20.930 (Brasil, 1932). Instituído a fim de penalizar também o usuário, o decreto buscava diferenciá-lo do crime do comerciante/traficante. Assim, a legislação passou a permitir o uso de determinadas substâncias apenas sob prescrição médica. Contudo, o Código Penal Brasileiro herdou diversas propostas oriundas do regime de Getúlio Vargas (1930-1945), a qual definia como enfoque principal o ímpeto de manutenção da produtividade, buscando conter quaisquer possibilidades de comportamentos desviantes. Não obstante, nessa mesma época, criou-se a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, vinculada ao Ministério da Educação e Saúde Pública. Segundo Souza (2020), a comissão foi responsável por coordenar a política nacional de controle de entorpecentes e representar o Brasil em tratados internacionais. Desse modo, para além de estender o quantitativo de drogas sob o estatuto de proibição, esta lei consolidou tópicos como o uso abusivo e a dependência como doença de notificação compulsória, tornando passível de internação civil e interdição.

No entanto, a internação obrigatória de que trata seu Art. nº 29, ao mesmo tempo em que refere-se à necessidade de tratamento pelos danos à saúde, em função do consumo prejudicial das drogas, também deixa implícito a disposição por “conveniente à ordem pública”, abrindo brechas para o controle dos corpos pela via da internação. Tal atribuição comprova-se sob a consciência de que as autoridades responsáveis por verificar a necessidade de internação, eram dirigidas à polícia ou ao Ministério Público, devendo ser efetivada por determinação de um juiz, desconsiderando completamente o parecer médico. A partir da década de 1930, portanto, a proibição das drogas passa a ser retratada mais como emblema de esfera policial, destacando-se pelo viés da repressão (Adiala, 2011).

Analogamente, frente ao Golpe Militar de 1964, responsável pela consolidação de um período ditatorial nas décadas subsequentes, os autores Rivail Carvalho Rolim e Patrícia Marcondes de Barros (2014) correlacionam as forças sociais que lideravam a Ditadura como segmentos conservadores, movidos por fortes crenças religiosas. Sendo assim, o golpe marcou uma busca por realizar um “purificação”, visando salvar o país da suposta “ameaça comunista”, e suas subsequentes “degenerações” econômicas e morais. Nesse sentido, a época foi marcada pela criação de diversos órgãos, sistemas de coleta e análise de informações, intrinsecamente alinhados aos meios de execução e repressão, como torturas, perseguições e assassinatos. Dessa maneira, a finalidade desses órgãos era

garantir o acompanhamento dos acontecimentos políticos nas diversas áreas e setores do país. Como pode-se pensar, os “Cinco Atos Institucionais”, serviram como mecanismos de legitimação e legalização das ações políticas dos militares, possibilitando ao grupo poderes extra constitucionais.

Para muito além da violência física, o regime operou através de um arsenal jurídico cuidadosamente arquitetado. Entre os anos de 1964 a 1969 foram decretados 17 Atos Institucionais, regulamentados por 104 atos complementares (Carvalho; Alencar; Souza, 2023), servindo como instrumentos legais para a suspensão de direitos, centralização do poder, censura e perseguição.

Não obstante, levando em consideração a influência política, cultural e social estadunidense, que ancorava o domínio capitalista através do financiamento de ditaduras de direita, pode-se ressaltar uma fala do então presidente Richard Nixon (1971), ao qual proclamou em décadas discursos referindo o inimigo número um dos Estados Unidos ao abuso das drogas, inaugurando assim, o que posteriormente ficou conhecido mundialmente como “Guerra às drogas”. Por esse viés, dado um contexto de Guerra Fria e busca por alinhamento com o bloco Capitalista, o Brasil deu vazão às narrativas proibicionistas. Quanto ao ideário político, temia-se que os opositores manipulassem as mentes da comunidade, instigando-o à rebeldia (Rolim; Barros, 2014) criando um terror no imaginário social acerca do envolvimento entre jovens e drogas, classificado como amoral, perigoso e subversivo.

Estabeleceu-se a partir de então, um modelo militarizado e repressivo de enfrentamento do “problema da droga”. Como marco legal, tem-se efetivamente a realização da Convenção Única de Entorpecentes de 1967, que teve como objetivo combater o uso de drogas por meio de ações internacionais coordenadas. Dessa maneira, o evento contribuiu para a classificação dos entorpecentes proibidos e seus derivados em quatro listas. Como as listas eram mais completas do que a do Decreto-Lei nº 891/38 (Brasil, 1938), o Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia (SNFMF) optou por adotar as listas da referida Convenção, através da Portaria de 8 de maio de 1967..

Em sequência, a Lei nº 4.451/64 (Brasil, 1964), contou com significativas alterações, acrescentando o verbo “plantar” ao Código Penal e o Decreto Lei nº 159/67 (Brasil, 1967), igualando aos entorpecentes as substâncias capazes de determinar dependência física e/ou psíquica. Assim, através da ampliação da lista de substâncias proibidas, o Estado encontrou mais poder de dominação através da vigilância e da repressão.

Em 1968, sob a égide dos poderes de exceção outorgados pelo Ato Institucional nº 5 (AI-5, 1968), entrou em vigor o Decreto-Lei nº 385/68, que rompeu de modo inédito com a “ideologia da diferenciação”, prevendo penas idênticas para vendedores e usuários de drogas ilícitas. Até então, a posse de drogas para consumo pessoal não era criminalizada no país. O Decreto-Lei nº 385/68 representou, portanto, mais um artifício do modelo bélico de política de drogas adotado pela ditadura militar. Nesse contexto, a nova legislação, em seu artigo 281, tinha como objetivo principal possibilitar a repressão a cidadãos que portassem pequenas quantidades de drogas para consumo pessoal (Brasil, 1968a; Brasil, 1968b).

Sendo assim, o ano 1968, já marcado pela promulgação do Ato Institucional nº 5, performou uma significativa modificação na legislação de drogas com a publicação do Decreto Lei 385/58. Segundo Carvalho, Alencar e Souza (2023) ao longo de 10 anos, o mais duro de todos os atos praticados produziu um elenco de ações arbitrárias, contudo, sob efeitos persistentes. Por esse viés, o fechamento do Congresso Nacional, somado as suspensões das garantias individuais e a concessão do poder de exceção aos governantes para punirem arbitrariamente os "inimigos", entalou-se o regime ditatorial no Brasil. Nesse contexto, a nova legislação de drogas, em seu artigo 281 do Código Penal, criminalizou a conduta do usuário e a equiparou a do traficante, com pena de um a cinco anos.

Em meio as consequentes mudanças nas lideranças militares, a compreensão de que as drogas representavam um perigo, ao qual deveriam ser controladas e reprimidas, ganhou cada vez mais força (Rolim; Barros, 2014). Por esse viés, a política criminal de drogas foi atingida pelo contexto de turbulência política, sendo aprovada a Lei nº 5.726/71 (Brasil, 1971). Inspirando-se no art. 1 da Lei de Segurança Nacional, o art. 1 da Lei de drogas traduzia o clamor público ao destacar como “dever de toda pessoa física ou jurídica colaborar no combate ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica”. Da presente maneira, fomentava-se cada vez mais a participação popular em uma ação de enfrentamento combativo às drogas, delineando gradativamente os signos proibicionistas presentes até a contemporaneidade. Desse modo, os cidadãos que não colaborassem com Governo Federal na Guerra às Drogas poderiam perder auxílios e subvenções (parágrafo único do art. 1º), assim como as escolas, obrigadas a adotar todas as medidas necessárias para prevenção ao uso e o tráfico de drogas (art. 7º), somente através dos moldes e intervenções reconhecidas pelo Estado Militar.

No mais, a Lei nº 6.368 (Brasil, 1976), consolidou aspectos de criminalização total, dispondo de uma carência jurídica e prática da distinção factível entre uso e tráfico. Sobre

o fato, é imperioso destacar que a presente lei permaneceu vigente até 2006, impossibilitando uma série de ações de cuidado, como o reconhecimento das Políticas de Redução de Danos.

Visto isso, é evidente que a Política sobre Drogas foi amplamente indagada pela juventude, influenciada pelos movimentos de contracultura após os declínios socioculturais das duas grandes guerras mundiais. Assim, Rolim e Barros (2014) destacam que, muito mais que roupas coloridas, cabelos longos e acessórios artesanais, tinha-se na juventude que cresceu calada em meio a ditadura um espaço para a resistência dos grupos sociais e para o questionamento da imposição do autoritarismo. Em meio a protestos, festivais de música e poesia, fomentava-se gradativamente uma revolução dos padrões morais rigidamente orquestrados pela ditadura, abrindo pautas como a liberdade sexual, de gênero e ao uso das drogas.

Dentre os numerosos exemplos, traz-se como problemática a segunda prisão do aclamado artista baiano Gilberto Gil, por posse de maconha em Florianópolis em 1976. Sob o contexto de que política de drogas do regime militar estava investindo densamente na propagação de pânico moral contra o consumo da planta, seu uso era associado ao campo da resistência contracultural à ditadura, que preocupava-se em combater as transformações estético-existenciais então propostas pelos movimentos de estudantes, intelectuais e artistas.(Alves & Garcia, 2025).

Para os militares, a contracultura, bem representada na atitude de Gil e dos Doces Bárbaros, na continuidade do tropicalismo- constituía uma ameaça aos valores morais da sociedade brasileira e fazia parte de um plano subversivo (comunista) que colocava em risco à segurança nacional. (Alves & Garcia, 2025, p.5)

Sobre sua prisão, Gil relata em sua autobiografia os sentidos libertários que atribuía a maconha naquele contexto:

Fazia aquilo em nome de uma inovação, uma renovação de hábitos. Fumar maconha podia ser contravenção, mas era também uma manifestação de amor à liberdade, ao arrojo, à aventura, à inovação. Eu me sustentava nisso. No interesse social, cultural, na experiência de transformação de status mental. Foi chato, mas eu estava bem, sabia que estava certo. (Gil; Zappa, 2013, p. 205).

A defesa de Gilberto Gil apostou no discurso médico-terapêutico ao atribuir-lhe o rótulo de viciado. Essa estratégia, embora marcada por contradições, funcionava como uma tática de “contenção de danos” dentro do cenário repressivo da época, permitindo ao réu substituir a cela da prisão pelo quarto de uma clínica psiquiátrica. Assim, já na audiência de apresentação, os advogados solicitaram sua internação em uma “clínica especializada”, argumentando que ele precisava de “assistência para recuperar-se do vício”. Para escapar da cadeia e da lógica punitiva que a sustenta, ele precisou ingressar na

clínica psiquiátrica e, com isso, se submeter à lógica manicomial. Esse enquadramento reforça um dos efeitos mais perversos da demonização das drogas e da guerra que se instaurou contra elas: a unificação moralizante e médico-psiquiátrica dos múltiplos sentidos que os diferentes consumos de drogas assumem, em variados contextos e por distintas pessoas. Sob essa lógica, toda relação com substâncias passa a ser interpretada como desviante e patológica, e portanto passível de correção, normalização ou tratamento. (Alves & Garcia, 2025).

Consequentemente, alinhando-se ao cenário de redemocratização, a jurisdição sobre as drogas enfrentou vagarosamente alterações significativas, em decorrência dos estigmas muito bem enraizados pelo histórico médico-legal. Em primeira instância, a Constituição Cidadã (Brasil, 1988), rompe com o passado autoritário garantindo como direitos fundamentais, o direito à liberdade, dignidade e privacidade (art. 5º), e propõe a saúde como dever do Estado (art. 6º). Assim, mesmo que sem mencionar a questão das drogas diretamente, a nova constituição abre espaço para pensar a problemática sob uma ótica de política em saúde, e não somente como emblema de segurança pública.

Após a virada do milênio, o Brasil tornou-se palco para uma série de tentativas de modernizar a política sobre drogas, contudo, ainda não encontrando artifícios suficientes para revogar a lei anterior (6.368/1976). Desse modo, formulou-se a lei nº 10.409 (Brasil, 2002), que mesmo propondo inovações no campo de atenção à saúde, na prática não contou com transformações significativas. Contextualizando-se ao fim do Governo FHC, o ex-presidente declara abertamente sua rigidez sob a temática, ao qual admite um passado de conservadorismo e inconsistência no que tange ao reconhecimento da problemática da Guerra às Drogas. Nesse sentido, após o fim do mandato, FHC coloca-se como crítico ao proibicionismo, destacando seus atravessamentos sociais, culturais e econômicos que acometem o emblema, ao qual pôde-se acompanhar através do documentário “Quebrando o Tabu” (2011).

Após três décadas de desserviço e obstacularização, a lei nº 11.343 (Brasil, 2006), intitulada como Lei de Drogas, vigente atualmente, marca a grande revogação da antiga lei ditatorial, (lei 6.368/1976), extinguindo a punição ao usuário (art. 28) e convertendo-se em advertências, prestação de serviços e medidas sócio-educativas. Quanto ao tráfico (art.33), permaneceu-se altamente criminalizado, impondo penas de 5 a 15 anos. Quanto às propostas de Redução de Danos, a referida lei menciona, mas não aprofunda ou institucionaliza as práticas de forma clara. Criticamente, é preciso salientar que a lei ainda preserva a ausência da dicotomia entre usuário e traficante, fato responsável por perdurar o

cenário de criminalização das prisões seletivas, principalmente a de jovens pretos e periféricos.

Todavia, faz-se necessário explicitar os danos advindos do Decreto nº 9.761 (Brasil, 2019), publicado pelo Governo Federal, sob regime Bolsonarista. Por esse viés, a retomada violenta e descabida teve como foco revogar a lei anterior (nº 11.343/2006) e impor como diretrizes centrais a busca da abstinência, como única meta terapêutica de cuidado para as pessoas que usam drogas. Por esse viés, a nova PNAD centralizou as ditas Comunidades Terapêuticas, instituições privadas e de forte alinhamento religioso, em detrimento dos equipamentos públicos de atenção psicossocial, como a RAPS E SUS. Segundo Passos et. al (2020) essas instituições parecem guardar maior proximidade com a experiência estadunidense, dado seu forte apelo à reforma moral, embasada sob significativa influência religiosa, aliando-se aos elementos basilares da psiquiatria tradicional e violenta. Até o momento da presente escrita, o decreto permanece em vigor garantindo desorientação aos profissionais brasileiros.

Na contemporaneidade, o Supremo Tribunal Federal (STF) tem se destacado por suas ações relacionadas à descriminalização do porte de drogas para uso pessoal, especialmente da maconha. Em 2024, o STF finalizou o julgamento do Recurso Extraordinário nº 635.659 (Tema 506), determinando que a posse de até 40 gramas de maconha ou seis plantas fêmeas para consumo próprio não configura mais crime, mas sim uma infração administrativa, passível de advertência, prestação de serviços à comunidade ou participação em curso educativo, conforme o artigo 28 da Lei nº 11.343/2006. Essa decisão marca um avanço significativo na política de drogas brasileira, ainda que o Congresso Nacional permaneça dividido entre a bancada proibicionista, formada por partidos conservadores, a bancada antiproibicionista continua defendendo projetos voltados à descriminalização, regulamentação e promoção de cuidados humanizados por meio da Redução de Danos (Brasil, 2024).

Vale destacar que, ainda em 2011, o Supremo Tribunal Federal (STF), por meio de decisão unânime, reconheceu a constitucionalidade da realização dos eventos denominados “Marcha da Maconha”, legitimando-os como parte dos movimentos sociais brasileiros (Brasil, 2011). Até então, não havia reconhecimento legal dessas ações individuais e coletivas que expressam necessidades e debates relacionados ao uso da maconha. Posteriormente, em 2017, a ANVISA aprovou o primeiro registro de medicamento à base de Cannabis sativa no Brasil, abrindo caminho para a regulamentação do plantio medicinal da planta, envolvendo também interesses de empresas e associações. Entretanto, quanto ao uso recreativo da maconha, ainda não há consenso entre os atores envolvidos nos debates e

decisões jurídicas sobre sua regulação, os quais permanecem fortemente atravessados por estigmas históricos e morais. Em muitos contextos, a legalização ocorre de forma dissociada de uma análise crítica das estruturas proibicionistas e punitivas que sustentaram a guerra às drogas. Isso implica que, em vez de representar um avanço rumo a políticas mais justas e antiproibicionistas, a legalização frequentemente adquire contornos neoliberais, transformando a cannabis em mais um produto explorável no mercado.

1.3. O cenário proibicionista e as implicações sócio psicológicas através de campanhas publicitárias e de saúde pública.

Ao revisitar Carlini (2006), destaca-se que a história da colonização do Brasil está intimamente ligada à Cannabis. Através dos povos africanos, a planta foi amplamente difundida entre os escravizados e os povos indígenas originários, atuando como remédio natural. Ainda em 1905, as cigarrilhas Grimault eram comercializadas e indicadas para uma gama de sintomatologias, como asma, catarrhos, insônia e ronco.

A título de informação, imagens apresentadas nesta revisão de literatura contam com descrições acessíveis elaboradas pela autora, em conformidade com as diretrizes ABNT NBR 17060:2022, com o intuito de promover a acessibilidade comunicacional e garantir a compreensão do conteúdo visual por todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência visual e/ou outras barreiras perceptivas.



Figura I -Fonte: Carlini (2006, p.316)

Descrição acessível: Antigo anúncio publicitário em preto e branco. No topo, há uma ilustração de uma embalagem com o texto “Cigarttes Indigennes, au Cannabis Índica. Ao lado, aparecem as palavras “Asthma - Catarrhos- Insomnie”. Em destaque, têm-se o título: CIGARROS INDIOS. Abaixo, letras miúdas descrevem os benefícios do produto para o sistema respiratório e sono.

Inicialmente, sob comercialização amplamente aceita nos circuitos farmacêuticos da época, a nomeação “Cigarros Índios” já apontava para a construção colonial e racializada que, mais tarde, durante o século XX, envolveria a passagem do “remédio natural” para substância proibida.

Na obra *Pele Negra, Máscaras Brancas*, Fanon ([1952]2020) discute-se sobre como os corpos negros e colonizados são sistematicamente desumanizados e patologizados, mostrando que a alienação do negro não é apenas individual, mas social e estrutural (Fanon, [1952]2020). Segundo o autor, a verdadeira desalienação implica uma tomada de consciência das realidades econômicas e sociais, que ocorre em um processo duplo: inicialmente econômico e, em seguida, pela interiorização ou “epidermização” dessa inferioridade. Assim, Fanon ([1952]2020) argumenta ainda que “a civilização branca, a cultura européia, impuseram ao negro um desvio existencial” e que aquilo que se chama de alma negra muitas vezes é uma construção do branco. Nesse sentido, os indivíduos negros que consomem cannabis entram em conflito com uma estrutura social que historicamente os construiu como desviantes e ameaçadores. A criminalização da substância e a estigmatização de seus usuários refletem essa mesma lógica de dominação e controle simbólico: não se trata apenas do uso da droga, mas da rivalidade com os corpos historicamente marginalizados, perpetuando padrões de exclusão, patologização e repressão social. Assim, a proibição da cannabis pode ser desvelada não como uma medida neutra de saúde pública, mas como um mecanismo de manutenção de hierarquias raciais e sociais historicamente construídas.

Segundo Solomon (2020), já em 1913 os jornais de William Randolph Hearst publicavam um fluxo constante de histórias anticannabis. Em *The Salt Lake Tribune*, por exemplo, manchetes como “*Plantas mexicanas malignas que enlouquecem*”, nas quais se atribuía à maconha a capacidade de levar seus usuários a estados de selvageria extrema, relacionando seu uso a atos violentos e homicidas, baseados em evidências meramente anedóticas. Em 1928, o mesmo jornal voltou a veicular conteúdos sensacionalistas, alegando que a cannabis era conhecida na Índia como a “*droga do assassinato*”, descrevendo de forma fantasiosa um homem que, após consumir a substância, “pegava uma faca e corria pelas ruas, esfaqueando e matando todos que encontrasse”. Tais narrativas ilustram como a mídia da época se apropriou de recursos retóricos violentos para fomentar uma cultura do medo e justificar medidas proibicionistas.

Durante os anos 1930, a consolidação do proibicionismo nos Estados Unidos esteve profundamente entrelaçada aos discursos racistas e moralistas, tendo Harry Anslinger, papel central nesse processo. Como afirma Solomon (2020), inicialmente,

Anslinger não demonstrava preocupação com a cannabis, mas com o passar do tempo, promoveu uma campanha de demonização da substância pautada em estereótipos raciais. Em suas declarações públicas, associava o consumo de maconha a músicos negros, latinos e filipinos, alegando que o jazz e o swing seriam frutos de “música satânica” derivada do uso da planta. Além disso, utilizava imagens de promiscuidade sexual e ameaça racial como forma de justificar o controle sobre massa populacional. O próprio uso do termo “marijuana”, em detrimento de “cannabis”, foi incentivado por Anslinger com o objetivo de reforçar o preconceito antimexicano. Sendo assim, esses discursos não apenas fundamentaram políticas repressivas, como também nutriam narrativas midiáticas.

Em 1932, os Estados Unidos criaram o Departamento Federal de Narcóticos, consagrando Anslinger como seu primeiro diretor. Assim, o órgão fomentou a propagação de que a maconha seria uma fábrica de pervertidos e criminosos. Para ilustração dessa corrente, têm-se um cartaz da época em que mostrava uma mulher vestindo lingerie e penhoar, enquanto outra, de visual similar, é injetada por um homem com uma seringa, ao lado dos dizeres: “Marihuana: A erva daninha tem raízes no inferno. Orgias estranhas, festas selvagens, paixões desenfreadas. Fumaça que entra nos olhos dos jovens. O que acontece nas festas de maconha?”. No centro do cartaz, uma mão demoníaca segura cigarros de maconha, acompanhada dos seguintes rótulos: “luxúria”, “crime”, “tristeza”, “ódio”, “vergonha” e “desespero”. Por fim, uma seringa estampava “miséria”. (Ribeiro, Sidarta, 2023).



Figura II- Cartaz difamatório do Departamento Federal de Narcóticos dos EUA. In: Ribeiro, Sidarta. Flores do bem. São Paulo: Todavia, 2023.(s.p.).

Descrição acessível: Cartaz antigo, preto e branco em tons escuros. Na parte superior, há uma ilustração de um homem e uma mulher com atitudes insinuantes, acompanhados dos dizeres “Daring Drug Expose” (em português: “Audaciosa exposição sobre drogas”) e “Shame, Horror, Despair” (“Vergonha, horror, desespero”). No centro, aparece o título em letras grandes “MARIHUANA”, seguido da frase “Weed with roots in hell” (“Erva com raízes no inferno”). Abaixo, há uma mão segurando uma seringa com a palavra “Misery” (“Miséria”) e expressões como “Lust” (“Luxúria”), “Crime”, “Sorrow” (“Tristeza”) e “Despair” (“Desespero”). Na base do cartaz, lê-se: “Weird orgies, wild parties, unleashed passions” (“Orgias estranhas, festas selvagens, paixões desencadeadas”).

Por essa mesma perspectiva, como símbolo clássico das campanhas proibicionistas na década de 30, encabeçadas pelos Estados Unidos, têm-se o longa *Reefer Madness* (1936). Como objetivo central, o filme construiu um clima de pânico moral em torno do uso da maconha, traficantes sedutores e juventude ingênua. o que inicialmente passou-se por uma ferramenta de prevenção, o lema “tell your children” utilizava do tom alarmante para associar o consumo da cannabis a comportamentos violentos, insanos e imorais, como homicídios, delírios e promiscuidade sexual.

Conforme aponta Goffman em sua obra “Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada” ([1963] 1980), o estigma é um processo social pelo qual um indivíduo ou grupo é desvalorizado e marcado como “desviante” em função de

características ou comportamentos que a sociedade condena. Sob a ótica proibicionista, *Reefer Madness* (em português “Loucura da Maconha”) serve como uma ferramenta de reforço desse estigma, ao representar jovens que usam maconha como sujeitos irracionais e moralmente corrompidos. Por essa ótica, Mountain (2017) ressalta o discurso médico, jurídico e religioso como pilares discursivos da onda proibicionista, impactando nas formas de entendimento sobre o uso de substâncias psicoativas e, fundamentalmente, nos ideais que acompanham o usuário de drogas. Assim, os estigmas passam a contextualizar o fenômeno da droga, até então não problematizado, desencadeando os cenários de encarceramento em massa e violência nos cuidados destinados aos usuários.

Assim, a análise crítica do filme, aliada ao conceito de Goffman sobre estigmatização, revela como o medo e a exclusão são culturalmente construídos. Ribeiro (2021), destaca que a obra atuou ativamente pela construção de um imaginário social negativo em torno da maconha, ao qual não se faz surpreendente que o público em geral tenha desenvolvido um profundo temor à substância. Esse cenário ideológico pavimentou o caminho para a aprovação do *Marihuana Tax Act* de 1937, que marcou a criminalização oficial da maconha nos EUA. (United States Congress, 1937). Assim, a nova legislação não se fundamentava em evidências científicas, mas refletia uma mobilização de interesses políticos e industriais que vinham sendo articulados desde a década anterior, alimentando políticas públicas que priorizam a punição em detrimento da saúde e dos direitos humanos. Em contrapartida, a indústria lícita (álcool e tabaco) ancorava-se nas mesmas particularidades de manipulação, contudo, visando o estímulo e naturalização de seus consumos.



Figura III – Publicidade da campanha “More Doctors Smoke Camels”

Fonte: Stanford University (2025).

Descrição acessível: Anúncio publicitário colorido da marca de cigarros Camel. No centro, um médico de jaleco branco conversa sorridente com uma mulher sentada e um menino em um consultório. À esquerda, há

um texto em fundo amarelo com a frase “...sound as a bell” (em português: soa como um sino”). Abaixo, aparece o slogan principal: “More Doctors Smoke Camels than any other Cigarette” (em português: “Mais médicos fumam Camel do que qualquer outro cigarro”). No canto inferior direito, há a imagem de um maço de cigarros Camel.

Quanto ao elo fundamental entre proibicionismo e discursos científicos positivistas, pode-se pensar na Campanha “More Doctors Smoke Camels”, para o português, “mais médicos fumam Camels”, fazendo referência a marca da empresa de cigarros. Sob esse contexto, os comerciais eram voltados para o convencimento e tranquilização da comunidade, que até então, mostrava-se incerta quanto aos possíveis malefícios associados ao tabagismo. A mensagem buscava aliar a figura do médico, dada sua posição e referência de saber e cuidado, à escolha de uma marca de cigarro, atrelando ao raciocínio de que, ao ser consumida e aprovada por profissionais de saúde, o mesmo não representaria demais riscos aos consumidores. Sob espécie de retratação, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) condenou extensivamente táticas manipulativas da indústria do tabaco, que visavam influenciar profissionais de saúde por meio de programas de educação médica continuada. A organização destacou a necessidade urgente de transparência e padrões éticos na formação médica, apoiando a remoção de cursos patrocinados por indústrias do tabaco, objetivando prevenir a disseminação de informações tendenciosas que possam prejudicar os esforços de saúde pública

Analogamente, em torno dos cenários ilícitos, a maconha era enquadrada sob repulsa e violência. Nesse contexto, os ideais proibicionistas encontraram campo fértil na emergente comunidade científica. Um dos principais exemplos dessa construção narrativa foi um estudo conduzido pelo psiquiatra e neurologista Dr. Robert G. Heath, que na década de 1970, tornou-se amplamente citado como argumento contra o uso da cannabis. Em seu estudo, intitulado “Cannabis sativa: Effects on brain function and ultrastructure in rhesus monkeys”, em português “Cannabis sativa: efeitos sobre a função cerebral e a ultraestrutura em macacos-rhesus”, os animais foram submetidos a eletrodos conectados a seus cérebros, fazendo com que inalassem fumaça de maconha. (Heath et al., 1980).

Após a morte dos macacos, os autores alegaram danos cerebrais ocasionados pelo THC, o que radicalizou o senso comum de que a maconha “queimaria neurônios”. Em suas hipóteses, observou-se que partes do cérebro dos macacos expostos à cannabis apresentavam sinais de desgaste ou disfunção celular o que, à luz da época, foi interpretado como evidência de que o uso da maconha poderia ser tóxico ao cérebro.

Contudo, como aponta Gabeira (2000), a pesquisa é perpassada por ressalvas significativas, como pode-se pensar o método de implementação dos eletrodos e as doses de maconha aplicadas, que muita das vezes, excediam de maneira exorbitante doses

possíveis de serem utilizadas por seres humanos. Nessa mesma direção crítica, Sidarta Ribeiro (2023), ao revisitar a história da proibição, evidencia como interpretações enviesadas de estudos sobre a Maconha contribuíram para a consolidação de mitos e desinformações, gradativamente contestadas pela neurociência contemporânea.

Diante desse enquadre, a partir da década de 1980, campanhas de prevenção ao uso de drogas ganharam destaque no cenário público, como pode-se exemplificar o discurso estadunidense “Just Say No”, promovida pelo governo Reagan nos Estados Unidos (United States, 1986) o que lhe conferiu visibilidade internacional. Essa iniciativa difundiu uma perspectiva reducionista sobre o fenômeno das drogas, sustentada na simples negação e na responsabilização individual. Durante grande parte do século XX, as ações e políticas voltadas às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas no Brasil foram moldadas por um modelo psiquiátrico hegemônico, marcado inicialmente por ideais eugênicos e, mais adiante, por um tecnicismo reacionário, sobretudo durante a ditadura civil-militar. Nesse contexto, como aponta Petuco (2014), a primeira edição brasileira do livro “Os Drogados Não São Felizes”, de Claude Olievenstein, em 1987, foi recebida como uma referência importante por parte de profissionais e militantes insatisfeitos com o tratamento dado aos usuários de drogas no país. Ainda que a obra reproduza aspectos moralizantes e clínicos na compreensão do uso de substâncias, sua circulação contribuiu para tensionar o domínio absoluto da Psiquiatria repressiva e abrir espaço, mesmo que limitado, para visões menos punitivas, representando assim, um marco simbólico para o debate sobre drogas em um período historicamente conservador (Petuco, 2014; Olievenstein, 1987).

Já nos anos 90, as campanhas antidrogas no Brasil tornaram-se cada vez mais estruturadas, articulando-se tanto com organizações não governamentais quanto com empresas privadas. Um exemplo emblemático é a campanha “Drogas, nem morto” (Parceria Contra as Drogas, 1998), criada com o intuito de alertar a população sobre os riscos do uso de entorpecentes. Os comerciais, produzidos pela Associação Parceria Contra as Drogas, buscavam conscientizar de forma direta e impactante, mobilizando figuras públicas para ampliar o alcance da mensagem.

Sobre a temática da maconha, foram analisados dois curtas desenvolvidos para a campanha. Primordialmente, (figura IV) o vídeo retrata um menino em ambiente escolar. De forma linear, o narrador articula que o infante sempre foi conhecido como o “adiantadinho da turma”, referindo-se a um envolvimento precoce com o uso de álcool e outras drogas. O roteiro avança de forma linear e didática, apontando que, aos 12 anos, o menino já fazia uso diário de maconha e, aos 13, encontra-se “repetindo pela quarta vez a

quarta série”. A linguagem visual reforça o impacto da mensagem: a câmera se afasta lentamente do protagonista, acentuando sua diferença de estatura e idade em relação aos colegas, como se sua presença “destoasse” do espaço ao qual pertence. Essa metáfora visual opera como um marcador simbólico da exclusão e do “atraso” social. A narrativa é encerrada com a frase “quem fuma maconha, fica para trás”, seguida pela imagem de uma mão vermelha erguida em sinal de “pare”, símbolo que atua como um interdito moral, criminalizando o uso da substância e interrompendo qualquer possibilidade de reflexão crítica sobre o contexto do consumo. Tal gesto visual funciona não apenas como um alerta, mas como uma ordem silenciosa que reforça o estigma, sem considerar as complexidades subjetivas e sociais que envolvem o uso de drogas.

Analogamente, o segundo curta (figura V) retrata um ambiente corporativo, na qual o personagem Marcão, é cobrado por seu superior quanto a impressão de um relatório demonstrando estar claramente desconcentrado e alheio quanto às suas funções. Em sequência, o que aparenta ser o chefe da empresa, adentra a sala e pressiona quanto a necessidade urgente do relatório. Nesse plano, constando o atraso, o chefe questiona se a impressora havia “travado”, ao qual recebe uma reação ambígua de Marcão, sinalizando uma tentativa de tom humorístico, utilizado para reforçar o estereótipo do usuário como alguém lento, improdutivo e irresponsável. A sequência é encerrada com uma tela preta exibindo a frase: “maconha mata seus neurônios”, uma afirmação de forte apelo sensacionalista e sem respaldo científico atual. O curta, portanto, utiliza-se de um enredo caricatural para sustentar uma narrativa estigmatizante, que associa diretamente o uso da substância a falhas cognitivas e inaptidão profissional, sem considerar os múltiplos fatores que atravessam o consumo de drogas na sociedade.

Apesar das diretrizes do Ministério da Educação sinalizarem para uma política de prevenção ao uso de drogas comprometida com a promoção da saúde, observa-se uma lacuna entre o que se preconiza no plano normativo e as práticas comunicacionais adotadas nas campanhas institucionais. Como apontam Büchele, Coelho e Lindner (2008), a prevenção deve ser construída a partir de um diagnóstico real da situação do consumo, considerando os determinantes sociais, históricos e culturais que atravessam a vida dos sujeitos. Como também, deve ainda articular-se com outras políticas públicas, como saúde, assistência social e educação, valorizando a autonomia e os vínculos comunitários. No entanto, campanhas como “Drogas, nem morto” se distanciam radicalmente desses princípios ao reforçarem uma lógica reducionista, punitivista e estigmatizante. Nos vídeos analisados, o consumo de maconha é representado como sinônimo de fracasso, “burrice” e desorganização, por meio de personagens rasos que têm suas trajetórias arruinadas sem

qualquer contextualização. A criança da 4ª série é apresentada como “atrasada” pelo uso da substância, enquanto o adulto, no ambiente de trabalho, é retratado como incapaz de cumprir tarefas simples, reforçando o imaginário do usuário como alguém desviado da norma produtiva. Tais campanhas, ao invés de educarem, promovem o medo, exclusão, e a ridicularização de quem faz uso de substâncias, servindo mais à lógica do controle social do que à saúde coletiva. Desconsideram, portanto, os aspectos biopsicossociais do consumo e negam a possibilidade de construção de políticas mais humanas e eficazes, pautadas na escuta, na compreensão e na valorização da vida.



Figura IV -.Campanha *Drogas, nem morto* (Parceria Contra as Drogas, 1998). Fonte: <https://youtu.be/eQDn7ZwFIV0>.

Descrição acessível: Cena colorida de um comercial de televisão. Retrata uma sala de aula com várias crianças sentadas em carteiras escolares, escrevendo em cadernos. No centro da imagem, há um menino bem maior e mais velho de camiseta branca, gerando um contraste em relação aos demais estudantes da turma, a proporção das carteiras e da própria sala de aula. O jovem apresenta olhar perdido e desatento.

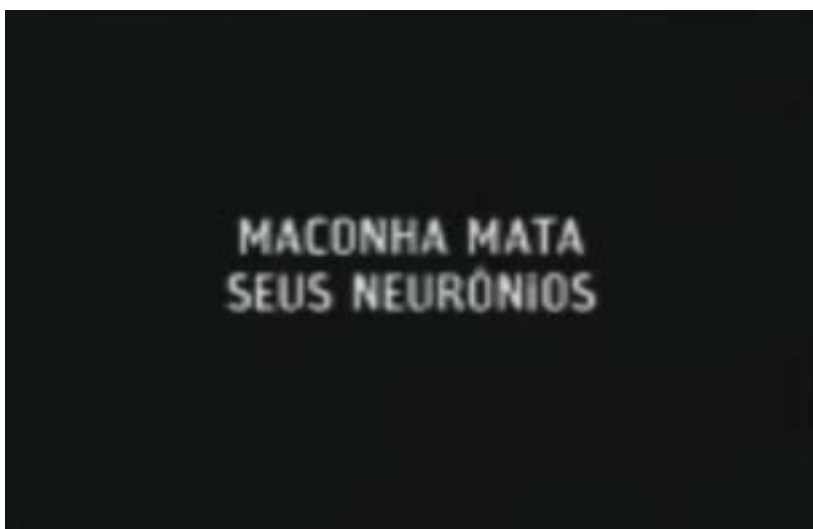


Figura V – Campanha Maconha deixa “bobalhaum” (Parceria Contra as Drogas, [s.d.]). Fonte: <https://youtu.be/4m1KYwmek3U>.

Descrição acessível: Imagem com fundo preto e texto centralizado em letras brancas que diz: “MACONHA MATA SEUS NEURÔNIOS”.

Não obstante, as campanhas “Just Say No” (EUA) e Drogas? Nem Morto! (Brasil) podem ser compreendidas como dispositivos discursivos que, à luz da teoria foucaultiana, operam a partir da articulação entre saberes médicos, jurídicos e morais. Tais campanhas produzem um sujeito usuário patologizado e perigoso, promovendo a responsabilização individual pelo uso de substâncias. Segundo Michel Foucault (1979), os discursos operam como formas de poder-saber, ou seja, produzem verdades e organizam modos de ser e agir. Ao construir a droga como ameaça absoluta e o usuário como inimigo da ordem social, essas campanhas não informam, mas sim, disciplinam, controlam e segregam. Sendo assim, slogan “basta dizer não” sustenta uma pedagogia do medo, típica de estratégias biopolíticas que visam à governamentalidade dos corpos e da conduta. Desse modo, para “evitar” o vício, a campanha desconsiderava os múltiplos fatores sociais, econômicos e culturais envolvidos no consumo de substâncias psicoativas, condicionando a relação entre o sujeito e as drogas a uma pauta isolada e moralizante. Conforme Saad (2013), nessas campanhas a ideia de vício era vista como uma degeneração, emblema que deveria ser controlado pelo Estado como forma de manutenção da ordem para a possibilidade do progresso. Ainda segundo o autor, produções do racismo científico trazem uma visão condenatória do uso da maconha, como estratégia de criminalizar manifestações culturais e religiosas de origem afro-brasileira (Saad, 2013).

Em 1983, o Departamento de Polícia de Los Angeles, na Califórnia, funda o programa Drug Abuse Resistance Education (D.A.R.E), objetivando ações educativas nos espaços escolares através do convencimento dos alunos e suas famílias sobre os problemas advindos das drogas (Rodrigues, 2004). Por essa instância, o programa é aplicado por oficiais treinados, visando um contato direto entre a criança e autoridades em segurança pública. Em 1992, a proposta foi importada em território nacional, surgindo o polêmico Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência, ou como consagrado, PROERD. Segundo Domingues (2016), a Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro foi pioneira na implementação do programa, que posteriormente se expandiu pelo sistema público de ensino, com foco em estudantes de 9 a 12 anos. Nesse sentido, o autor argumenta que o PROERD representa uma nova forma de controle social e combate às drogas, instaurada já no período democrático do país. Sua metodologia, baseada em palestras expositivas conduzidas por policiais militares obrigatoriamente fardados, e com uma linguagem marcadamente militarizada e nacionalista, reforça um escopo mais amplo:

o de utilizar a educação como ferramenta de mobilização ideológica. Assim, promove-se a formação de jovens enquanto “soldados” na luta contra as drogas, construindo a figura dessas substâncias como inimigos comuns da nação, e vinculando o combate ao dever cívico.

Não obstante, Domingues (2016) problematiza o modo como o PROERD se articula enquanto uma tecnologia de poder que atua na formação subjetiva dos alunos, legitimando o policial militar como figura de referência positiva no ambiente escolar. Ao ser representado não apenas como agente da repressão, mas como educador comprometido com o bem comum, o policial assume um papel ambivalente: simultaneamente autoritário e pedagógico. Essa construção simbólica reforça a presença do Estado como instância protetora, cuja autoridade seria exercida em nome da ordem e da segurança coletiva, e não da coerção. No entanto, o autor ressalta que, por trás desse verniz educativo, o programa sustenta uma lógica essencialmente punitiva, voltada para a exclusão e a penalização de condutas consideradas desviantes.

A ação pedagógica do PROERD, centrada em estratégias de amedrontamento e vigilância, não apenas silencia abordagens mais críticas e humanizadas sobre o uso de drogas, mas também instrumentaliza os próprios alunos como agentes de denúncia, convocando-os à colaboração ativa no combate ao “inimigo” interno. Ao apontar esse processo, Domingues convida à reflexão sobre a persistência de modelos preventivos que privilegiam o controle social em detrimento da construção de uma cultura de cuidado, ainda que existam alternativas baseadas em visões não punitivas e mais complexas sobre os usos de substâncias psicoativas. Assim, pode-se conceber que a iniciativa do PROERD em não coibir o diálogo sobre as drogas nos espaços educacionais da juventude é inicialmente inovadora, contudo, Fefferman e Figueiredo (2006) contribuem com uma reflexão crítica sobre a forma de prevenção ao uso de drogas adotadas pelas políticas públicas, propondo a alternativa da redução de danos como abordagem de ação, diante de pressupostos educacionais, considerando a vivência, as condutas e comportamentos do sujeito. Tal estratégia age de maneira horizontal e corrobora no fortalecimento da autonomia e na reflexão do usuário como agente transformador de sua realidade. Por esse viés, a redução de danos é entendida como ferramenta facilitadora preventiva, capaz de promover um diálogo emancipatório com o jovem, ao contrário de iniciativas como o PROERD, limitadas por uma tese de julgamento moral, patologização e amedrontamento.

A partir dos anos 2000, a Redução de Danos consolida-se como eixo central nas políticas públicas brasileiras de drogas. Em 2004, o Ministério da Saúde instituiu formalmente a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, com a

criação dos CAPS-AD, por meio da Portaria GM/MS n. 2.197/2004. Esse documento passou a reconhecer tais centros como parte integrante da atenção básica, ambulatorial e hospitalar do SUS, com premissas claras de acolhimento, inserção comunitária e redução de danos. No artigo 3º, incisos II e III, a portaria estabelece que os CAPS-AD devem adotar a lógica de redução de danos como elemento central para o êxito das ações de cuidado, alinhando o enfoque à Reforma Psiquiátrica e à saúde comunitária. (Brasil, 2004). Um ano depois, a Política Nacional sobre Drogas (Brasil, 2005) incorporou a redução de danos como princípio norteador, superando paradigmas moralistas e resgatando os direitos dos usuários. Contudo, mesmo diante de avanços notáveis, as representações sociais punitivistas ainda vigoram.

Para exemplificação, faz-se imprescindível problematizar a publicação da cartilha institucional “Os riscos do uso da maconha e de sua legalização” (2022), desenvolvida pelo Ministério da Cidadania durante o Governo Bolsonaro (2019-2022). A documentação, embora apresente-se sob uma roupagem científica, articula um discurso centrado no medo, na moralização e na reafirmação da Guerra às Drogas como política pública. Assim, o material é dividido em capítulos que ressaltam os prejuízos à saúde causados pela droga, implantam dúvidas quanto ao uso medicinal da maconha, já cientificamente promovido e referenciado, além de conter um forte apelo às noções de família e preservação da juventude, moralmente corrompida e defasada pelo uso da substância.

Em oposição a essa abordagem, Paulo Amarante (2023) localiza um momento de retomada da reforma psiquiátrica antimanicomial no Brasil. Para tanto, destaca as iniciativas de desmonte aos mais de 40 anos em defesa e realização de direitos humanos, como autonomia, emancipação, despatologização e tratamento em liberdade. Não obstante, a luta antimanicomial se articula ativamente na contestação dos setores fascistas, conservadores e reacionários, firmando um contraponto aos seus lascivos ataques medicalizantes, invasivos, antidemocráticos, proibicionistas, racistas, colonialistas, patriarcais e tantos outros. Assim, o autor reconhece, em originalidade e relevância, os ditos “mentaleiros”, expressão ao mesmo tempo afetiva e pejorativa, com a qual alguns companheiros e companheiras se referiam aos ativistas de reforma psiquiátrica antimanicomial.

A reflexão de Amarante (2023) sobre a urgência de um “fazer com” e não um “fazer para” nas políticas públicas de saúde mental evidencia o abismo existente entre esse princípio democrático e a condução da política de drogas durante o governo Bolsonaro. A publicação da cartilha supracitada ilustra esse distanciamento ao adotar uma abordagem pautada pelo proibicionismo e pelo pânico moral, sem qualquer escuta ou participação dos sujeitos coletivos historicamente envolvidos com a questão, como os usuários, os trabalhadores da saúde e os movimentos sociais. Em vez de construir políticas em parceria com os territórios e práticas de

cuidado, o governo optou por reforçar estigmas, apagar saberes populares e silenciar experiências concretas de redução de danos. Nesse sentido, a crítica de Amarante reforça a necessidade de romper com a lógica vertical e autoritária para construir políticas públicas centradas na escuta ativa, na participação social e na pluralidade de saberes.

Como efeitos sintomáticos a referida desmoralização político-social sobre a maconha, recentemente o programa Fantástico (Globo, 2025) emitiu uma reportagem de cunho alarmista sobre um derivado da maconha. Assim, diante de uma carência evidente de aprofundamento sob a temática, o programa impossibilitou maiores reflexões acerca quanto das estruturas que compõem o tráfico de drogas no país, preservando estigmas e pânico geral.

A “droga de playboy”, como foi altamente categorizada, referia-se ao “ice”, sendo este, uma forma mais concentrada do Haxixe obtida através de um processo específico de extração, que combina água e gelo para a preservação dos tricomas da cannabis, conferindo altas concentrações de THC. Embora as pesquisas científicas sobre extração de cannabis priorizem métodos tecnológicos de alto custo, como extração com solventes, ultrassom ou CO₂ supercrítico, especialmente em países do Norte Global, há pouca atenção dedicada a técnicas artesanais e acessíveis, como a extração por gelo e água, conhecida como ice. Essa prática, amplamente difundida entre usuários e pequenos produtores na América Latina, não utiliza solventes químicos e se destaca por seu baixo custo, segurança relativa e alto teor de THC. (Suárez-Jacobo *et al.*, 2023). A ausência dessa técnica na literatura científica revela uma lacuna no reconhecimento de métodos populares e não industriais que, em contextos marcados pela proibição ou pelo autocultivo, têm grande importância social e terapêutica.

Contudo, em meio a uma linguagem sensacionalista, o programa foi conduzido por viés criminalizador e patologizante, contando com a entrevista do Delegado Luiz Alberto Guerra, atual representante do DENARC (Departamento Estadual de Prevenção e Repressão ao Narcotráfico), bem como, abriu espaço para um profissional de saúde mental, que acaba por legitimar a postura repressiva e combatente à substância, ressaltando-se a completa inexistência de menções ao contraponto das associações e profissionais antiproibicionistas. Nesse sentido, a definição “mais potente, viciante, nociva e cara que a maconha” configura um tendencioso pleonismo conceitual, uma vez que, o próprio ice é uma modalidade da maconha. Dessa maneira, ao deslocar os sentidos entre “ice” e maconha, pode-se notar uma tentativa de associá-lo ao vício de maneira isolada, obscurecendo as nuances das diferentes formas de uso canábico e impossibilitando debates não coercitivos. Como também, além da comparação pleonástica, em momento algum a

reportagem do Fantástico destaca a diferença entre o ice canábico e o ice sintético, nome popular da metanfetamina cristalizada. Ao não demarcar essa diferença, preserva-se a percepção pública de que as formas mais potentes da maconha correspondem a sua periculosidade, armando o imaginário proibicionista.

Não obstante, a reportagem recorreu a um usuário anonimizado para referenciar os efeitos danosos da substância. Assim, através de um depoimento, com imagem censurada e voz retorcida, o indivíduo destaca um envolvimento vicioso ocasionado por uma busca inicialmente recreativa. Diante dessa construção midiática, pode-se dialogar com o artigo de Tiago Rodrigues, nomeado “Drogas e Proibição: um empreendedorismo moral”. Nesse sentido, o autor descreve como o Proibicionismo se sustenta a partir da articulação de diferentes níveis. Dessa maneira, o referido sistema não opera de forma linear, mas sim, a partir da sobreposição de cinco platôs analíticos: a moral, a saúde pública, a segurança pública, a segurança nacional e a segurança internacional. Por essa ótica, a reportagem mobiliza os cinco níveis simultaneamente, como pode-se pensar: moral, ao criminalizar o consumo entre jovens de “classe média para alta”, através da retórica “playboy”; o âmbito sanitário, ao apresentar o ice como “mais viciante”, o que reforça um ideal de risco a saúde; o campo da segurança pública, no qual a presença do delegado e a ênfase notória nas operações policiais reforçam o discurso atado a repressão e a atividade ilícita; por fim, quanto a segurança nacional e internacional, deve-se pontuar o destaque para a origem internacional da substância e seu preço elevado, insinuando uma ameaça externa vem “acometendo” o Brasil. (Rodrigues, 2017).

Como também, destaca-se o papel desempenhado pelo programa Fantástico, tradicional atração dominical da televisão brasileira, que atua como referência informativa e formadora de opinião para o grande público.



Figura VI e VII – Cenas da matéria *Maconha de Playboy: o uso do ice avança entre jovens de classe média alta e preocupa autoridades* (Globo, 2025), exibida no programa *Fantástico* em 30 jun. 2025. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/13718636>.

Descrição Acessível: As imagens retratam uma entrevista concedida a uma reportagem de TV. O entrevistado aparece com rosto, corpo e roupas completamente borrados em preto, de forma a ocultar completamente sua identidade e preservar o anonimato. Ao fundo, é possível ver prédios de uma metrópole brasileira. Nas cenas destacadas, apresentam-se as falas “Deixava de, às vezes, comprar um alimento para usar o dinheiro ‘pra’ comprar a droga”.

Diante dos fatos citados anteriormente, ao não permitir espaço de esclarecimento antiproibicionista, bem como especialistas em redução de danos ou pesquisadores em cannabis, a matéria corroborou para a naturalização de uma lógica punitivista e manutenção dos estigmas, como aponta Goffman (1988). Assim, a matéria acabou cerceando a noção de maconha a um viés de desqualificação e terror, tratando de seus usuários como desviantes por essência.

Por esse viés, ao invés de contribuir para um debate público informado e comprometido com os direitos humanos, essas abordagens midiáticas obstaculizam a discussão sobre drogas através da propagação de estigmas. Nesse sentido, o “Guia de Drogas para Jornalistas” (Araújo, 2017) destaca como primeira explicação, referentes aos problemas na cobertura das drogas, uma lógica comercial.

Qualquer diretor de jornal sabe que sexo e violência, sonho e medo são ímãs de audiência e cliques. E as substâncias psicoativas – especialmente as ilícitas – têm sido historicamente apresentadas como um bicho-papão para amedrontar leitores e alavancar vendas. Os artifícios são sutis, mas eficazes. A sinonímia entre uso de drogas e dependência, por exemplo, leva o cidadão a pensar que basta seu filho tocar num baseado para se tornar um “viciado”. Somando a isso mitos exaustivamente replicados, como o de que “a maconha é porta de entrada para drogas pesadas como o crack”, pais e mães ficam apavorados diante de qualquer sinal de fumaça. (Araújo, 2017)

No mais, reafirma-se a importância de uma cobertura que abandone o sensacionalismo e a linguagem estigmatizante, orientando-se pela ciência e pela escuta qualificada de pessoas que usam drogas. A comunicação responsável, segundo o guia supracitado, deve problematizar os efeitos da política proibicionista e contribuir para a superação de visões moralistas, o que se mostra essencial para romper com os discursos que perpetuam o estigma e dificultam o acesso a cuidados e direitos.

1.4. Redução de Danos como contraposição autônoma dos ideais manicomiais e proibicionistas à maconha.

No que tange ao proibicionismo, Weigert (2010) aponta para a compreensão como um paradigma que orienta a atuação dos Estados em relação a certas substâncias, materializando limites arbitrários entre o uso de drogas, diferenciando-as entre usos legais/positivos e ilegais/negativos.

Através de Karam (2013), a força ideológica do proibicionismo e do sistema penal cria uma falsa percepção de que a remoção de proibições ou criminalizações levaria ao caos e à anarquia, ao mesmo tempo em que oculta o descompromisso dessas práticas com a humanidade e os danos que provocam. A autora enfatiza que o controle social não se dá exclusivamente por meio de leis ou da atuação do sistema penal, mas também por outras formas de intervenção social, que moldam condutas e situações concretas. Nesse contexto, o antiproibicionismo não significa a ausência de regras, mas sim a busca por compreender as raízes de fenômenos e comportamentos problemáticos, propondo alternativas capazes de regulá-los de maneira menos danosa, mais racional, justa e eficiente. Para Karam, a legalização e o controle dentro de um ambiente regulado permitem que atividades humanas, mesmo aquelas consideradas controvertidas, se desenvolvam de forma segura, em oposição à exposição à ilegalidade, que frequentemente potencializa riscos e desigualdades.

Segundo Fernandes (2016, p. 92–93):

Nesse ponto é que se assentam os horizontes da direção oposta ao punitivismo e que o é, basicamente, porque produz melhores efeitos sem afrontar a pessoa humana: o antiproibicionismo associado às políticas de redução de danos. A qualidade dos seus resultados está ligada, principalmente, à aceitação dos entorpecentes como realidade e também na conscientização dos danos que a escolha pelo seu consumo pode causar, sem distorções.

A voluntariedade e a participação ativa daqueles que optam por lidar com as colateralidades de determinadas formas de consumo, em certos organismos, desconstrói a vitimação passiva que intervenções coercitivas promovem, transformando a opção pela participação em um capítulo natural e fluído dessa escolha. Ações reais, concretas e que respeitam garantias e direitos fundamentais, enfim, representam uma via alternativa à tendenciosa guerra que vivemos.

Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas da UNODC (2024), o número de pessoas que usam drogas atingiu 292 milhões em 2022, um aumento de 20% em relação à década anterior. A cannabis permanece como a substância ilícita mais consumida globalmente, com 228 milhões de usuários estimados, seguida por opioides, anfetaminas, cocaína e ecstasy. O relatório também reconhece que o direito à saúde é universal, devendo ser garantido a todas as pessoas, incluindo aquelas que usam drogas ou se encontram em privação de liberdade, bem como seus familiares e comunidades envolvidas.

Ainda assim, o Relatório inclui discussões acerca do impacto da legalização da cannabis. Em janeiro de 2024, Canadá, Uruguai e 27 jurisdições nos Estados Unidos

legalizaram a produção e a venda da substância para uso não medicinal, enquanto uma variedade de abordagens legislativas surgiu em outras partes do mundo, tensionando dados que indicam um processo de aceleração no uso nocivo da droga, com consequente diversificação dos produtos canábicos, muitos com alto teor de THC. Diante disso, o relatório aponta aumento nas hospitalizações relacionadas a transtornos por uso de cannabis, bem como na proporção de pessoas com transtornos psiquiátricos e tentativas de suicídio associadas ao uso regular da substância, especialmente entre jovens adultos no Canadá e nos Estados Unidos (UNODC, 2024).

Contudo, é necessário adotar uma postura crítica diante dessas afirmações, uma vez que se trata de uma análise observacional, ou seja, sem comprovação direta de que o uso da maconha leve ao suicídio, podendo apenas coexistir com quadros de sofrimento psíquico. Além disso, o crescimento nos atendimentos hospitalares pode ser interpretado como consequência da redução do medo de repressão legal, permitindo que usuários de cannabis acessem os serviços de saúde sem receio de punição.

Nesse sentido, embora os dados sejam relevantes, é sabido que o relatório segue por uma perspectiva proibicionista, tratando o aumento do uso como uma ameaça, com pouca ênfase em contextos de uso não problemático ou em políticas de saúde pública. Tal abordagem tende a reforçar a criminalização dos usuários e a marginalização de alternativas mais eficazes e humanizadas (United Nations Office on Drugs and Crime, 2024). Mais precisamente, no cenário Brasileiro, calcula-se que 11,7% da população tenha usado álcool e tabaco, drogas lícitas, ao passo que 2,6% tenha utilizado álcool e qualquer outra substância ilícita nos últimos 12 meses (Bastos *et al.* 2017).

A CID-11 (OMS, 2018) apresenta uma classificação detalhada dos transtornos relacionados ao uso de cannabis, incluindo categorias como uso prejudicial, dependência em diferentes estágios, intoxicação, abstinência e transtornos induzidos por cannabis. Essa organização permite avaliar a gravidade e o impacto funcional do consumo de forma mais precisa do que classificações anteriores, mais rígidas e categóricas. De maneira semelhante, o DSM-5 define o transtorno por uso de cannabis como um padrão problemático de consumo que causa prejuízo clínico significativo ou sofrimento, adotando uma abordagem dimensional que inclui critérios como dificuldade em controlar o uso, persistência apesar das consequências negativas, sintomas de abstinência e desejo intenso (craving) (American Psychiatric Association, 2022). Apesar de sua utilidade clínica, os manuais mantém uma perspectiva predominantemente biomédica e centrada na droga como problema. Essa limitação evidencia a necessidade de abordagens que considerem os contextos sociais e individuais do uso, promovendo intervenções mais humanas,

contextualizadas e alinhadas a políticas antiproibicionistas, que busquem minimizar danos em vez de criminalizar ou patologizar automaticamente o consumo.

Como também, Fabrício e Amarante (2022) destacam o negacionismo científico em relação à cannabis medicinal, no que reforça o estigma e dificulta avanços nas políticas públicas de saúde voltadas ao cuidado e ao direito à autonomia dos usuários. Não obstante, os autores defendem a necessidade de que esse sofrimento seja incluído na pauta das discussões de todas as instituições psiquiátricas e médicas no Brasil. Além disso, considera-se que a medicina e a psiquiatria estão em débito por uma “reparação histórica”, devido à forma pela qual vêm contribuindo para o racismo estrutural, observando como, ainda em seus discursos, vêm auxiliando a continuidade da violência e do genocídio de jovens negros.

Segundo Amarante (2011), o resultado prático da psiquiatria clássica, ao reduzir a loucura à condição de doença, entendida como erro absoluto, distúrbio da razão, perda do juízo, incapacidade civil e irresponsabilidade social e jurídica, foi a criação de um espaço de exclusão, um lugar zero de trocas sociais (Rotelli, 1992), cuja expressão mais radical materializou-se no manicômio. Nesse contexto, tornou-se recorrente a crítica de que a Reforma Psiquiátrica teria desconsiderado a dimensão clínica. Contudo, como recorda Amarante (2011), movimento se atentava para que sua história não fosse narrada apenas por meio de datas, leis ou portarias, mas pelas transformações concretas na vida de inúmeras pessoas, o que evidencia não um descuido da clínica, mas a inauguração de uma outra forma de concebê-la: não centrada na doença, mas no sujeito em sua experiência singular.

Durante o Seminário Internacional “Maconha: usos, políticas públicas e pesquisa científica” (2015), realizado pela Fiocruz, Roberto Tykanori, psiquiatra e então coordenador de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde (CGMAD/MS), enfatizou que, desde 2002, o Brasil vem passando por significativas reformas na rede de assistência psiquiátrica. No entanto, segundo o autor, os obstáculos para o avanço dessas reformas estão relacionados a uma concepção da sociedade moderna marcada por dois movimentos principais: o primeiro, o processo de urbanização e concentração populacional; o segundo, a ideia de que a sociedade se organiza a partir de justificativas racionais. Sob essa perspectiva, e com base na leitura de Franco Basaglia, entende-se a atuação das chamadas “instituições de controle”, entre elas a educação, a assistência social, a saúde e a justiça. Tykanori afirma que, em última instância, tais instituições têm como objetivo manter uma sociedade de massas em determinado “ordenamento”. Nesse sentido, é necessário contextualizar que essas instituições, na

sociedade moderna, demandam democracia; contudo, quando há uma estrutura social profundamente desigual, essa democracia torna-se fragilizada.

O Brasil, cuja democracia é relativamente recente, datando do período pós-ditadura (conforme fala concedida em 2015), apresenta instituições de controle com um caráter complexo. Partindo da teoria marxista da função ideológica do Estado, Marx e Engels (2010) propõem que o Estado não emerge como um árbitro neutro entre as classes, mas sim como um instrumento a serviço da classe dominante, destinado a conservar suas condições materiais de reprodução. As instituições, nesse sentido, são configuradas para consolidar o controle social, o que não confere apenas uma técnica, mas uma função política essencial. Nesse marco teórico, o Estado moderno atua como um gestor da desigualdade, mascarando os conflitos de classe sob a aparência de universalidade e legalidade.

Assim, entende-se que em uma sociedade estruturada pela desigualdade, o exercício do controle tende a recair desproporcionalmente sobre os mais vulnerabilizados, sejam eles usuários de substâncias psicoativas, pessoas com sofrimento mental ou populações empobrecidas e racializadas. Nesse contexto, em amplo debate acerca das instituições manicomiais, resultou-se em um consenso para combater o modelo que resolve a desigualdade por meio da segregação e do afastamento. Analogamente, no campo da doença mental, o discurso científico tem servido como justificativa racional para diversas intervenções de controle estatal. A associação entre doença mental, loucura e violência sustentava as políticas segregacionistas. No que diz respeito às drogas, esse sistema se apresenta como mais um mecanismo de controle das massas. Por isso, Tykanori (2015) defende que as políticas relacionadas às drogas devem ser analisadas sob essa perspectiva, a fim de evitar o equívoco de se acreditar que soluções meramente técnicas possam resolver problemas eminentemente políticos.

Ao abordar a relação entre controle e liberdade, destaca-se que tal discussão não implica a renúncia a quaisquer mediações necessárias para a vida em sociedade, mas sim a necessidade de repensar o controle vigente, uma vez que, em contextos marcados pela desigualdade, quem detém o poder controla aqueles que não o possuem. O controle deve ser exercido por meio da negociação e da contratualização das relações, afastando-se da coerção e da violência. Além disso, o debate entre drogas lícitas X ilícitas frequentemente oculta uma questão mais profunda: a única prática verdadeiramente ilícita é a rebeldia contra a estrutura social desigual, cuja modificação é frequentemente criminalizada. (Tykanori, 2015).

Recentemente, Wilkins et al. (2024), conduziram um estudo publicado no “Harm Reduction Journal”, consolidando uma investigação sobre o fenômeno da substituição do álcool e outras drogas, como substâncias ilícitas e medicamentos prescritos, pela cannabis. Em uma ampla amostra de usuários, os resultados indicam que 60% dos participantes relataram redução no consumo de álcool após o início do uso da cannabis, além de diminuições significativas no uso de substâncias como metanfetamina (40%) e morfina (44%). Ademais, 67,8% dos entrevistados afirmaram utilizar a cannabis como substituta de medicamentos prescritos, incluindo drogas psiquiátricas, motivados pela percepção de menos efeitos colaterais e melhor manejo dos sintomas. Não obstante, os autores defendem a necessidade de ensaios clínicos randomizados para aprofundar o conhecimento no que tange a essa substituição no contexto do uso problemático de substâncias, de modo que, tais pesquisas podem reforçar o papel da cannabis como alternativa terapêutica potencialmente mais segura, evidenciando seu valor como estratégia de redução de danos.

Em sequência, partindo para o escopo conceitual da Redução de Danos (RD), pode-se compreendê-la como um conjunto de estratégias que, inicialmente, deram vazão para a construção de uma nova perspectiva de cuidado. Assim, como pontos fundamentais, encontram-se a participação ativa do usuário na construção e desenvolvimento das ações, o objetivo não norteadado pela noção de abstinência e o pragmatismo, buscando uma constante avaliação que visa reduzir os danos almejados. Dessa maneira, ao não centralizar a abstinência como sinônimo de saúde, as estratégias de redução de danos são desenvolvidas, cada uma, buscando atingir um objetivo diferente que consiga reduzir um dano ou risco específico. (Gomes, 2017).

Por essa perspectiva, a Redução de Danos (RD) surge como uma abordagem ético-clínico-política centrada nos direitos humanos, voltada para a compreensão e intervenção nas questões relacionadas ao uso de drogas. Sua origem remonta a experiências clínicas inovadoras desenvolvidas no Reino Unido, em 1926, quando o “Relatório Rolleston” propôs uma nova forma de compreender e intervir no uso de substâncias psicoativas. Nesse documento, médicos britânicos defenderam que o tratamento de pessoas dependentes de heroína e morfina deveria priorizar o acompanhamento médico e a prescrição controlada dessas substâncias, entendendo esse processo não como a “gratificação da adição”, mas como uma forma de cuidado. Essa proposta, que visava promover maior estabilidade e qualidade de vida aos usuários, marcou um importante ponto de inflexão nas políticas de saúde voltadas ao uso de drogas, influenciando posteriormente as práticas de Redução de Danos no mundo (Cruz, 2011; Passos; Souza, 2009).

Em sequência dessa experiência, a Holanda, em 1984, implementou o primeiro programa de troca de seringas, inicialmente voltado ao controle de uma epidemia de hepatite B entre usuários de drogas injetáveis. A iniciativa, proposta por uma associação de usuários, foi posteriormente incorporada pelo sistema de saúde holandês, tornando-se uma estratégia pioneira de Redução de Danos e dando visibilidade a um grupo historicamente marginalizado (Sodelli, 2010).

Para melhor compreensão, Petuco (2014) organiza a trajetória da Redução de Danos (RD) no Brasil em três grandes ondas, compreendidas como movimentos sobrepostos e conectados, que não se encerram em marcos temporais rígidos, mas se ampliam e se transformam a partir de práticas e disputas políticas ao longo do tempo.

Por essa ótica, a Primeira Onda, corresponde ao momento de surgimento e expansão dos programas de RD, principalmente como resposta à epidemia de HIV/AIDS entre usuários de drogas injetáveis, tendo como marco inicial, a experiência de troca de seringas em Santos, 1995, no litoral paulista, que obteve resultados positivos mesmo diante de processos judiciais e críticas públicas. A iniciativa santista inaugurou as práticas de Redução de Danos no território nacional, impulsionando-a para diversas cidades, com mais de 200 programas em funcionamento no início dos anos 2000. Nesse período, surgiram também organizações importantes como a ABORDA (Associação Brasileira de Redutores de Danos, em 1997) e a REDUC (Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos, em 1998), além da aprovação de legislações como a Lei Estadual nº 9.903/1997, que legalizou a troca de seringas em São Paulo.

Já a Segunda Onda, consolidou-se pela entrada da RD nas políticas públicas federais, com destaque para sua incorporação pelo Ministério da Saúde e sua presença no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente através dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad). Assim, a RD passou a ser entendida não apenas como uma técnica, mas como uma diretriz ética para o cuidado, de modo que, agiu para ressaltar que os princípios do SUS também valiam para as pessoas que usam drogas. Ao lembrar o compromisso com a equidade, a universalidade e a integralidade, a Redução de Danos inovou ao estimular com que a Saúde Mental buscasse novas ações através da experimentação e do movimento de tentativa e erro.

Por fim, a Terceira Onda representa um momento de ampliação do sentido da Redução de Danos, com sua incorporação a outros campos e práticas. Petuco (2014) identifica a construção de uma compreensão ampliada da RD, voltada a práticas de cuidado que valorizam a singularidade, os vínculos e os contextos dos sujeitos. O autor destaca a aproximação com práticas como a Terapia Comunitária Integrativa, que embora

não tenha se originado na RD, compartilha princípios como o respeito à trajetória dos usuários e a ênfase na escuta e no acolhimento. Nesse sentido, a terceira onda também se expressa na articulação da RD com ações intersetoriais e na sua consolidação como diretriz transversal nas políticas públicas de cuidado.

Por essa instância, a Redução de Danos, enquanto estratégia ética e política de cuidado, desloca o foco da substância para a compreensão das trajetórias, contextos e vínculos dos sujeitos, oferecendo um contraponto às abordagens punitivas e moralizantes tradicionais. Nesse sentido, torna-se pertinente a incorporação do conceito de interseccionalidade, desenvolvido por Kimberlé Crenshaw (1989), como ferramenta analítica essencial para compreender como diferentes sistemas de opressão, como racismo, sexismo e desigualdade de classe, não operam de forma isolada, mas se entrecruzam e produzem experiências específicas de subordinação.

A autora formula o conceito a partir da experiência das mulheres negras, historicamente invisibilizadas tanto pelo feminismo hegemônico, centrado nas vivências das mulheres brancas, quanto pelos movimentos antirracistas, voltados majoritariamente à realidade dos homens negros. Crenshaw demonstra que essa dupla marginalização expõe as limitações das políticas e das práticas institucionais que tratam raça e gênero como categorias separadas, impossibilitando o reconhecimento das múltiplas dimensões da violência e da exclusão que recaem sobre essas mulheres.

Sob essa ótica, pensar a interseccionalidade no campo das políticas sobre drogas permite evidenciar como o proibicionismo intensifica desigualdades estruturais, atingindo com maior severidade corpos negros, periféricos e femininos, marcados por vulnerabilidades interligadas. Tal perspectiva amplia o olhar da Redução de Danos, ao reconhecer que o cuidado só pode ser efetivamente ético e emancipador quando considera as intersecções entre gênero, raça, classe e território que moldam o modo como determinadas populações são criminalizadas, estigmatizadas e excluídas dos direitos.

Para ilustração, uma pesquisa da Defensoria Pública de São Paulo, que acompanhou processos relacionados ao tráfico de drogas, evidencia que mulheres negras presas por posse de maconha enfrentam obstáculos significativos na revisão de suas penas, fruto do racismo estrutural que permeia o sistema judiciário e judicial (Defensoria Pública de São Paulo, 2024). Essa realidade confirma o que o conceito de interseccionalidade de Crenshaw (1989) alerta: as opressões não atuam isoladamente, mas se entrelaçam, ampliando a vulnerabilidade de grupos e corpos marginalizados. Assim, a criminalização da maconha, longe de ser um fenômeno alheio, reproduz desigualdades estruturais de raça e gênero, dificultando o acesso a políticas de cuidado para essas populações.

Em paralelo, Petuco (2024), destaca que já uma nova geração de militantes cobrava o reconhecimento das ditas intersecções, principalmente em questões étnicas, de gênero e orientação sexual. Sendo assim, o autor aponta para uma Redução de Danos brasileira, tensionada, esgarçada, dobrada e reconfigurada, visando a aproximação de uma nova ideia de síntese. Nesse sentido, uma psicologia antiproibicionista precisa incorporar essa compreensão para construir abordagens que reconheçam e enfrentem essas múltiplas formas de opressão e, principalmente, que rompam com as lógicas excludentes do sistema proibicionista.

Segundo Ratton e West (2016), a redução de danos no Sul Global deve ser entendida de forma ampliada, considerando o impacto direto das políticas proibicionistas na produção de violência e encarceramento:

“A redução de danos, no contexto latino-americano, deve ir além da definição convencional que tem nos contextos norte-americanos ou europeus. Nessa região, o conceito deve incorporar a proteção contra a violência e o desencarceramento como um elemento intrínseco e definidor de tal ideia. O principal dano que se quer reduzir é a violência e o encarceramento que estão ligados, principalmente, às dinâmicas dos mercados de drogas” (Ratton; West, 2016, p. 3).

Sendo assim, como os primórdios das práticas de RD no Brasil, Green et al. (2018), apontam que a partir da década de 1980, anos após o surgimento do Movimento Homossexual Brasileiro (MHB), tornaram-se possíveis iniciativas como o “Palácio das Princesas”, idealizado por Brenda Lee, militante travesti brasileira, como um espaço público e explícito de organização, por e para travestis e mulheres trans. Este marco inaugura uma nova etapa na visibilidade e na mobilização social dessas sujeitas, que até então permaneceram à margem das articulações políticas do movimento LGBT. Sendo assim, o espaço foi oficializado em 1988 como uma extensão do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, oferecendo uma alternativa de cuidado e acolhimento para as pessoas que viviam o HIV/Aids, logo após a repressiva “Operação Tarântula” (1987), quando mais de 300 travestis foram presas, torturadas e perseguidas sob o pretexto de “limpeza” das ruas da cidade do Rio de Janeiro. Já nos anos 1990, surgem ações coletivas como a ASTRAL, formada por travestis multiplicadoras de programas de prevenção e cuidado em diálogo com políticas públicas de saúde e segurança. A consolidação do movimento trans-travesti também se fortaleceu por meio dos ENTLAIDS ,encontros nacionais apoiados pelo Ministério da Saúde , que permitiram a articulação política em escala nacional, fortalecendo suas redes de resistência (Silva, 2021).

Por esse viés, através de uma entrevista concedida a Alvarez e Miranda (2024), Matuzza Sankofa, durante a aula inaugural do Curso de Atualização em Redução de

Danos, promovido pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz), em março de 2023, a redutora de danos Matuzza Sankofa compartilhou reflexões potentes sobre o cuidado para além da substância. Sankofa, que preside o Centro de Convivência “É de Lei” e atua em iniciativas como o projeto Respire e a Casa Chama, destacou a redução de danos como uma tecnologia de afeto, cuidado e pertencimento, enraizada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua fala aponta para os tensionamentos enfrentados pela política de drogas no Brasil, em especial diante dos ataques conservadores, que reduzem a complexidade dessa abordagem à ideia equivocada de apologia ao uso de substâncias. A partir desse marco discursivo, é possível compreender como práticas de cuidado vinculadas à redução de danos se constituem também como resistência política e afirmação de direitos em contextos de exclusão

Assim, segundo Sankofa (Alvarez; Miranda, 2024), ao tratar da temática da Redução de Danos, a “droga”, por si só, deve ser a última coisa a ser discutida, destacando a gama “vulnerabilizações” a serem cuidadas no que tange ao fenômeno do uso de substâncias. Por esse viés, a autora lança uma problematização quanto a necessidade de atentar-se às fundações por trás do uso da droga, na qual, em outras palavras, articula que em variados casos, a droga age como alicerce para a manutenção vital do usuário. Nesse sentido, as ofertas de cuidado baseadas em abstinência representam uma violação contrária ao bem-estar do usuário, tornando-o carente de, possivelmente, sua única ferramenta de existência.

A Redução de Danos contempla diferentes perfis de pessoas que usam substâncias: aquelas que desejam parar, as que não conseguem e as que não querem interromper o uso. Essa abordagem reconhece que, historicamente, o uso de substâncias antecede em muito a criação das políticas proibicionistas. No contexto da atenção psicossocial, como nos CAPSad, é possível oferecer cuidados a todos esses grupos, respeitando suas escolhas e condições. (Alvarez; Miranda, 2024).

Contudo, a diferença primordial é de que apenas algumas têm acesso a médicos para conseguir medicamentos com prescrição, outras têm de recorrer ao tráfico, sem quaisquer meios de controle de qualidade daquela substância. Sendo assim, a Redução de Danos visa a oferta do cuidado a esses três tipos de pessoas e, principalmente, daquelas que estão mais vulnerabilizadas, ou seja, desassistidas pelo Estado. Por esse viés, diante de diferentes formas de uso e de ofertas das drogas, as mesmas que são vendidas no comércio legal, são direcionadas a dar conta dessa humanidade, historicamente usuária de substâncias. Comparando quem toma uma substância para dormir e quem busca o mesmo estando na rua, ambas buscam o mesmo fim. Sankofa (Alvarez; Miranda, 2024). denuncia

a não existência de uma guerra às drogas, mas sim, um conflito contra pessoas pobres, pretas, LGBTQIAPN+, periféricas e mulheridades, permitindo que se matem pessoas todos os dias sob a justificativa de uso de substâncias e, não obstante, tornando estratégico empurrar pessoas para a vulnerabilização, transmitindo para a sociedade que todos que fizerem uso daquela substância ficarão da mesma forma.

A maneira na qual a sociedade rotula o uso de substâncias como uma experiência uniforme, ignorando as desigualdades sociais que atravessam esse uso, remete à crítica feita por Neusa Santos Souza à psicologia tradicional. Em “Tornar-se negro”, a autora evidencia que o sofrimento psíquico de pessoas negras é frequentemente interpretado a partir de parâmetros universais e brancos, o que silencia as marcas específicas do racismo na constituição subjetiva (Souza, 2021). Assim como a clínica eurocentrada desconsidera os efeitos do racismo nas vivências psíquicas, o discurso proibicionista sobre drogas deslegitima contextos diversos de uso, sobretudo os que envolvem corpos racializados e marginalizados. Nesse sentido, a perspectiva da Redução de Danos, ao considerar o contexto social, racial e territorial de quem faz uso de drogas, se aproxima de uma prática ética e antirracista que rompe com essa falsa neutralidade.

Se se experimentasse dar casa e sala de uso para essas pessoas, a problemática em torno do uso acabaria: essas pessoas continuariam fazendo o seu uso, mas também cuidariam da saúde e acessariam cultura. Uma pessoa lembrou de um passeio feito a um museu, e uma outra, que era usuária de substância, dormia ali em frente durante anos de sua vida sem saber que tinha o direito de entrar naquele lugar e acessar cultura. Quando teve a possibilidade de acesso, passou a aproveitar a cultura de diversas formas: indo a museus, produzindo quadros...Tratava-se disso, então: algumas pessoas só têm essa possibilidade de uso, e outras, mais possibilidades, como ir ao museu, ao clube, viajar, ir a peças de teatro. Mesmo assim, fazem uso ao comemorar o aniversário de um amigo no bar, no frio, no pagode. A diferença é que têm onde dormir e comer, inclusive durante o uso. (Alvarez; Miranda, 2024, s/p).

Como ressaltado por Sankofa (Alvarez; Miranda, 2024), “o Estado escolhe quais drogas criminalizar, quais controlar e quem vai ser vulnerabilizado: pessoas pobres e pretas do país. Foi assim com a maconha e com todas as outras substâncias”, evidenciando a seletividade da política de drogas brasileira. Essa fala dialoga diretamente com o conceito de necropolítica desenvolvido pelo ilustre filósofo e cientista político Achille Mbembe (2018), no sentido de problematizar a relação entre a ideia de soberania e a violência. Para Mbembe (2018, p. 5) “ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação do poder”. Referindo-se ao colonialismo, ainda menciona, “[...] o lugar em que a soberania consiste fundamentalmente no exercício de um poder à margem da lei (ab legibus solutus) e no qual a ‘paz’ tende a assumir o rosto de uma ‘guerra sem fim’” (2018, p. 32-33). Em outras palavras, Mbembe demonstra que o

poder do Estado, ou de regimes dominantes, se expressa na capacidade de decidir quem vive e quem sofre, criando desigualdades sistemáticas e diferentes modalidades de violência sob o contexto da naturalidade e da inevitabilidade.

Não obstante, as análises de Mbembe (2018) sobre soberania e necropolítica oferecem um quadro teórico útil para compreender a seletividade das políticas de drogas no Brasil. O autor enfatiza que o objetivo central da soberania é a “instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e populações” (Mbembe, 2018, p. 10-11), evidenciando como o poder estatal se manifesta de maneira desigual sobre diferentes grupos sociais. No período colonial, a população negra era tratada como mercadoria e sujeita a toda forma de submissão e violência, reforçando que “[...] o direito soberano de matar não está sujeito a qualquer regra nas colônias. [...] A guerra colonial não está sujeita a normas legais e institucionais” (Mbembe, 2018, p. 36).

Ao transpor essas reflexões para o contexto do proibicionismo sobre drogas, especialmente a maconha, torna-se evidente que políticas punitivas reproduzem um padrão de necropolítica moderna: corpos racializados e populações marginalizadas são mais vulnerabilizados, enquanto outros grupos desfrutam de maior proteção legal e social. Assim, o racismo estrutural se constitui como elemento central de controle e dominação, configurando a criminalização do consumo de maconha como um instrumento que naturaliza a desigualdade social e legitima a exclusão, a violência policial e o encarceramento seletivo (Mbembe, 2018). Essa perspectiva reforça a necessidade de abordagens de redução de danos que reconheçam o contexto social, racial e territorial do uso de drogas, rompendo com a falsa neutralidade do discurso proibicionista.

Nesse contexto, a política proibicionista funciona como tecnologia de extermínio, perpetuando desigualdades raciais e sociais. Além disso, destaca-se que a Redução de Danos busca “colocar pessoas em lugar de igualdade”, propondo uma ética do cuidado que rompe com essa lógica de exclusão estatal. (Alvarez; Miranda, 2024).

Na obra “As flores do bem”, Sidarta Ribeiro (2023) destaca a maconha como uma planta historicamente cultivada e aprimorada pela inteligência humana, mas que foi submetida a uma “campanha de difamação planetária” que já dura mais de um século. Seu uso medicinal é antigo, com efeitos antiepilépticos descritos desde o século XIX, mas que foram amplamente ignorados por décadas, devido ao avanço da guerra às drogas. Como também, Ribeiro aponta que apenas recentemente, após a descoberta do sistema endocanabinoide, a ciência passou a reconhecer a maconha como potencial terapêutico, em autênticas palavras, esbraveja: “toda pessoa que teme a maconha precisa considerar que em seu próprio corpo [...] produz uma grande quantidade de moléculas semelhantes às da

maconha” (Ribeiro, 2023, p. 13). Assim, quanto a reabilitação científica da planta, segundo o autor, não foi resultado de uma mudança ética ou epistêmica, mas de uma pressão política e econômica impulsionada por famílias de classe média alta em busca do canabidiol (CBD) para tratar seus filhos.

Por essa ótica, torna-se visível o afastamento linguístico entre os termos "cannabis" e "maconha". O discurso científico, ao preferir a forma latina e técnica cannabis, frequentemente descola a planta de seus usos populares e do histórico de marginalização e violência. A linguagem se torna, nesse viés, um recurso de higienização simbólica, sendo a cannabis, o nome aceito nos espaços médicos, jurídicos e acadêmicos, ao passo que a maconha, permanece sendo associada aos estigmas da ilegalidade. Tal escolha não é neutra, mas sim, opera na estrutura simbólica e institucional, permitindo que o saber científico se aproprie da planta sob um novo vocabulário, enquanto os contextos historicamente estigmatizados permanecem excluídos ou silenciados. Essa operação de ocultamento se insere no que Boaventura de Sousa Santos (2010) denomina por “epistemicídio”, ou seja, a destruição e invisibilização sistemática de saberes populares por parte do conhecimento científico hegemônico. Segundo o autor, o discurso científico muitas vezes constrói sua autoridade apagando os contextos culturais e históricos que não se alinham à racionalidade dominante. Desse mesmo modo, ao adotar um termo pretensamente neutro como cannabis, a ciência participa de uma ecologia desigual de saberes, na qual as experiências populares, especialmente aquelas marcadas por etnia e classe, seguem sendo deslegitimadas em nome de uma racionalidade tecnocrática.

Nesse sentido, existem controvérsias em torno de uma dicotomia cannabis/maconha, atravessadas por diferentes campos sociais e institucionais, como o científico, o da saúde, o jurídico, o político e o midiático, no que revelam disputas narrativas que não se limitam apenas ao campo acadêmico, mas que também mobilizam valores, interesses e moralidades (Rodrigues; Mourão; Rodrigues; Pedro, 2023). Nesse cenário, “o debate entre a comunidade científica, médica e as associações demonstram as divergências entre seus membros, e documentos que constataam pontos negativos da planta entram em debate com os que defendem uma ‘medicina canábica’” (Mourão, 2021, p. s/p). Ao mesmo tempo, o ativismo antiproibicionista tensiona essas controvérsias ao denunciar a seletividade penal e questionar as próprias instituições que sustentam o proibicionismo, reposicionando a cannabis não apenas como substância terapêutica, mas como marcador político que evidencia desigualdades sociais, raciais e de acesso a direitos. Além disso, aponta que o próprio acesso ao cuidado também é atravessado por um crivo institucional,

que define quais usos são legitimados e quais permanecem criminalizados, reforçando o caráter excludente do modelo vigente.

Não obstante, sob a perspectiva da Associação Brasileira de Redutores de Danos (Aborda), as terapias de substituição não devem ser compreendidas apenas como um recurso técnico ou clínico, mas como uma prática atravessada por significados sociais e ideológicos. Elas se inscrevem em um campo ético-político que reconhece o direito das pessoas que usam drogas de buscar modos de uso mais compatíveis com seus contextos de vida, suas relações e seus desejos. Nessa direção, as terapias de substituição são concebidas como estratégias que visam equilibrar a relação entre o sujeito, a(s) substância(s) e o ambiente, seja pela troca quantitativa, qualitativa ou pela modificação no modo de uso, promovendo maior harmonia entre satisfação, saúde e convivência social. Para a Aborda, essa forma de intervenção deve sustentar-se em princípios de respeito mútuo e de construção de habilidades voltadas à autonomia do sujeito, sendo, portanto, uma ação universalmente aplicável e um direito das pessoas que usam drogas, inclusive as consideradas ilícitas. Diante de tal entendimento, a omissão ou recusa dessas práticas por parte dos profissionais e serviços de atenção às pessoas que usam drogas é vista como passível de questionamento ético, podendo ser interpretada como negligência ou imperícia (Campos; Siqueira, 2003).

Experiências internacionais de legalização, como no Uruguai e no Canadá, têm contribuído para desestabilizar a separação rígida entre os usos terapêuticos e recreativos da maconha. No Uruguai, a Lei nº 19.172, de 2013, legalizou integralmente o uso da cannabis (Uruguai, 2013), sendo o Estado o responsável por regular o cultivo, a distribuição e a comercialização da substância. Já no Canadá, a Cannabis Act (S.C. 2018, c. 16) entrou em vigor em 2018 (Canadá, 2018), legalizando tanto o uso recreativo quanto medicinal da planta em âmbito nacional. Essas medidas evidenciam que o consumo recreativo não é necessariamente oposto ao cuidado, mas, muito pelo contrário, podem coexistir de forma regulada e responsável. Como aponta Sidarta Ribeiro (2023), o prazer de viver também promove saúde, o que desafia a lógica dicotômica entre o uso medicinal (legítimo) e o uso recreativo (estigmatizado). Ainda assim, o autor compara o potencial terapêutico da cannabis na medicina do século XXI à revolução provocada pelos antibióticos no século XX, sugerindo que o reconhecimento oficial da planta pode representar um marco de transformação científica, social e política.

Diante do exposto, a distinção moral entre o uso medicinal e recreativo da cannabis configura o que se conhece como uma "dupla moral da cannabis". Tal disparidade se manifesta quando, em contextos médicos e científicos, sua capitalização faz-se louvável e

necessária. Contudo, em comunidades periféricas que, sobretudo, não terão acesso aos meios farmacêuticos, a substância é tangenciada e combatida. (Souza; Limberger; Henriques, 2022).

Em outra instância, ainda pode-se destacar a linguagem médico-psiquiátrica ressoada até então pelos profissionais de Psicologia. O uso recorrente do substantivo “drogadição”, ou simplesmente adição, refere-se ao consumo de substâncias psicoativas quando este se manifesta de forma problemática, representando uma tradução direta do termo em inglês “drug addiction”. Contudo, a adição carrega em sua raiz etimológica, um caráter de “submissão a um dono; neste caso, o dono ou amo seria a droga” (Vargas et al., 1993, p. 23). Como também, o termo dependência química, embora cada vez mais defasado, é relativo a uma compreensão que centraliza o componente químico como causador da dita dependência. Em outras palavras, o objeto droga torna-se responsável por causar a doença. (Santiago, 2017).

No campo da saúde, as práticas voltadas ao uso de drogas ainda se estruturam, em grande parte, a partir de um modelo médico que define a drogadição como doença. Paralelamente, há também a influência de um modelo jurídico, que a interpreta como crime. Diante desses contextos, predominam discursos e ações voltados para a tutela, o controle e a vigilância sobre a vida do usuário, mantendo a abstinência como objetivo central (Santos & Costa-Rosa, 2007). Contudo, o lugar que a droga ocupa não é uniforme para todos os sujeitos, mas depende da forma como ela se articula às experiências e significados singulares de cada um (Santos & Costa-Rosa, 2007). Nesse sentido, deve-se combater a lógica proibicionista que vigora entre os dispositivos biomédicos de cuidado, afetando diretamente a prática da Psicoterapia voltada para pessoas que fazem uso recreativo de substâncias ilícitas. Portanto, mais do que aplicar protocolos generalizados, torna-se essencial compreender a função específica que a droga exerce para cada sujeito, já que esse reconhecimento constitui o ponto de partida para orientar a direção do tratamento (Santos & Costa-Rosa, 2007).

CAPÍTULO 2: ARTIGO CIENTÍFICO

ENTRE CUIDADO E CRIMINALIZAÇÃO: O USO DA MACONHA SOB O OLHAR DA REDUÇÃO DE DANOS E DA PSICOLOGIA ANTIPROIBICIONISTA

Ana Luiza Santos Lannes-Martins^{1*} & Roberto Carvalho Alves Filho^{2**}

RESUMO

O presente estudo investiga o uso da maconha no Brasil sob a perspectiva da Redução de Danos e da Psicologia Antiproibicionista, com enfoque na articulação entre Psicologia, Ciências Sociais, História e Direito. Parte-se do pressuposto em reconhecer que o saber sobre drogas não se constituiu em terreno neutro, historicamente atravessado por mecanismos de controle social, colonialidade e estratégias de gestão da vida e da morte. O discurso dominante sobre drogas opera de forma moralista e patologizante, reforçando estigmas e marginalização, especialmente sobre populações negras e periféricas. A pesquisa tem como objetivo compreender como a criminalização e os discursos proibicionistas impactam os usuários de maconha e a sociedade, analisando de que forma a perspectiva da Redução de Danos pode oferecer um contraponto ético, singular e relacional às abordagens punitivistas. Foram revisadas fontes históricas, midiáticas e

institucionais, incluindo campanhas publicitárias e programas antidrogas, analisados sob ótica da psicologia crítica e antiproibicionista, evidenciando como a maconha foi construída socialmente como símbolo de violência, desordem e promiscuidade. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com entrevistas semiestruturadas e participantes maiores de 18 anos que fazem uso recreativo de maconha. A partir de uma amostra intencional, buscou-se alcançar fatores como diversidade de gênero, etnia e contexto social. Espera-se identificar como a criminalização e os discursos proibicionistas moldam as representações sociais sobre a maconha e como a Redução de Danos pode transformar essas representações, deslocando o foco da substância para os sujeitos, seus vínculos e contextos, promovendo estratégias de acolhimento, cuidado e promoção de direitos humanos.

Palavras-chave: Maconha; Redução de Danos; Psicologia Antiproibicionista.

¹ Graduanda em Psicologia

² Mestre em Alimentação, Nutrição e Saúde - UERJ

(*) Email: analuizamartins51@gmail.com (**) Email: robertofilho@isecensa.edu.br

BETWEEN CARE AND CRIMINALIZATION: THE USE OF MARIJUANA THROUGH THE LENS OF HARM REDUCTION AND ANTI-PROHIBITIONIST PSYCHOLOGY

Ana Luiza Santos Lannes-Martins^{1*} & Roberto Carvalho Alves Filho^{2}**

ABSTRACT

The present study investigates the use of marijuana in Brazil from the perspective of Harm Reduction and Antiprohibitionist Psychology, with a focus on the articulation between Psychology, Social Sciences, History, and Law. It starts from the assumption of recognizing that knowledge about drugs was not constituted in neutral territory, historically traversed by mechanisms of social control, coloniality, and strategies for managing life and death. The dominant discourse on drugs operates in a moralistic and pathologizing manner, reinforcing stigmas and marginalization, especially on Black and peripheral populations. The research aims to understand how criminalization and prohibitionist discourses impact marijuana users and society, analyzing how the Harm Reduction perspective can offer an ethical, singular, and relational counterpoint to punitive approaches. Historical, media, and institutional

sources were reviewed, including advertising campaigns and anti-drug programs, analyzed from the perspective of critical and antiprohibitionist psychology, evidencing how marijuana was socially constructed as a symbol of violence, disorder, and promiscuity. This is a qualitative research, with semi-structured interviews and participants over 18 years old who use marijuana recreationally. From an intentional sample, factors such as gender diversity, ethnicity, and social context were sought. It is expected to identify how criminalization and prohibitionist discourses shape social representations of marijuana and how Harm Reduction can transform these representations, shifting the focus from the substance to the subjects, their bonds, and contexts, promoting strategies of welcoming, care, and promotion of human rights.

Keywords: Cannabis; Harm Reduction; Anti-Prohibitionist Psychology.

¹ Graduanda em Psicologia; ² Mestre em Alimentação, Nutrição e Saúde - UERJ (*) Email: analuizamartins51@gmail.com; (**) Email: robertofilho@isecensa.edu.br

2.1 INTRODUÇÃO

A constituição histórica do saber sobre as drogas não se deu em terreno neutro, tampouco foi guiada exclusivamente por interesses sanitários ou científicos. Ao contrário, sua trajetória está intrinsecamente entrelaçada aos mecanismos de controle social, à colonialidade do poder e às políticas de gestão da vida e da morte, nos corpos racializados e marginalizados. Neste projeto, busca-se percorrer os principais marcos históricos, políticos e simbólicos que performaram a construção social da maconha no Brasil, articulando-os à lógica proibicionista que ancora grande parte das respostas institucionais ao uso de substâncias psicoativas.

Com base nos pressupostos da Psicologia Social crítica e das epistemologias antiproibicionistas, parte-se do reconhecimento de que o discurso dominante sobre drogas opera por meio de uma racionalidade dicotômica, frequentemente moralista e patologizante, que reduz a complexidade do fenômeno ao binarismo entre “cura” e “desvio”, “saúde” e “degenerescência”, “cidadania” e “periculosidade”. Assim, entende-se que ao centralizar o debate no “vício” a substância, e não no sujeito e em suas condições de existência, perpetua-se uma abordagem que negligencia o cuidado em sua dimensão ética.

Assim, a análise da literatura não se propõe apenas a mapear as transformações no uso e na percepção da maconha, mas sobretudo a compreender como tais transformações foram atravessadas por projetos políticos de silenciamento e de normalização dos corpos “desviantes”. Trata-se de revisitar os saberes ancestrais e comunitários que foram sistematicamente apagados ou demonizados, e tensionar as alianças entre ciência, Estado e moralidade que fundaram a “guerra às drogas” enquanto estratégia necropolítica, sustentada por práticas de medicalização compulsória e penalização seletiva.

Diante da problemática, pode-se conceber a Psicologia como contribuinte, de maneira significativa, para a compreensão e o cuidado de sujeitos que usam maconha. Por esse viés, perspectivas pautadas na Redução de Danos e no Antiproibicionismo, oferecem um contraponto às abordagens moralistas, punitivas e patologizantes, que foram historicamente instituídas e fortificadas.

Segundo Carneiro (2013), as drogas fazem parte dos elementos do mundo apropriados pela humanidade, participando de variadas experiências sensoriais e simbólicas. No contexto brasileiro, Sampaio (2020), ao conduzir o prefácio da obra de Jorge Emanuel Luz de Souza, “Sonhos da diamba, controles do cotidiano”, destaca que a criminalização da maconha esteve marcada por associações raciais e sociais, como pode-se pensar no enquadre do uso entre os descendentes de africanos escravizados, remetendo à erva à condição da desordem, brutalidade e violência. Esse fenômeno contribuiu para a consolidação da chamada “delinquência canábica”, reforçando falsos estigmas quanto aos usuários em relação a comportamentos criminosos, ao mesmo tempo em que desumaniza corpos pretos e indígenas, atribuindo-lhes símbolos de imoralidade e perversão.

Portanto, no que tange às noções proibicionistas, destaca-se que possuem raízes escravocratas e genocidas, reforçadas por imposições ao trabalho forçado e pela adesão a conceitos morais oriundos do Norte Global. Souza (2020) observa que a patologização foi utilizada como método de criminalização da maconha, no que remete, simbolicamente, o uso de substâncias psicoativas à marginalização da classe pobre, sobretudo aos corpos “não brancos”. Conforme aponta Goffman em sua obra “Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada” (1980), o estigma age como “um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo” (Goffman, 1980, p.7). Por esse viés, o estigma é um fenômeno no qual um indivíduo ou grupo torna-se desvalorizado e marcado como “desviante”, em função de características ou comportamentos que passam a ser tidos como condenáveis pelo crivo social.

Assim, considerando-se uma construção do saber sobre drogas historicamente dual, seguindo um modelo de configuração “Bem X Mal”, respectivamente, sustenta-se a ideia de abstinência como sinônimo de moral e saúde, enquanto o uso de substâncias era um inimigo a ser combatido, no que reforça ideias eugenistas e de controle social. A medicalização do consumo de maconha, especialmente pela psiquiatria tradicional, operou separações artificiais entre doença e existência social do sujeito, patologizando experiências de vida e legitimando exclusão e intervenção forçada. Nesse contexto, o uso da maconha enquadrou-se nos moldes dos transtornos por uso de substâncias, com critérios de dependência, persistência apesar de prejuízos e sintomas de abstinência. Abordagens contemporâneas, como o CID-11 (OMS, 2018) e o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2023), mesmo que ofereçam uma avaliação dimensional, ainda estão distantes de uma compreensão biopsicossocial sobre o uso da maconha. Nesse sentido, compreende-se que ao tratar o vício estritamente sob a perspectiva da patologização, afasta-se consideravelmente a possibilidade de análises e tratamentos mais efetivos, desviando a atenção do cuidado com o sujeito para um enquadre da substância em si.

Por essa perspectiva, a Redução de Danos (RD) surge como uma abordagem ético-clínico-política centrada nos direitos humanos, voltada para a compreensão e intervenção nas questões relacionadas ao uso de drogas. Sua origem remonta a experiências clínicas inovadoras desenvolvidas no Reino Unido, em 1926, quando o “Relatório Rolleston” propôs uma nova forma de compreender e intervir no uso de substâncias psicoativas. Nesse documento, médicos britânicos defenderam que o tratamento de pessoas dependentes de heroína e morfina deveria priorizar o acompanhamento médico e a prescrição controlada dessas substâncias, entendendo esse processo não como a “gratificação da adição”, mas como uma forma de cuidado. Essa proposta, que visava promover maior estabilidade e qualidade de vida aos usuários, marcou um importante ponto de inflexão nas políticas de saúde voltadas ao uso de drogas, influenciando posteriormente as práticas de Redução de Danos no mundo (Cruz, 2011; Passos; Souza, 2009).

Em sequência dessa experiência, a Holanda, em 1984, implantou o primeiro programa de troca de seringas, inicialmente voltado ao controle de uma epidemia de hepatite B entre usuários de drogas injetáveis. A iniciativa, proposta por uma associação de usuários, foi posteriormente incorporada pelo sistema de saúde holandês, tornando-se uma estratégia

pioneira de Redução de Danos e dando visibilidade a um grupo historicamente marginalizado (Sodelli, 2010).

Contudo, segundo Petuco (2014), a abordagem surge no cenário brasileiro como resposta à epidemia de HIV/AIDS entre usuários de drogas injetáveis, tendo como marco inicial, a experiência de troca de seringas em Santos, 1995. Analogamente, o autor ilustra a trajetória nacional da Redução de Danos em três ondas, movimentos sobrepostos e conectados, que não se encerram em marcos temporais rígidos, mas se ampliam e se transformam a partir de práticas e disputas políticas ao longo do tempo.

No Brasil, os primeiros movimentos ligados à Redução de Danos emergiram na década de 1980, em meio às mobilizações do Movimento Homossexual Brasileiro. Nesse contexto, destaca-se Brenda Lee, travesti e militante que idealizou o Palácio das Princesas, espaço pioneiro de acolhimento e organização voltado a travestis e mulheres trans. Oficializado em 1988 como extensão do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, o local representou uma resposta solidária à violência estatal da Operação Tarântula (1987), oferecendo cuidado e visibilidade a pessoas vivendo com HIV/Aids a partir da Redução de Danos. Nos anos seguintes, ações como a ASTRAL e os ENTLAIDS ampliaram essa articulação política, consolidando redes de resistência e protagonismo trans-travesti nas políticas públicas de saúde (Green et al., 2018; Silva, 2021).

Portanto, o presente estudo objetiva contemplar os referenciais histórico-sociais que permeiam o uso da maconha no Brasil, com o intuito de compreender a evolução das políticas e os contextos sociais que influenciam essa prática. Como também, busca-se investigar o cenário antidrogas no país, analisando as implicações sociopsicológicas das campanhas publicitárias em saúde pública, com ênfase na construção de estigmas e na formação da opinião pública. Não obstante, o artigo buscou contextualizar a prática da Redução de Danos, propondo uma alternativa à abordagem tradicional, ainda ancorada em substrato manicomial e pragmático. Por fim, o estudo se propõe a analisar as representações dos usuários sobre o uso da maconha, buscando compreender suas percepções e experiências pessoais.

Faz-se notório que, ao incorporar os princípios da Redução de Danos e do Antiproibicionismo, a Psicologia pode promover práticas de cuidado mais inclusivas, socialmente sensíveis e centradas no sujeito, mitigando o estigma histórico, reconhecendo a complexidade das trajetórias individuais e contribuindo para a humanização do tratamento e do acompanhamento de pessoas que usam maconha.

2.2 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se por abordagem qualitativa, conforme delineada por Minayo (2010), compreendendo-a como a metodologia mais adequada para a investigação de fenômenos sociais de alta complexidade a partir da perspectiva dos sujeitos envolvidos. Por esse viés, os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada. Assim, a escolha metodológica também se justifica pelo caráter exploratório e descritivo do estudo: exploratório, por buscar compreender um fenômeno ainda cercado de estigmas e lacunas acadêmicas, como o uso recreativo de maconha; e descritivo, por se propor a levantar as características, percepções e experiências dos participantes quanto a esse uso.

As representações sociais, tal como formuladas por Moscovici (2007), possibilitam compreender como os significados sobre as drogas são produzidos e compartilhados na sociedade, ocupando um espaço intermediário entre atravessamentos psicológicos e sociológicos. Esse conceito é fundamental para a Psicologia Social, que busca analisar a vida coletiva considerando tanto os aspectos subjetivos e comportamentais quanto os fatores estruturais que moldam os modos de existir.

Nesse sentido, a tarefa central da Psicologia Social é justamente investigar as representações sociais, suas propriedades, suas origens e seus efeitos (Moscovici, 2007). Tais representações dizem respeito às maneiras específicas pelas quais os indivíduos organizam e comunicam o que sabem sobre o mundo, assumindo uma dimensão icônica, vinculada a imagens, e uma dimensão simbólica, relacionada a ideias. No campo das drogas, essas representações se mostram determinantes para a forma como usuários são vistos, julgados e tratados, uma vez que funcionam como mediadoras entre conceitos abstratos (como “perigo” ou “vício”) e práticas concretas (como políticas de criminalização ou estratégias de cuidado). Em uma sociedade marcada pela influência da mídia e por processos de estigmatização, as representações sociais sobre quem usa drogas tendem a reforçar estereótipos e preconceitos, ainda que possam ser transformadas historicamente a partir de novos discursos e práticas sociais.

Assim, compreender as representações sociais que circulam em torno da maconha, por exemplo, permite identificar como o proibicionismo se sustenta em construções simbólicas que associam seu uso à criminalidade e à marginalidade. Por outro lado, também abre caminho para pensar como a perspectiva da redução de danos e das políticas antiproibicionistas podem produzir novas formas de significar o consumo, deslocando o olhar do estigma para o cuidado e para os direitos humanos.

A amostra contou com 10 participantes maiores de 18 anos, que fazem uso recreativo de maconha. Para a seleção, adotou-se o critério da diversidade intencional, buscando contemplar diferentes perfis sociais entre pessoas que fazem uso da substância. O recrutamento ocorreu em diferentes espaços de socialização nos quais o uso recreativo de maconha é praticado, permitindo que o estudo fosse se construindo a partir de interações nesses diferentes contextos. Essa estratégia possibilitou identificar indivíduos com distintas trajetórias, considerando variáveis como identidade de gênero, etnia, tempo de uso e contexto social. Tal abordagem, conforme Minayo (2012), é pertinente em pesquisas qualitativas, pois não objetiva representatividade estatística, mas sim apreender a pluralidade de sentidos atribuídos pelos sujeitos às suas vivências. Dessa forma, a amostragem intencional ampliou a compreensão sobre como políticas proibicionistas e estigmas sociais se manifestam em diferentes trajetórias individuais, respeitando a singularidade de cada narrativa.

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas de forma presencial. Inicialmente, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enviado previamente por meio digital, no qual constou com a explicação dos objetivos da pesquisa, a natureza voluntária da participação e a garantia do direito de desistência a qualquer momento, sem prejuízo para o participante. Com a autorização registrada no TCLE, as entrevistas foram gravadas em áudio exclusivamente para fins de pesquisa, assegurando que os arquivos

permanecerão sob guarda restrita da pesquisadora, em dispositivo protegido por senha. Após a transcrição integral, o material foi anonimizado, substituindo nomes por pseudônimos, de modo a preservar a identidade e a confidencialidade dos entrevistados. Ao término da pesquisa, os áudios originais foram descartados de forma definitiva, respeitando as normas éticas estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

Evidencia-se que ao tratar da temática do uso de substâncias, a pesquisa pode gerar estranhamento ao responder algumas questões, contudo, o participante tem a liberdade de não responder, interromper ou cancelar sua participação a qualquer momento, sem sofrer prejuízos. Quanto ao anonimato, e possível risco de violação da privacidade, a pesquisa se resguarda através da utilização de uma plataforma segura (Google Forms) e adota medidas de proteção, como o armazenamento restrito dos dados, além do uso do TCLE, que assegura os direitos de anonimato e confidencialidade.

É imperioso destacar que a presente pesquisa observou rigorosamente os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016), que dispõe sobre as diretrizes para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais envolvendo seres humanos. Não obstante, de acordo com a Lei nº 11.343/2006, a Lei de Drogas (Brasil, 2006), o porte de maconha para consumo pessoal configura uma infração penal (art. 28), embora não mais sujeita à pena privativa de liberdade. As sanções aplicáveis incluem advertência, prestação de serviços à comunidade ou comparecimento a programa educativo.

Assim, o uso recreativo da maconha, embora não seja considerado crime com pena de prisão, permanece como conduta ilícita penal, o que exige cuidados éticos adicionais com a confidencialidade dos participantes. Todos os dados foram utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 (Brasil, 2016) do Conselho Nacional de Saúde, que orienta pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

Os benefícios prestados pela referida pesquisa incluem a contribuição para a produção científica sobre a temática, agregando dados que podem favorecer futuras intervenções sociais e políticas. Como também, a pesquisa busca validar as experiências dos participantes, reconhecendo e acolhendo suas vivências, como parte importante do estudo e contribuindo para um fazer psicologia mais humanizado e horizontal.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, é importante destacar que os resultados apresentados a seguir foram construídos a partir de uma transcrição sintética das entrevistas realizadas com pessoas que fazem uso recreativo de maconha. Em seguida, os resultados serão discutidos à luz da literatura revisada sobre o uso de maconha, as políticas de drogas e a perspectiva da Redução de Danos.

2.4 ENTREVISTAS

1 - Elias, 23 anos, homem, cis, branco e heterossexual. Relata que seu primeiro contato com a Maconha foi com amigos em uma festa. Atualmente, caracteriza seu uso como recreativo e frequente, ao qual pondera “um baseado em ‘dias úteis’”. Quando questionado sobre quais motivos o fazem usar maconha, e o que busca com essa experiência, o jovem discorre que primeiro, busca ficar chapado, mas ultimamente, também fuma para estudar, pois percebe que consegue alcançar melhores percepções nas aulas. De vez em quando, também opta por fumar como “recreação com amigos”, “a gente fuma muito, fica chapado, rindo à toa, e é isso”. Sobre a Redução de Danos, E. afirma conhecer, contudo “não vou dizer que não significa nada, mas também não posso dizer que significa muita coisa, conheço. Mas o máximo que eu faço é usar a piteira mesmo”.

Paralelamente, pensando quanto às campanhas antidrogas que envolvem o imaginário popular, E. afirma não se lembrar diretamente de nenhuma delas. O que lhe marcou, foram frases de seus pais, como “droga é coisa de otário”.

“Meus pais não são favoráveis, mas conversavam comigo dizendo que fumar me faria mal, que não era o ideal. Isso me atravessa, porque sendo os meus pais falando, tem um peso muito grande na minha vida. Vejo como um certo preconceito, e fico pensando, o que as pessoas pensam de mim enquanto estou usando, assim como meus pais?”. (Elias, 23 anos).

Sobre possíveis discriminações, o jovem cita que uma vez “tomou uma dura”, após ser pego com alguns amigos e um baseado.

“Os policiais esculacharam, só disseram que não ‘comeriam na porrada’ porque estávamos na frente de uma casa com câmera. Tomou meu dichavador, minha maconha e ‘meteu o pé’. Não deu em nada, até porque, éramos três playboyzinhos”. (Elias, 23 anos).

Diante disso, o entrevistado demonstra consciência que, diante de um privilégio sócio-racial, não teme sofrer com episódios de discriminação. Em sequência, ao pensar sobre como a sociedade brasileira enxerga quem fuma maconha recreativamente, E. destaca “na bolha que eu estou, para mim é normal, para os meus amigos é normal. Mas tenho ciência que para muitos outros, é sinônimo de vagabundagem”. Ao pensar sobre maneiras de como tratar a maconha, seja nas mídias ou demais instituições, reflete que deve ser conduzida de maneira muito cautelosa, no sentido de não haver apelo comercial, mas sim, informações educativas e imparciais. Ao idealizar uma possível campanha, o jovem destaca a importância na educação ainda na base, mas voltada para o entendimento crítico de forma lúdica através de jogos, “alguns jogos, muita das vezes, permitem simular uma realidade, assim penso que podemos acessar algumas escolhas que poderíamos fazer na vida real, isso seria interessante”.

2 - Amanda, 24 anos, mulher, preta, cis e bissexual. Conta que está concluindo uma graduação e trabalha no comércio. Relata que seu primeiro contato com a maconha se deu no ensino médio, através de uns amigos que já fumavam há mais tempo. Atualmente, considera seu uso bem esporádico, pois utilizava entre amigos específicos.

“Atualmente eu não fumo, meu contato sempre foi através de outras pessoas [...] Amigos que me ofereciam em festas, bares, saídas noturnas no geral. Hoje em dia eu não tenho muito contato com amigos que fumam, então acabo não usando. Eu fumei bastante durante o ensino médio e um tempo depois da escola, hoje em dia é algo que não está mais no meu dia a dia, mas eu penso muito em voltar a fazer o uso da maconha de tempos em tempos”.(Amanda, 25 anos).

Quanto às suas motivações, a jovem afirma que gosta da maconha para relaxar, descontrair com amigos, ou até se divertir sozinha.

Sobre a temática da Redução de Danos, explica: “Já ouvi falar, mas confesso que conheço pouco, não acho tão necessário por não estar usando frequentemente”. Ao refletir sobre a influência de campanhas publicitárias, destaca:

“Só me vem na cabeça as campanhas contra cigarros tradicionais. Lembro de quando era pequena e via as fotografias atrás do maço de cigarro e ficava assustada, preocupada com os adultos ao meu redor que fumavam. Por outro lado, não vejo muita campanha contra a maconha em si, mas tudo que vejo é muito sensacionalista e desinformativo, não me causam medo ou espanto da maconha, pois agora eu vejo muito mais notícias positivas sobre o uso medicinal da maconha”. (Amanda, 25 anos).

Em sequência, pensando sobre uma possível relação entre as campanhas do passado e sua realidade hoje, A. problematiza:

“Já ouvi muito:maconha é o primeiro passo para drogas mais pesadas’, ‘maconha vicia’, mas tudo que eu vivi e vi sobre maconha na prática, e com pessoas ao meu redor, me mostraram que isso é mentira. O uso recreativo da maconha não é esse pesadelo que as pessoas diziam”.(Amanda, 25 anos).

Quando questionada sobre possíveis experiências de discriminação, Amanda relembra que nunca nada lhe aconteceu, além de “olhares”. Ressalta, porém, que sempre fumava escondido, e que poucas pessoas além de seus amigos sabiam. Coletivamente, ao pensar sobre como a sociedade brasileira enxerga quem usa maconha recreativamente, a jovem expõe: “Quando é alguém branco, classe média e padrão, as pessoas fingem que não sabem e não veem. Mas quando é alguém da periferia, preto ou classe baixa a visão das pessoas é preconceituosa, é de marginalização e discriminação”(Amanda, 25 anos).. Ao pensar sobre como a temática da maconha deve ser conduzida, bem como, traduzida em política pública, Amanda propõe como ideia central uma campanha de legalização do uso recreativo, com informações reais sobre o uso da maconha.

3 - Mariana, 27 anos, branca, mulher, cis, lésbica. Ensino superior completo em Medicina. A jovem relata que sua primeira experiência com a maconha se deu ainda na adolescência, aos 17 anos, “a primeira vez foi ‘pra’ experimentar mesmo, buscava nada, apenas curiosidade. Queria saber qual era a onda”. Hoje, caracteriza seu uso como recreativo, ao menos 1x ao dia após o trabalho, e destaca que gosta muito da maconha e se sente muito bem ao longo desses anos.

Quando a ideia de Redução de Danos, conclui ser autoexplicativo. Para a entrevistada, significa reduzir os danos que aquela substância te oferece, e também, os danos que o jeito de usar aquela droga pode te causar. Para exemplificação, pensa no fumo, o processo de combustão e as diversas impurezas causadas. Sem entrar em grandes detalhes, explica que opta por escolher substâncias de qualidade como principal método de redução de danos, aliada a utilização da piteira de vidro em alguns momentos.

Sobre a influência de campanhas publicitárias, afirma não lembrar-se diretamente de nenhuma, fora o senso comum sobre a ilegalidade da maconha. Quanto a episódios discriminatórios, afirma nunca ter sofrido, contudo, busca não expor seu hábito em razão do seu ambiente de trabalho, sobretudo, ao tratar-se da área da saúde. “Quando você fala que fuma maconha, vem muitos tabus em cima disso” (Mariana, 27 anos).

Ao pensar sobre a representação social da figura de quem usa maconha no Brasil, a jovem considera: “Hoje em dia ainda se tem muito a visão da ‘geração boomer’, que acha que é coisa de vagabundo, ou que é coisa de quem está desinteressado na vida”(Mariana, 27 anos). O termo, refere-se às gerações mais antigas, na qual parte significativa ainda mantém visões conservadoras sobre o tema. Para Mariana, a Maconha deveria ser tratada como uma substância como outra qualquer, reconhecendo o efeito medicinal. Assim, considera que mesmo que sujeita a riscos, como qualquer substâncias, os benefícios para quem usa também precisam ser abordados. Sobre uma possível campanha, M. sintetiza sua argumentação com uma frase informativa: “Drogas, uso com responsabilidade”, escolha interessante de palavras, pois além transmitir uma mensagem que incentiva a reflexão, desconstrói os imperativos recorrentes em campanhas anteriores, como “use” ou “beba”. Neste caso, o “uso” traz pessoalidade a mensagem, humanizando o fenômeno sob o uso de substâncias.

4 - Fernando, 23 anos, homem cis , preto, optou por não informar sua orientação sexual. Possui nível técnico, trabalha e estuda. Seu primeiro contato com a maconha se deu por volta dos 13 anos, em suas palavras:

“Eu tinha um primo que era meio ‘revoltado com a vida’ e por isso, sempre fazia coisas fora do ‘padrão’. Por ser muito novo, eu sempre queria parecer ‘à altura’, e por conta disso, acabei usando a maconha. Esse meu primo apareceu com uma do dia para noite, perguntando se eu já havia experimentado. Eu ‘kaozeiro’ toda vida, falei que já havia fumado várias vezes. A partir daí comecei a fumar 4 vezes por semana, 1 a 3 vezes ao dia. Me lembro que parecia um mundo mágico, não existia problema e tudo era super engraçado”. (Fernando, 23 anos).

Atualmente, o entrevistado caracteriza seu uso como baixo em comparação ao passado, na qual arrisca uma média uma média de 1 vez a cada 2 meses. Nesse sentido, caracteriza suas principais motivações como sociais, “busco diversão, me sentir bem, relaxar um pouco, curtir mais em festa” (Fernando, 23 anos).

Sobre a prática da Redução de Danos, o jovem explica já ter ouvido falar, mas que não sabe bem ao certo como funciona. Considera que quando usa, não toma nenhum meio para se cuidar. Quando indagado sobre campanha antidrogas que tenham marcado seu imaginário, recorda que em sua infância, ao participar do PROERD, ficou marcado pela música e pelas mensagens como “proerd é a solução” ou “lutando contra as drogas, ensinando a dizer não”. Por esse viés, jovem considera que essa campanha em específico teve forte influência em seu desenvolvimento e relação com a maconha. “Influenciou sim, eu cresci discriminando isso e até a mim mesmo por usar, me sentia ‘sujo’, porque lá, sempre ouvi dizer que maconha é droga de viciado, e viciado é bandido. Morria de medo de ser pego” (Fernando, 23 anos).

Sobre episódios discriminatórios, o jovem destaca que é constantemente discriminado. Para muito além de duras policiais, o jovem problematiza comentários proferidos por próprios amigos, “me chamavam de viciado, ‘cracudo’, falavam até que a droga ia derreter meu cérebro (risos)” (Fernando, 23 anos). Na sua visão, a sociedade brasileira não consegue enxergar o uso recreativo, pois fundamenta-se fortemente a maconha como viciante. Assim, por essa perspectiva, todos que fumam são viciados, mesmo que argumentem os diferentes usos recreativos. Por fim, considera que a maconha deveria ser tratada nas mídias, nas escolas e nos serviços de saúde, tendo como foco a educação preventiva e o pensamento crítico sobre o uso da droga. Assim afirma, “conscientizar as pessoas sobre tudo, malefícios, efeitos físicos, psicológicos e sociais, deveria ser bem elaborado e trabalhado, para facilitar a compreensão das pessoas e diminuir essa imensa discriminação”. (Fernando, 23 anos).

5 - Lucas, 25 anos, homem cis, branco, heterossexual. Atua como professor. Declara fazer uso recreativo de forma diária, de uma a três vezes ao dia. Seu primeiro contato se deu ainda na adolescência, na qual comprou apenas um cigarro para fumar com um amigo em casa. Hoje, acredita que pelo uso constante, não há um motivo tão visível, tornando-se um hábito. “Tudo que vou fazer parece que vai ficar mais legal fazendo ‘chapado’, só que como fumo muito, já nem sinto tanto efeito. Meu motivo maior é achar que vou ficar mais concentrado se eu ‘tiver chapado’” (Lucas, 25 anos).

Quanto a Redução de Danos, afirma ter ciência do termo:

“Significa amenizar o mal. Por exemplo, fumar já faz mal pra caralho, porém posso amenizar um ‘cadiquinho’ se eu botar uma piteira, não prender a fumaça, não usar seda com corante e que passe por menos processos químicos. Uso todas essas práticas no dia a dia”. (Lucas, 25 anos).

Ao recordar campanhas antidrogas que tenham marcado seu imaginário, o entrevistado cita o programa PROERD, ao qual fez parte.

“Só lembro do PROERD. Ele me marcou por conta da ‘musiquinha’, também tive que fazer uma redação sobre as drogas, a eleita melhor, ganhava uma caixinha de som. Considero que esse programa não influenciou. Cresci e vi que não é esse ‘bicho de sete cabeças’ que eles pregam. Na verdade, creio que esse tipo de programa muitas vezes é inútil, visto que os professores são policiais, que empregam a proibição ao invés da conscientização.” (Lucas, 25 anos).

Em sua percepção, o tema da maconha deveria ser abordado com base em informação, contrário aos preconceitos. Em suas palavras, a conscientização, deve explicar o que é a planta, seus efeitos positivos e possíveis colaterais, trazer sempre dados científicos para desconstruir “opiniões” carregadas de mitos e preconceitos. Como também, destaca a importância de promover os meios de Redução de Danos, apresentando formas mais seguras de uso. Em sua visão, a sociedade brasileira, e em geral, sempre associa o usuário a ideias negativas, como o estereótipo do “maconheiro vagabundo”, e em outros recortes sociais que não o dele (homem branco), como bandido/traficante. Analogamente, sobre episódios discriminatórios, acrescenta:

“Nunca sofri, e creio que está diretamente relacionado a minha cor, e o privilégio que ela impera. Mas de verdade, acho que posso vir a sofrer sim, especialmente por discursos de ódio vem crescendo ultimamente, essa ‘turma aí’ vem tentando aumentar o tabu sobre esse tema (Lucas, 25 anos).

6 - Carla, 23 anos, mulher cis, heterossexual. Cursando graduação. A jovem caracteriza seu uso como rotineiro, consumindo ao menos um cigarro ao dia. Em suas palavras, considera a planta como uma grande aliada ao seu cotidiano: “Quando preciso me alinhar com minhas ideias para me organizar internamente. Apesar de gostar da sensação de me sentir mais calma, também me serve de conforto. (Carla, 23 anos)”

Quanto à prática da Redução de Danos, afirma ser familiarizada:

“Costumo reduzir os danos fazendo uso quando posso da seda de vidro e quando não consigo, corto a seda de papel até onde consigo para reduzir o consumo. Se pensarmos na inalação, tem diversas formas de redução de danos, vejo que o ideal é consumirmos o quanto mais puro e natural possível somente da planta. Até mesmo em relação a higienização do prensado.” (Carla, 23 anos).

Como também, a entrevista aborda a percepção do entrevistado sobre campanhas antidrogas e o uso da maconha, destacando a complexidade do tema. A entrevistada menciona que, apesar da presença constante de notícias na mídia, muitas vezes elas não refletem a realidade sobre a maconha, que possui propriedades medicinais comprovadas. Ele critica a abordagem do sistema, que prioriza questões políticas ao invés da saúde pública, e argumenta que a descriminalização da maconha poderia ser benéfica, especialmente em tratamentos médicos. A jovem também expressa que as campanhas influenciaram sua visão negativa sobre a maconha durante a infância, mas sua experiência pessoal com a planta foi positiva, levando-o a questionar os preconceitos sociais. Não obstante, relata ter enfrentado discriminação por seu uso de maconha, sentindo-se inseguro em compartilhar essa parte da

vida com familiares e amigos devido ao estigma associado. Como também, observa que a sociedade brasileira tende a ver os usuários de maconha de forma negativa, rotulando-os como preguiçosos e irresponsáveis. Para ela, a mídia, as escolas e os serviços de saúde deveriam abordar a maconha de maneira mais informativa, focando em seus benefícios medicinais e no tratamento de doenças.

7 - Diego, 20 anos, homem cis, preto, heterossexual. Concluiu curso técnico e atualmente trabalha em offshore.

O jovem declara que atualmente, seu uso tem sido menos frequente, em razão de sua nova rotina de embarque, tendo que optar pelo cigarro convencional. Sua primeira experiência se deu quando mais jovem, ao qual optou por não especificar uma idade. “Lembro que uma amiga minha tinha curiosidade. Eu, por outro lado, tinha o acesso. Juntamos o útil ao agradável e assim eu comecei” (Diego, 20 anos). Hoje, afirma gostar dos efeitos da substância, garantindo relaxamento, bem estar e diversão com a onda.

Ao introduzir a temática da Redução de Danos, o entrevistado afirma já ter ouvido por alto, mas que acredita não colocar quase nenhuma em prática. “Já ouvi sobre cortar a seda, usar piteira, sinceramente, não faço. Falam muito de evitar ‘prensado’, mas me diz, como é que compra flor? É claro que preferia ter acesso a algo melhor, ninguém fuma prensado porque quer.” (Diego, 20 anos)

Quanto às suas experiências com campanhas proibicionistas, destaca o PROERD:

“Lembro de uma animação que eles passavam. Lá tinha um pássaro que usava, curti muito o voo, e sempre caía no chão no final. A moral da história era que os próximos voos nunca vão ser tão bons quanto o primeiro, e que a gente sempre vai ficar em busca daquela sensação inicial. Achei interessante, mas levei mais para o lado do pó. Sinto que o PROERD moldou muito meu pensamento sobre outras drogas, considero que tenho muitas portas fechadas quando se trata de outras drogas, até por não conhecer e não buscar sobre. A maconha, o PROERD nunca conseguiu fechar, até porque sempre tive contato e soube do que se tratava, sabia que um dia ia experimentar. Vejo que é muito diferente do terror que eles colocavam. Para mim a maconha é como o cigarro lícito, que é muito pior para a saúde mesmo sendo permitido, mas que traz uma sensação muito superior”(Diego, 20 anos).

Sobre episódios discriminatórios, o entrevistado enfatiza sua experiência com quadros policiais, haja vista ser um homem preto, retinto e periférico:

“Honestamente, eu nunca passei por um quadro por conta de maconha. Isso só aconteceu porque eu não tenho a possibilidade de ‘dar esses moles’ com maconha na rua. Até porque, eu preciso tomar cuidado redobrado justamente por ser preto. Eu nunca vou estar andando com ela na rua, usando em lugares públicos, porque sei que para mim, a consequência disso é bem diferente.”(Diego, 20 anos).

Em sua concepção, o entrevistado defende que as campanhas antiproibicionistas devem salientar um caráter diferencial da maconha diante das outras drogas ilícitas. Por esse

viés, salienta considerar uma linha tênue entre influenciar e informar, mas acredita que as pesquisas científicas e o diálogo com quem usa são fundamentais para a temática.

8 - João - 22 anos, homem cis, pardo, heterossexual. Ensino Médio completo.

Quanto a sua primeira experiência, alude que não consegue especificar uma idade, pois considera que, ao crescer em frente a uma “boca de fumo”, a maconha sempre fez parte do seu cotidiano, sendo assim, não tendo uma “primeira vez” tão marcante para o mesmo. Atualmente, considera que tem fumado em baixa frequência, em razão de estar trabalhando. Opta pelo uso em contexto coletivo, como finais de semana. Nessas experiências, busca desestressar, acalmar nos momentos de raiva.

Sobre Redução de Danos, o entrevistado afirma nunca ter ouvido o termo, e não imagina como isso pode ser relacionado ao uso da maconha. Por outro lado, aborda o PROERD como principal marco da cultura antidrogas durante sua formação:

“Lembro que era na escola mesmo, falava o certo e o errado, tinha até prova. Mas hoje vejo como isso não me influenciou em nada. Na verdade, lembro que lá pude conhecer outras drogas e achei interessante, lembro de um vídeo mostrando algumas etapas da fabricação do pó. Hoje, posso até dizer que as outras drogas que experimentei além da maconha, vieram de uma curiosidade que nasceu lá, onde tudo era dito como “ruim”. Considero que não adianta o PROERD chegar para um garoto tipo eu, que mora do lado de uma ‘boca de fumo’ e dizer para não usar. Esse garoto conhece ‘os caras’ do tráfico, ele sempre tá ali” (João, 22 anos).

Sobre discriminação, afirma que ao compartilhar com pessoas fora do ciclo de uso, sempre é taxado não como mero usuário, mas sim, relacionando-o ao crime organizado e a figura de “traficante”. “Eu só consumo, mas sou taxado como bandido” (João, 22 anos).

Hoje, o jovem pondera que a população brasileira já perdeu muito da criticidade em relação a maconha, mas que ainda assim, enxerga muito preconceito e discriminação em relação às outras drogas. Por fim, defende uma campanha semelhante ao PROERD, voltada para o público infantil. Contudo, critica seu viés policial e militarizado, ao qual defende um programa sem pressões psicológicas, no qual os infantes possam falar sobre sua realidade sem julgamentos.

9 - Sabrina, 20 anos, mulher cis, heterossexual. Ensino Médio Completo. Atua como caixa de supermercado.

A princípio, a jovem optou por não especificar seu primeiro contato com a maconha, dizendo apenas ter ocorrido ainda na adolescência, a reconhecendo como uma experiência diferenciada, vivida em conjunto com seus amigos. “Adoro a brisa, é diferente e muito legal, gosto de como me sinto” (Sabrina. 20 anos). Até hoje, seu consumo se dá em coletivo, buscando diversão e descontração em reuniões e saídas com seus amigos. Destaca que poucas vezes, opta pelo uso individual, pois não considera tão interessante.

Sobre as práticas de Redução de Danos, a jovem afirma desconhecer. Em relato, afirma que faz uso da piteira por lógica e costume, mas que não sabia se tratar apenas de mais

uma medida de contenção, integrante de outras práticas. Analogamente, reitera a experiência com o PROERD, destacando-o como a campanha mais profunda antidrogas que teve vivência, para muito além do senso comum, que já preconiza a maconha e as drogas em geral como ruins.

“Eu nem sabia o que era droga quando eles foram na escola, mas basicamente, o curso se resume em diversos motivos que eles te dão para não usar drogas. No fim, a curiosidade falou mais alto para mim, e descobri que podia não ser tão ruim como me passavam, quando eu ainda não tinha opinião para pensar”(Sabrina. 20 anos).

Por fim, conclui que a sociedade brasileira ainda é afeita a tabus “para muita gente, é como se eu estivesse fazendo a pior coisa do mundo, como se a gente só soubesse fumar” (Sabrina. 20 anos). Ao pensar em uma campanha sobre drogas, propõe que a discussão deve partir das propriedades da cannabis enquanto planta, buscando assim, uma abordagem descriminalizante e científica, evitando distorções e equívocos.

10 - Vítor, 24 anos, homem cis, bissexual. Ensino Superior incompleto. Traduz seu consumo como diário, tendo iniciado ainda na adolescência, por meio de festas entre amigos. Logo de cara, o jovem afirma que sua experiência com maconha é delimitada pelo abuso de outras substâncias (em especial, o álcool e cocaína) desde muito novo. Dessa maneira, busca ressaltar que seu relato contém particularidades não aplicáveis à maioria dos outros usuários. “Sempre tive a pira, querer saber como era, curiosidade mesmo. Na literatura, na música, queria conhecer a vida de todos os prismas, de todos os jeitos” (Vítor, 24 anos).

Sobre a Redução de Danos, destaca que o próprio ato de fumar maconha, dado seu contexto, atua como o principal redutor de danos do álcool e da cocaína. Contudo, não problematiza práticas de redução voltadas ao fumo, ao qual também acrescenta o uso do tabaco.

Sobre campanhas e programas proibicionistas, relembra o PROERD, ao qual descreve como um programa desligado da realidade, movido por uma perspectiva policial e moralista. “Para mim, a história humana sempre esteve ligada ao uso de drogas e a alteração de consciência” (Vítor, 24 anos)

Diante do exposto, ao compartilhar experiências de discriminação, o jovem afirma não ter sofrido diretamente:

“Quando eu era mais novo, essas ‘paradas’ foram sempre mais sigilosas. ‘Fumar um’ escondido, sabe?. Já quando eu tive a minha famosa ‘saída do armário’, quando assumi que fumava para a família ou os outros, foi mais voltado para os meus problemas com o álcool e a cocaína. ‘Fumar um’ sempre foi o mais tranquilo. Mas já trabalhei em uma loja de carros, em que fiquei um pouco estigmatizado por fumar, principalmente por grupos religiosos, vejo que eles nem sabiam diferenciar uma droga da outra, mas o estigma ficava em olhares e apelidos” (Vítor, 24 anos).

“Considero a Sociedade Brasileira, e em geral, ainda muito ultrapassada e antiquada. É uma grande hipocrisia, se a gente pensar em bebida, as músicas sertanejas todas retratam e incentivam o beber e ficar ‘doidão’, mas se pensar na maconha, que

consegue ser muito mais tranquilo que beber, ainda se mantém o preconceito. O maconheiro é sempre o preguiçoso”.(Vitor, 24 anos).

Por fim, ao pensar em uma proposta de campanha sobre drogas, o entrevistado argumenta que enxerga o vício como a fuga da realidade, bem como, um reflexo da exploração brutal do capitalismo e de possíveis problemas familiares. Por esse viés, considera que as campanhas devem disponibilizar um espaço de conscientização da juventude pela via da educação. Assim, para exemplificação, cita o canal “Drugs Lab”, que propõe relatos sobre o efeito de diferentes substâncias a partir de voluntários que experimentam em vídeo, complementando-se com a visão de especialistas. Segundo o entrevistado, de forma objetiva e laica, as informações devem poder ser acessadas, para assim, podermos falar de consciência.

2.5 ANÁLISE DE RESULTADOS

Preliminarmente, a escolha por uma abordagem qualitativa, conforme delineada por Minayo (2010), revelou-se fundamental para compreender o uso recreativo de maconha como um fenômeno social complexo, marcado por tensões entre cuidado e criminalização. Ao priorizar a perspectiva dos sujeitos envolvidos, as entrevistas semi estruturadas permitiram explorar percepções pessoais, que não seriam captadas e fidedignamente compreendidas por métodos puramente quantitativos.

Por essa ótica, Mountain (2017) ressalta o discurso médico, jurídico e religioso como pilares discursivos da onda proibicionista, gerando impacto nas diferentes formas de entendimento sobre o uso de substâncias psicoativas e, fundamentalmente, nos ideais que acompanham o usuário de drogas. Assim, os estigmas passam a contextualizar o fenômeno da droga, desencadeando os cenários de violência nos cuidados destinados aos usuários.

A partir dessa perspectiva, é relevante considerar como os referenciais clínicos, embora importantes para o campo da saúde, oferecem uma leitura limitada sobre o uso da maconha. O CID-11 (OMS, 2018) classifica os transtornos relacionados à cannabis em diferentes níveis, como uso prejudicial, dependência, intoxicação, abstinência e transtornos induzidos, buscando mensurar a gravidade e o impacto funcional do consumo. De modo semelhante, o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2023) descreve o transtorno por uso de cannabis como um padrão problemático que gera sofrimento ou prejuízo, incluindo critérios como perda de controle, persistência apesar de consequências negativas e desejo intenso (craving). Contudo, ambos os manuais mantêm uma compreensão predominantemente biomédica e centrada na substância, o que tende a desconsiderar as experiências subjetivas e contextuais que permeiam o uso.

Assim, ao contrastar essas classificações com a abordagem qualitativa adotada nesta pesquisa, ressalta-se a importância de reconhecer o sujeito em sua complexidade, não como mero portador de um transtorno, mas como agente que atribui sentidos, regula seu consumo e se insere em redes sociais e culturais específicas. Dessa maneira, essa ampliação de olhar se alinha à proposta antiproibicionista e às práticas de Redução de Danos, que buscam

compreender o uso para além da patologização e da punição, valorizando o cuidado e a autonomia.

Na obra “As flores do bem”, Sidarta Ribeiro (2023) destaca a maconha como uma planta historicamente cultivada e aprimorada pela inteligência humana, mas que foi submetida a uma “campanha de difamação planetária” que já dura mais de um século. Seu uso medicinal é antigo, com efeitos antiepilépticos descritos desde o século XIX, mas que foram amplamente ignorados por décadas, devido ao avanço da guerra às drogas. Como também, Ribeiro aponta que apenas recentemente, após a descoberta do sistema endocanabinoide, a ciência passou a reconhecer a maconha como potencial terapêutico, e em autênticas palavras, esbraveja: “toda pessoa que teme a maconha precisa considerar que em seu próprio corpo [...] produz uma grande quantidade de moléculas semelhantes às da maconha” (Ribeiro, 2023, p. 13).

Por essa ótica, torna-se visível que afastamento linguístico entre os termos “cannabis” e “maconha”, tem por objetivo “descolar” a planta de seus usos populares e do histórico de marginalização e violência. A linguagem se torna, nesse viés, um recurso de higienização simbólica, sendo a cannabis, o nome aceito nos espaços médicos, jurídicos e acadêmicos, ao passo que a maconha, permanece sendo associada aos estigmas da ilegalidade. Tal escolha não é neutra, mas sim, opera na estrutura simbólica e institucional, permitindo que o saber científico se aproprie da planta sob um novo vocabulário, enquanto os contextos historicamente estigmatizados permanecem excluídos ou silenciados. Essa operação de ocultamento se insere no que Boaventura de Sousa Santos (2010) denomina por “epistemicídio”, ou seja, a destruição e invisibilização sistemática de saberes populares por parte do conhecimento científico hegemônico. Segundo o autor, o discurso científico muitas vezes constrói sua autoridade apagando os contextos culturais e históricos que não se alinham à racionalidade dominante. Desse mesmo modo, ao adotar um termo pretensamente neutro como cannabis, a ciência participa de uma ecologia desigual de saberes, na qual as experiências populares, especialmente aquelas marcadas por etnia e classe, seguem sendo deslegitimadas em nome de uma racionalidade tecnocrática.

Por esse viés, Ribeiro (2023) indaga quanto a reabilitação científica da planta, o que segundo o autor, não foi resultado de uma mudança ética ou epistêmica, mas de uma pressão política e econômica impulsionada por famílias de classe média alta em busca do canabidiol (CBD) para tratar seus filhos, o que consolida o uso medicinal apenas para usos restritos, e abarca, em sua totalidade, a discussão antiproibicionista.

Através de Karam (2013), a força ideológica do proibicionismo e do sistema penal cria uma falsa percepção de que a remoção de proibições ou criminalizações levaria ao caos e à anarquia, ao mesmo tempo em que oculta o descompromisso dessas práticas com a humanidade e os danos que provocam. A autora enfatiza que o controle social não se dá exclusivamente por meio da legislação, mas também por outras formas de intervenção social, que moldam condutas e situações concretas. Nesse contexto, o antiproibicionismo não significa a ausência de regras, mas sim a busca por compreender as raízes de fenômenos e comportamentos tidos como problemáticos, propondo alternativas capazes de regulá-los de maneira menos danosa, mais racional, justa e eficiente.

Segundo Fernandes (2016, p. 92–93):

Nesse ponto é que se assentam os horizontes da direção oposta ao punitivismo e que o é, basicamente, porque produz melhores efeitos sem afrontar a pessoa humana: o antiproibicionismo associado às políticas de redução de danos. A qualidade dos seus resultados está ligada, principalmente, à aceitação dos entorpecentes como realidade e também na conscientização dos danos que a escolha pelo seu consumo pode causar, sem distorções.

A voluntariedade e a participação ativa daqueles que optam por lidar com as colateralidades de determinadas formas de consumo, em certos organismos, desconstrói a vitimação passiva que intervenções coercitivas promovem, transformando a opção pela participação em um capítulo natural e fluído dessa escolha. Ações reais, concretas e que respeitam garantias e direitos fundamentais, enfim, representam uma via alternativa à tendenciosa guerra que vivemos.

Por esse viés, o conceito de Representações Sociais, proposto por Moscovici (1978, 2007), foi central para interpretação dos dados, pois permitiu analisar como os significados sobre a maconha são construídos e compartilhados, ocupando um espaço entre o psicológico e o sociológico. A partir dos pressupostos do autor, compreende-se que todo objeto social é construído simbolicamente na relação entre o sujeito e o coletivo. Dessa maneira, as representações são formadas por diferentes dimensões, entre elas a icônica e a simbólica. A dimensão icônica refere-se às imagens e estereótipos que circulam socialmente sobre determinado objeto, sustentadas por memórias coletivas e discursos hegemônicos. Já a dimensão simbólica diz respeito aos valores, sentidos e significações sociais que esse objeto assume, isto é, aos modos pelos quais ele é investido de significados culturais, afetivos e políticos.

Nas entrevistas realizadas, observa-se com nitidez a presença da dimensão icônica: os participantes mencionam representações associadas à figura do “maconheiro”, “viciado” ou “marginal” e “vagabundo”, reproduzindo imagens historicamente constituídas a partir do discurso proibicionista. Essas imagens compõem o imaginário social que ainda marca a maconha como substância associada à criminalidade e à desordem moral.

Já a dimensão simbólica das representações mostrou-se individualizada, centrada em sentidos subjetivos e privados, como relaxamento, alívio de tensão e bem-estar. Assim, destaca-se uma ausência de significações políticas, culturais ou coletivas, o que indica um processo de despolitização das representações sociais da planta. Essa redução simbólica pode ser entendida como um efeito subjetivo da criminalização, que restringe o campo de sentidos possíveis, deslocando o uso da esfera pública e coletiva para o domínio íntimo e moralizado do cuidado individual.

Tal dinâmica se torna mais evidente quando contrastada aos discursos de períodos anteriores, como o da juventude contracultural brasileira da década de 1960. Nesse contexto, o uso da maconha aparecia investido de forte dimensão simbólica, funcionando como expressão de liberdade, criatividade e contestação política. Nesse cenário, têm-se a fala de Gilberto Gil, uma das figuras centrais do movimento Tropicalista, ao comentar sua prisão em 1976 pelo porte de maconha:

“Fazia aquilo em nome de uma inovação, uma renovação de hábitos. Fumar maconha podia ser contravenção, mas era também uma manifestação de amor à liberdade, ao arrojo, à aventura, à inovação. Eu me sustentava nisso. No interesse social, cultural, na experiência de transformação de status mental.” (Gil; Zappa, 2013, p. 205).

O relato de Gil sintetiza um momento histórico em que a maconha se configurava como símbolo de resistência e reconfiguração cultural, associada a valores de transformação, expansão da consciência e ruptura com padrões autoritários. Em contraste, as falas contemporâneas dos entrevistados revelam que tais significações foram sendo esvaziadas ao longo do tempo, substituídas por discursos de autocontrole e normalização. “Busco diversão, me sentir bem, relaxar um pouco, curtir mais em festa”. (Nanda, 24 anos); “Tudo que vou fazer parece que vai ficar mais legal fazendo ‘chapado’” (Lucas, 25 anos).

Analogamente, conforme alude o conceito de interseccionalidade, Crenshaw (1989) propõe que essas representações não operam de forma isolada, mas se intersectam com marcadores sociais da diferença, como raça, gênero, classe e etnia, gerando experiências diferenciadas de estigma e criminalização. Por essa instância, a Redução de Danos, enquanto estratégia ética e política de cuidado, desloca o foco da substância para a compreensão das trajetórias, contextos e vínculos dos sujeitos, oferecendo um contraponto às abordagens punitivas e moralizantes tradicionais. Nesse sentido, torna-se pertinente a incorporação do conceito de interseccionalidade, desenvolvido por Kimberlé Crenshaw (1989), como ferramenta analítica essencial para compreender como diferentes sistemas de opressão, como racismo, sexismo e desigualdade de classe, não operam de forma isolada, mas se entrecruzam e produzem experiências específicas de subordinação. A autora formula o conceito a partir da experiência das mulheres negras, historicamente invisibilizadas tanto pelo feminismo hegemônico, centrado nas vivências das mulheres brancas, quanto pelos movimentos antirracistas, voltados majoritariamente à realidade dos homens negros. Crenshaw demonstra que essa dupla marginalização expõe as limitações das políticas e das práticas institucionais que tratam raça e gênero como categorias separadas, impossibilitando o reconhecimento das múltiplas dimensões da violência e da exclusão que recaem sobre essas mulheres.

Sob essa ótica, pensar a interseccionalidade no campo das políticas sobre drogas permite evidenciar como o proibicionismo intensifica desigualdades estruturais, atingindo com maior severidade corpos negros, periféricos e femininos, marcados por vulnerabilidades interligadas. Tal perspectiva amplia o olhar da Redução de Danos, ao reconhecer que o cuidado só pode ser efetivamente ético e emancipador quando considera as intersecções entre gênero, raça, classe e território que moldam o modo como determinadas populações são criminalizadas, estigmatizadas e excluídas dos direitos.

Por esse viés, Crenshaw (1989), ao identificar como identidades sobrepostas interagem para produzir formas únicas de opressão e privilégio, os relatos das entrevistas revelam disparidades marcantes nas experiências de discriminação policial relacionadas ao uso de maconha. Essa abordagem vai além de uma análise unidimensional, expondo como fatores raciais e socioeconômicos se entrelaçam, influenciando não apenas o tratamento

recebido pelas autoridades, mas também as percepções pessoais e os comportamentos preventivos dos indivíduos.

A título de informação, faz-se necessário explicitar que as imagens gráficas apresentadas neste artigo contam com descrições acessíveis elaboradas pela autora, em conformidade com as diretrizes ABNT NBR 17060:2022, com o intuito de promover a acessibilidade comunicacional e garantir a compreensão do conteúdo visual por todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência visual e/ou outras barreiras perceptivas.

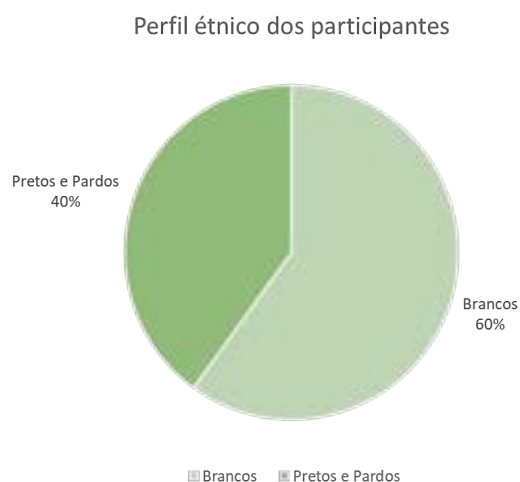


Gráfico I: a distribuição étnica dos entrevistados é representada por duas categorias, 60% dos participantes se identificam como brancos (representados pela cor verde claro) e 40% como pretos e pardos (representados pela cor verde escuro). Fonte: Elaborado pelo autor com dados da pesquisa de campo (2025).

Descrição acessível: O gráfico de pizza apresenta a distribuição étnica dos entrevistados. A cor verde claro, maior, representa 60% dos entrevistados que se identificam como brancos. A cor verde escuro, menor, representa 40% dos entrevistados que se identificam como pretos e pardos.

Para fins de análise, optou-se por agrupar as categorias “pretos” e “pardos” como “população negra”, em conformidade com as diretrizes do IBGE (2022).

Ao examinar os depoimentos de Elias (homem branco, 23 anos), Fernando (homem preto, 23 anos) e Diego (homem preto, 20 anos), fica evidente que o privilégio racial opera como um amortecedor contra consequências mais severas, enquanto para pessoas negras, a interseção entre raça e o estigma da maconha amplifica riscos de violência e marginalização.

No caso de Elias, a experiência policial ilustra um privilégio sócio-racial que mitiga o impacto da discriminação. Ele descreve um episódio em que “tomou uma dura”, após ser pego com alguns amigos e um baseado. “Os policiais esculacharam, só disseram que não ‘comeriam a porrada’ porque estávamos na frente de uma casa com câmera. [...] Não deu em nada, até porque, éramos três playboyzinhos” (Elias, 23 anos). Diante disso, o entrevistado demonstra consciência que, diante de um privilégio sócio-racial, não teme sofrer com episódios de discriminação. Essa narrativa reflete como a interseccionalidade favorece certos grupos: a combinação de raça branca e status socioeconômico permite uma interação com o sistema policial que, embora intimidatória, não resulta em escalada para violência ou prisão, reforçando a impunidade relativa.

Em contrapartida, os relatos de Fernando (23 anos) e Diego (22 anos) destacam como a interseccionalidade, tratando-se de homens pretos que fazem uso de maconha gera uma vulnerabilidade exacerbada, moldando comportamentos de auto prevenção e medo constante. Fernando, ao mencionar que “[...] eu cresci discriminando isso e até a mim mesmo por usar, me sentia ‘sujo’ porque lá, sempre ouvi dizer que maconha é droga de viciado, e viciado é bandido. Morria de medo de ser pego.”, revela uma internalização profunda do estigma, interseccionando com sua raça para criar uma sensação de inferioridade e risco iminente de ser “prego”. Diego, por sua vez, enfatiza a precaução redobrada devido à sua raça, afirmando “[...] eu nunca passei por um quadro por conta de maconha. Isso só aconteceu porque eu não tenho a possibilidade de ‘dar esses moles’[...] sei que para mim, a consequência disso é bem diferente.”

Assim, ao empregar uma lente interseccional sobre o fenômeno, que reconhece as intersecções entre identidades como etnia, gênero e classe, a escolha por uma amostragem intencional, conforme Minayo (2012), ampliou a compreensão de como políticas proibicionistas e estigmas se manifestam em trajetórias individuais, respeitando a singularidade de cada narrativa e suas complexidades, que refletem dinâmicas estruturais e coletivas. Por essa ótica, a maneira na qual a sociedade rotula o uso de substâncias como uma experiência uniforme, ignorando as desigualdades sociais que atravessam esse uso, remete à crítica feita por Neusa Santos Souza à Psicologia e a Psicanálise tradicionalistas. Em Tornar-se negro, a autora evidencia que o sofrimento psíquico de pessoas negras é frequentemente interpretado a partir de parâmetros “universais” brancos, o que silencia as marcas específicas do racismo na constituição subjetiva (Souza, 2021). Assim como a clínica eurocentrada desconsidera os efeitos do racismo nas vivências psíquicas, o discurso proibicionista sobre drogas deslegitima contextos diversos de uso, sobretudo os que envolvem corpos racializados e marginalizados.

Nesse sentido, ao compreender a prática da Redução de Danos (RD) como um conjunto de estratégias para a construção de uma nova perspectiva de cuidado, têm-se como pontos fundamentais, a participação ativa do usuário na construção e desenvolvimento das ações. Desse modo, ao não restringir o cuidado aos moldes da abstinência, as estratégias de redução de danos podem ser desenvolvidas, cada uma, buscando atingir um objetivo diferente que consiga reduzir um dano ou risco específico (Gomes, 2017).

No entanto, observa-se que, entre os participantes entrevistados, há diversidade em relação ao conhecimento e à prática da Redução de Danos. Alguns relatam adotar estratégias concretas no cotidiano, enquanto outros demonstram conhecer o conceito, mas não aplicá-lo, e há ainda aqueles que desconhecem totalmente essas práticas. Esses achados não indicam uma lacuna teórica na proposta da Redução de Danos, mas evidenciam possíveis barreiras na difusão e no acesso a informações e recursos, neste caso, entre pessoas que usam maconha.

Durante os relatos supracitados, pode-se citar as seguintes falas:

“Não vou dizer que não significa nada, mas também não posso dizer que significa muita coisa, conheço. Mas o máximo que eu faço é usar a piteira mesmo.” (Elias, 23 anos).

“Já ouvi falar, mas confesso que conheço pouco, não acho tão necessário por não estar usando frequentemente” (Amanda, 24 anos).

As falas de Elias (23 anos) e Amanda (25 anos), revelam uma lacuna significativa no conhecimento sobre as práticas de Redução de Danos, erroneamente associadas apenas a contextos de uso abusivo. Assim, quando A. afirma que não considera necessário conhecer mais sobre o tema por não usar com frequência, evidencia-se uma compreensão restrita do cuidado, como se este fosse acionado apenas diante do risco extremo. No entanto, a lógica da Redução de Danos propõe justamente o contrário: o cuidado como exercício contínuo de autonomia, informação e escolha segura, independentemente da frequência ou intensidade do uso. Por outro lado, essa ausência de conhecimento também expressa os efeitos do proibicionismo, que limita o acesso à informação e cuidado. Ao reduzir a gama de práticas disponíveis ao mero uso de piteiras, perde-se de vista o caráter ético e político da Redução de Danos enquanto estratégia de saúde pública e direito individual. Assim, a pouca familiaridade com o tema não é apenas uma questão individual, mas um reflexo das barreiras estruturais que afastam os usuários de um saber que poderia potencializar sua própria liberdade e segurança durante o uso.

Por esse viés, torna-se imperioso compreender que o proibicionismo não se refere apenas ao ato de estabelecer restrições pontuais, como já existiam em diferentes comunidades quanto ao monopólio ritualístico e religioso de certas substâncias. Segundo Carneiro (2013) a partir do século XX, consolidou-se em um arcabouço jurídico-diplomático internacional que proibiu usos não médicos de drogas como papoula, coca e maconha (Carneiro, 2013). Essa política, que se prolonga até a contemporaneidade, configura a chamada “Guerra às Drogas”, uma estratégia de controle social que militariza e patologiza a relação entre drogas e sujeitos. Nesse sentido, a dificuldade dos participantes em acessar e aplicar práticas de Redução de Danos pode ser entendida como uma consequência direta desse contexto histórico-político, que molda percepções, limitações e formas de cuidado sobre o uso de substâncias.

A política de Guerra às Drogas, ao criminalizar o consumo e restringir o acesso às substâncias, produz diferentes realidades entre os usuários. Entre os participantes entrevistados, essas desigualdades se manifestam claramente.

Mariana (27 anos) descreve que opta por substâncias de melhor qualidade e, em alguns momentos, pela utilização da piteira de vidro, ilustrando como o conhecimento sobre a Redução de Danos influencia diretamente a experiência de uso.

Por outro lado, Diego (20 anos) questiona as condições impostas pela criminalização: “Já ouvi sobre cortar a seda, usar piteira, sinceramente, não faço. Falam muito de evitar prensado, mas me diz, como é que compra flor? É claro que preferia ter acesso a algo melhor, ninguém fuma prensado porque quer.” (Diego, 20 anos)

Esses relatos evidenciam como as condições econômicas e sociais afetam o acesso a práticas de Redução de Danos. A seguir, as tabelas apresentam os diferentes tipos de uso relatados pelos participantes, permitindo analisar padrões, estratégias e práticas cotidianas relacionadas ao uso da maconha.

Quais tipos de maconha você prefere/tem acesso?

10 respostas

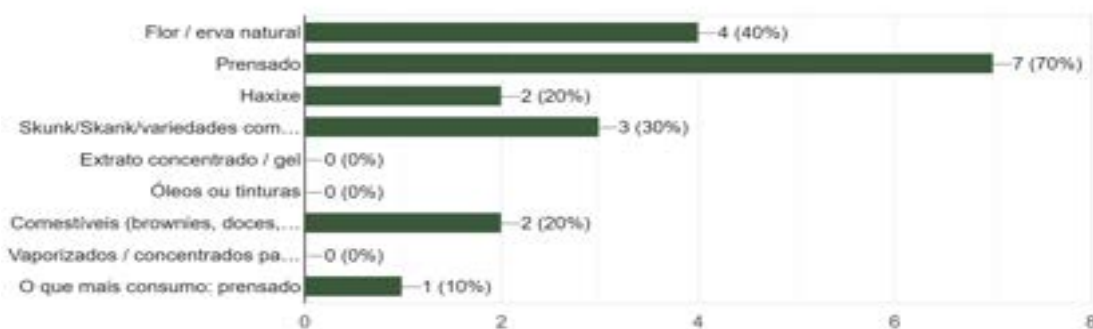


Gráfico II – Preferência e acesso aos tipos de maconha entre participantes da pesquisa. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Descrição acessível: Gráfico de barras horizontais representando as respostas de 10 participantes à pergunta “Quais tipos de maconha você prefere/tem acesso?”. As categorias e seus respectivos percentuais são: Prensado: 70% (7 participantes); Flor/erva natural: 40% (4 participantes); Skunk/variedades comerciais: 30% (3 participantes); Haxixe: 20% (2 participantes); Comestíveis (brownies, doces etc.): 20% (2 participantes); Óleos ou tinturas: 0%; Extrato concentrado/gel: 0%; Vaporizados/concentrados para vaporizador: 0%; Outro (o que mais consome: prensado): 10% (1 participante).

As respostas dos participantes evidenciam uma heterogeneidade nas formas de consumo e no acesso à maconha, sendo o uso da maconha prensada uma realidade majoritária. Essa configuração não se explica apenas por escolhas individuais, mas está profundamente marcada pelas consequências da Guerra às Drogas, cuja criminalização do consumo limita o acesso a produtos de maior qualidade e segurança. A maconha prensada, mais barata e menos refinada, emerge nesse contexto como o principal recurso disponível, refletindo desigualdades estruturais e barreiras socioeconômicas que condicionam a experiência do uso.

Quais formas de consumo você costuma utilizar?

10 respostas

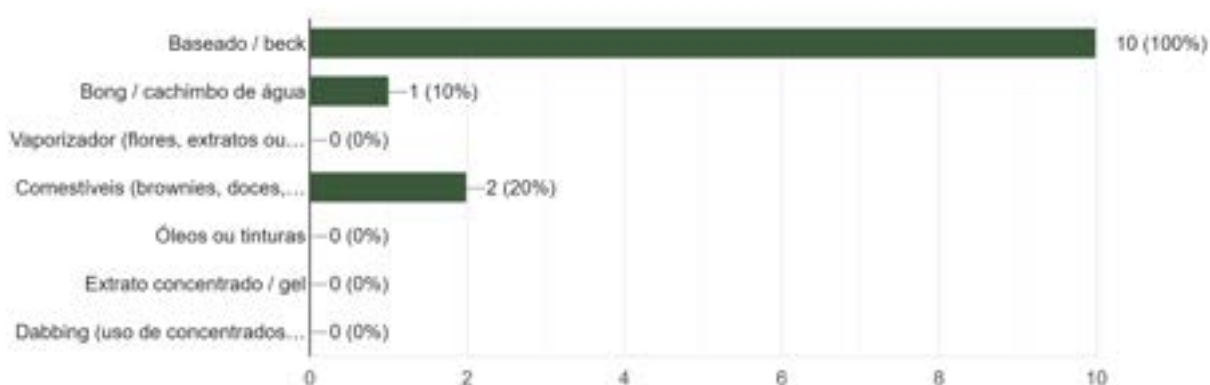


Gráfico III – Formas de consumo de maconha entre participantes da pesquisa. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Descrição acessível: Gráfico de barras horizontais que apresenta as respostas de 10 participantes à pergunta “Quais formas de consumo você costuma utilizar?”. As categorias e percentuais são: Baseado/beck: 100% (10 participantes); Comestíveis (brownies, doces etc.): 20% (2 participantes); Bong/cachimbo de água: 10% (1 participante); Vaporizador (flores, extratos ou óleos): 0%; Óleos ou tinturas: 0%; Extrato concentrado/gel: 0%; Dabbing (uso de concentrados): 0%.

Como também, as respostas referentes às formas de consumo evidenciam a predominância do uso do baseado/beck entre todos os participantes, enquanto outras modalidades, como bong ou comestíveis, aparecem de forma restrita, e alternativas consideradas mais sofisticadas, como vaporizadores, extratos, tinturas ou dabbing, não foram mencionadas. Essa configuração indica que o acesso a métodos de consumo mais controlados e potencialmente menos prejudiciais, encontram-se limitados por barreiras econômicas e pela criminalização.

O uso majoritário do baseado não deve ser compreendido apenas como uma preferência cultural ou hábito consolidado, mas como uma adaptação às condições impostas pelo mercado paralelo e às restrições estruturais derivadas da criminalização. Por esse viés, é possível relacionar diretamente essa realidade com a análise de Carneiro (2013), segundo o qual, relaciona o proibicionismo como catalisador da “Guerra às Drogas”. Segundo o autor, ao tratar de política de controle social, que se prolonga até a contemporaneidade moldando a relação entre drogas e sujeitos, a dificuldade dos participantes em acessar formas mais seguras de consumo e aplicar práticas de Redução de Danos pode ser entendida como consequência direta das restrições estruturais impostas pelo proibicionismo.

Em consonância, os relatos alcançados pela pesquisa destacam sobre a importância de ampliar iniciativas educativas e espaços de diálogo, que permitam aos usuários reconhecer e incorporar práticas de cuidado mais conscientes e autônomas, alinhadas à perspectiva da psicologia antiproibicionista. Entretanto, ao observar as experiências relatadas pelos participantes, nota-se que o contato com ações educativas sobre drogas ainda se dá por meio de programas com viés proibicionista, como o PROERD.

Para contextualização, ainda em 1983, o Departamento de Polícia de Los Angeles criou o programa Drug Abuse Resistance Education (D.A.R.E), com foco em ações educativas voltadas a convencer alunos e famílias sobre os perigos das drogas (Rodrigues, 2004). Em 1992, o modelo foi incorporado no Brasil como Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD). Segundo Domingues (2016), a Polícia Militar do Rio de Janeiro foi pioneira na implementação, que se expandiu pelo sistema público de ensino, voltado a crianças de 9 a 12 anos. O autor destaca que o PROERD configura uma forma de controle social, ao utilizar a educação como instrumento de mobilização ideológica. Suas palestras, conduzidas por policiais fardados e marcadas por uma linguagem militarizada e nacionalista, reforçam a noção das drogas como inimigos da nação e dos jovens como “soldados” nessa luta.

Durante a composição das entrevistas, quando questionados sobre experiências com programas de prevenção às drogas, 6 dentre os 10 participantes citaram o PROERD, indicando que o contato inicial com o tema das drogas ocorre, em grande parte, por meio de abordagens punitivas e moralizantes. Contudo, mesmo aqueles que não participaram do

programa estão inseridos em uma cultura amplamente marcada pelo proibicionismo, que influencia a forma como as drogas e as práticas de cuidado são percebidas.

O relato a seguir demonstra como essas experiências educativas impactaram a percepção de um dos participantes sobre as drogas e, consequentemente, suas práticas de cuidado:

“Considero que esse programa não influenciou. Cresci e vi que não é esse ‘bicho de sete cabeças’ que eles pregam. Na verdade, creio que esse tipo de programa muitas vezes é inútil, visto que os professores são policiais, que empregam a proibição ao invés da conscientização.” (Lucas, 25 anos).

Seguindo a narrativa exposta, Domingues (2016) problematiza o PROERD enquanto uma tecnologia de poder que atua na formação subjetiva dos alunos, legitimando o policial militar como figura de referência positiva no ambiente escolar. Ao ser representado não apenas como agente da repressão, mas como educador comprometido com o bem comum, o policial assume um papel ambivalente: simultaneamente autoritário e pedagógico. Essa construção simbólica reforça a presença do Estado como instância protetora, cuja autoridade seria exercida em nome da ordem e da segurança coletiva, e não da coerção. No entanto, o autor ressalta que, por trás desse verniz educativo, o programa sustenta uma lógica essencialmente punitiva, voltada para a exclusão e a penalização de condutas consideradas desviantes. A ação pedagógica do PROERD, centrada em estratégias de amedrontamento e vigilância, não apenas silencia abordagens mais críticas e humanizadas sobre o uso de drogas, mas também instrumentaliza os próprios alunos como agentes de denúncia, convocando-os à colaboração ativa no combate ao “inimigo” interno.

Ao apontar esse processo, Domingues (2016) convida à reflexão sobre a persistência de modelos preventivos que privilegiam o controle social em detrimento da construção de uma cultura de cuidado, ainda que existam alternativas baseadas em visões não punitivas e mais complexas sobre os usos de substâncias psicoativas. Assim, pode-se conceber que iniciativas como o PROERD, ao coibir o diálogo sobre as drogas nos espaços educacionais da juventude, são inicialmente inovadoras, contudo, Fefferman e Figueiredo (2006) contribuem com uma reflexão crítica sobre a forma de prevenção ao uso de drogas adotada por políticas públicas que seguem esse modelo, propondo a alternativa da Redução de Danos como abordagem de ação diante de pressupostos educacionais que consideram a vivência, as condutas e os comportamentos do sujeito. Tal estratégia age de maneira horizontal e corrobora para o fortalecimento da autonomia e da reflexão do usuário como agente transformador de sua realidade. Tal perspectiva consolida-se na fala de João (22 anos), que ao ser questionado sobre como idealiza uma campanha sobre drogas, defende uma proposta semelhante ao PROERD, voltada ao público infantil, porém sem o viés policial e militarizado. O participante sugere um programa sem pressões psicológicas, no qual as crianças possam expressar suas experiências e percepções sem julgamentos.

Por essa instância, segundo Sankofa (Alvarez & Miranda, 2024), ao tratar da temática da Redução de Danos, a “droga”, por si só, deve ser a última coisa a ser discutida, destacando a gama “vulnerabilizações” a serem cuidadas no que tange ao fenômeno do uso de substâncias. Por esse viés, a autora lança uma problematização quanto à necessidade de

atentar-se às fundações por trás do uso da droga, na qual, em outras palavras, articula que em variados casos, a droga age como alicerce para a manutenção vital do usuário. Nesse sentido, as ofertas de cuidado baseadas em abstinência representam uma violação contrária ao bem-estar do usuário, tornando-o carente de, possivelmente, sua única ferramenta de existência. Por esse viés, considera-se que a Redução de Danos contempla diferentes perfis de pessoas que usam substâncias: aquelas que desejam parar, as que não conseguem e as que não querem interromper o uso. Essa abordagem reconhece que, historicamente, o uso de substâncias antecede em muito a criação das políticas proibicionistas.

Nesse sentido, a fala de Mariana (27 anos) dialoga diretamente com essa perspectiva. Ao propor a frase “Drogas, uso com responsabilidade”, Mariana apresenta uma escolha de palavras que humaniza o fenômeno do uso de substâncias, incentivando a reflexão e desconstruindo os imperativos recorrentes em campanhas anteriores, como “use” ou “beba”. A escolha do termo “uso” confere “pessoalidade” à mensagem, alinhando-se à lógica da Redução de Danos, que prioriza o cuidado com o indivíduo e não apenas com a substância.

Paralelamente, a abordagem defendida pela entrevistada contrasta fortemente com as campanhas antidrogas tradicionais, amplamente difundidas nos anos 90, como “Drogas, nem morto” (Parceria Contra as Drogas, 1998). Essas campanhas foram marcadas por uma retórica de medo e punição, associando o uso de substâncias à marginalidade, ao fracasso e à desorganização social. Produzidas sob uma lógica moralizante, reduziam o fenômeno do uso de drogas a um problema individual, descontextualizando seus determinantes sociais e afetivos. Assim, enquanto a fala de Mariana promove reflexão e cuidado, as campanhas antigas atuavam mais como instrumentos de controle social, reforçando estigmas e invisibilizando a complexidade das experiências dos sujeitos.

Em contrapartida, Vítor (24 anos) possibilita uma experiência singular diante das demais entrevistas. Considera-se que o jovem se destacou entre os entrevistados por ser o único a implicar o uso de drogas em dimensões culturais e políticas, contextualizando seu consumo como uma resposta a vulnerabilidades sociais impostas por políticas proibicionistas e normas culturais brasileiras que marginalizam usuários. Paralelamente, ele compartilha sua vivência como poliusuário, descrevendo o consumo simultâneo de álcool e cocaína como um ciclo de riscos elevados, e posiciona a maconha como a própria redução de danos, atuando como uma alternativa pragmática e menos prejudicial nesse contexto pessoal.

Essa experiência pessoal se alinha com a visão de Sankofa (Alvarez & Miranda, 2024), na qual a Redução de Danos é descrita como uma abordagem precoce, flexível e baseada em ecoempatia, integrada ao SUS, que reconhece o protagonismo de usuários vulnerabilizados por políticas de drogas, transformando vivências compartilhadas em ofertas de cuidado e ampliando-as para comunidades afetadas. Para a ativista, ecoempatia é a capacidade de reconhecer e compartilhar pontos de conexão entre diferentes vivências e identidades, compreendendo as dores e vulnerabilidades comuns sem apagar as diferenças. É um exercício de solidariedade e reconhecimento mútuo, que permite construir alianças e caminhos coletivos a partir do que há de comum e diverso entre os sujeitos.

Em casos de poliusuários, indivíduos que consomem múltiplas substâncias simultaneamente, a própria droga pode atuar como um mecanismo de redução de danos,

substituindo hábitos mais perigosos por alternativas com perfis de risco relativamente menores. Por exemplo, o fumo de maconha, como relatado por Vítor, pode servir como uma ferramenta pragmática para mitigar os danos associados ao álcool e/ou à cocaína, sem a exigência de abstinência total, conforme destacado na argumentação de Sankofa.

Sob a perspectiva da Associação Brasileira de Redutores de Danos (Aborda), as terapias de substituição não devem ser compreendidas apenas como um recurso técnico ou clínico, mas como uma prática atravessada por significados sociais e ideológicos. Elas se inscrevem em um campo ético-político que reconhece o direito das pessoas que usam drogas de buscar modos de uso mais compatíveis com seus contextos de vida, suas relações e seus desejos. Nessa direção, as terapias de substituição são concebidas como estratégias que visam equilibrar a relação entre o sujeito, a(s) substância(s) e o ambiente, seja pela troca quantitativa, qualitativa ou pela modificação no modo de uso, promovendo maior harmonia entre satisfação, saúde e convivência social. Para a Aborda, essa forma de intervenção deve sustentar-se em princípios de respeito mútuo e de construção de habilidades voltadas à autonomia do sujeito, sendo, portanto, uma ação universalmente aplicável e um direito das pessoas que usam drogas, inclusive as consideradas ilícitas. Diante de tal entendimento, a omissão ou recusa dessas práticas por parte dos profissionais e serviços de atenção às pessoas que usam drogas é vista como passível de questionamento ético, podendo ser interpretada como negligência ou imperícia (Campos; Siqueira, 2003).

Por fim, ao considerar as reflexões de Sankofa (Alvarez & Miranda, 2024), torna-se possível compreender que o chamado combate às drogas nunca teve como alvo as substâncias em si, mas os corpos que as utilizam. Como afirma a autora, não há uma “guerra às drogas”, mas uma guerra contra pessoas pobres, pretas, LGBTQIAPN+, periféricas e mulheridades, corpos que, historicamente, foram desassistidos e criminalizados sob a justificativa do uso de substâncias. Essa política de controle legítima e naturaliza a morte cotidiana dessas populações, reafirmando desigualdades e produzindo vulnerabilidades como forma de governo.

Nessa direção, Mbembe (2018) contribui ao evidenciar que o poder moderno se estrutura pela necropolítica, isto é, pela capacidade de decidir quem pode viver e quem deve morrer. A “Guerra às Drogas”, nesse sentido, funciona como um dispositivo necropolítico que transforma a exclusão e o extermínio em práticas de Estado, produzindo zonas de morte social onde certas vidas são tornadas descartáveis. Assim, encerrar esta análise a partir desse diálogo é reconhecer que o proibicionismo se sustenta na administração do medo e da morte, enquanto a Redução de Danos propõe uma ética do cuidado e da escuta, um gesto político de afirmação da vida. Desse modo, frente a uma política que insiste em punir e eliminar, a Redução de Danos emerge como resistência, deslocando o olhar do desvio para o direito de existir.

2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises apresentadas evidenciam como a política de drogas vigente, orientada por um paradigma proibicionista, se mostra ineficaz no cuidado e na promoção da saúde das

peças que fazem uso da maconha. Os relatos concedidos pelos participantes indicam que o controle, a criminalização e o estigma associados ao uso de drogas produzem efeitos de exclusão e sofrimento. Ao mesmo tempo, nota-se que o uso aparece atravessado por dimensões sociais, afetivas e subjetivas que extrapolam a lógica biomédica, exigindo leituras mais complexas sobre o fenômeno do uso de substâncias, especialmente no que tange ao campo da Psicologia.

Assim, a fala dos participantes iluminou diferentes dimensões que atravessam o modo como o uso de drogas é significado socialmente. Em primeiro lugar, observou-se um movimento de despolitização do debate. Nesse sentido, tendo como foco a maioria dos usuários acessados, ao restringir os sentidos sobre a droga como puramente recreativos, esvazia-se gradativamente a possibilidade de uma alteração de consciência como via política para des/re -conexão crítica da realidade. Essa percepção, presente nos relatos estudados, constitui um dos principais sintomas do proibicionismo: a neutralização simbólica do uso de drogas como prática que poderia tensionar as certezas oriundas da ordem social vigente.

Não obstante, a pesquisa também revelou a presença marcante da dimensão étnico-racial, aludindo que pessoas pretas são mais frequentemente associadas ao uso problemático e à criminalidade, enquanto pessoas brancas tendem a ser percebidas como usuárias ocasionais ou em sofrimento. Essa distinção não é meramente descritiva, mas evidencia o caráter seletivo e racializado da política de drogas, que opera como mecanismo de controle social e continuidade das hierarquias herdadas do período escravocrata. Nessa lógica, pode-se pensar que o corpo preto é simbolicamente construído como o “corruptor”, o perigoso, aquele a ser contido; enquanto o corpo branco aparece como o “corrompido”, o vulnerável, aquele que precisa ser salvo. Em meio a narrativas distintas, ainda que frequentemente sustentadas por experiências semelhantes de uso, revelam um mesmo plano de fundo: intersecções complexas entre raça, classe e moralidade que estruturam o imaginário social sobre as drogas no Brasil.

Outro achado relevante foi o papel do PROERD na formação de percepções e crenças sobre o uso de drogas desde a infância. O programa, pautado em discursos moralizantes e pautados na busca pela abstinência, reforça o medo e a culpabilização, contribuindo para a manutenção de estigmas e para a naturalização da proibição como única forma de cuidado. Da mesma forma, a mídia aparece como um agente central na reprodução de estereótipos e na construção de imagens negativas do usuário, simplificando o fenômeno e silenciando perspectivas alternativas.

Em suma, entende-se que o presente estudo se embasa em uma escuta individual, com o propósito de refletir sobre padrões socialmente enquadrados, transitando de uma perspectiva “micro” para uma “macro”. Contudo, metodologicamente, também considera-se que a abordagem preliminar, aquela destinada a revisão de literatura e a composição do material de entrevista, partem do nível macro, a fim de acessar e desvelar o micro, permitindo uma ponderação efetiva e aprofundada. Tal movimento dialético facilita uma análise integrada dos fenômenos sociais, articulando escalas individuais e coletivas.

A partir dessa abordagem dialética, destaca-se a relevância da entrevista semiestruturada como instrumento central para o estudo, ao permitir uma exploração

profunda do íntimo e particular de cada sujeito, revelando nuances pessoais e experiências subjetivas relacionadas ao uso da maconha, que frequentemente permanecem invisíveis em análises quantitativas ou generalizantes. Ao priorizar a escuta empática e flexível, proporcionada pela Psicologia, essa técnica facilita a captação de narrativas autênticas sobre os impactos emocionais, sociais e culturais do consumo, contribuindo diretamente para a construção de políticas públicas mais informadas e humanizadas, que considerem a diversidade de vivências em detrimento de estigmas proibicionistas. Simultaneamente, as falas fornecidas fortalecem o ativismo antiproibicionista, ao fornecer evidências empíricas e relatos pessoais que desafiam discursos hegemônicos, promovendo debates éticos e científicos que impulsionam reformas legislativas voltadas à descriminalização e à saúde pública.

Por esse viés, ainda que se trate de uma amostra relativamente reduzida, a escolha pelo método da entrevista possibilitou uma imersão aprofundada nas experiências singulares de cada participante, permitindo que a teoria se construísse a partir delas. Contudo, em contraposição a abordagens centradas exclusivamente no indivíduo, o presente trabalho sustenta um olhar não individualizante, que reconhece o sujeito como parte constitutiva de uma estrutura ampla, complexa e estruturante. Assim, seus chamados “sintomas” são compreendidos não como expressões isoladas, mas como efeitos de um tecido social mais amplo, atravessado por relações de poder, desigualdades e imperativos de subjetivação tal como se observa na lógica neoliberal.

Nesse sentido, ao promover o cuidado, sobretudo no que tange ao uso de substâncias, é preciso atentar-se quanto ao que verdadeiramente refere-se ao proibicionismo, enquanto este, política de controle social. Sendo assim, a lógica da ilegalidade não se fundamenta por uma preocupação fidedigna no bem estar, mas sobretudo, sob a manutenção dos diferentes modos de controle dos corpos que as utilizam, construindo e preservando uma ideia falaciosa de abstinência que não se sustenta diante de um entendimento sócio-histórico.

Por esse viés, ao compactuar com as desigualdades históricas e com a criminalização da pobreza e das expressões consideradas dissidentes, a lógica proibicionista encontra-se fundamentalmente em discursos morais e punitivos. Tal perspectiva desloca o debate sobre o uso de drogas do campo da saúde e da cidadania, confinando-o ao âmbito policial e jurídico. Em contrapartida, a perspectiva da Redução de Danos se estrutura sobre a pedra angular dos direitos humanos, promovendo a autonomia, a dignidade e o cuidado integral das pessoas que usam drogas. Não é cabível, portanto, pensar e articular uma defesa dos cuidados em liberdade a partir da Psicologia enquanto se impõe a abstinência como única via legítima de tratamento, isso porque, a imposição reproduz práticas autoritárias e excludentes que negam o direito à escolha e à singularidade dos sujeitos, ecoando uma latência manicomial.

Por essa ótica, considera-se que o foco exclusivo na substância conduz à descaracterização do sujeito e a complexa trama social que o constitui. Tal recorte fragmenta a experiência e apaga as determinações históricas, políticas e econômicas que atravessam o uso de drogas, retirando do sujeito seu lugar como expressão das contradições próprias do neoliberalismo. Nesse sentido, a despolitização do debate não se dá por acaso: ela opera como

um verdadeiro projeto, voltado a neutralizar as dimensões coletivas e estruturais do sofrimento, convertendo-as em questões individuais e moralizantes.

Como também, as falas dos entrevistados possibilitaram o reconhecimento de lacunas importantes na produção acadêmica, considerando o estigma como um dos principais obstáculos para discussões abertas sobre o uso da maconha. Esses apanhados reforçam a relevância de políticas antiproibicionistas, capazes de promover empatia, educação e cuidado, ao invés de sustentar práticas arcaicas e ortodoxas que dificultam a compreensão e o apoio aos usuários. Como também, é preciso salientar que os participantes pertenciam a uma mesma faixa etária, o que limita a amplitude geracional da análise. Ainda assim, esse recorte permite compreender como essa geração, nascida nas décadas de 1990 e 2000, vivencia e significa o uso da maconha, revelando modos específicos de relação com a substância e com os discursos sociais que a atravessam. Essa constatação indica a importância de ampliar o recorte geracional em estudos futuros, de modo a contemplar outras experiências e contextos de uso.

Assim, a partir de abordagens interseccionais em Saúde Pública, especialmente no campo da Psicologia, busca-se reconhecer a pluralidade de opressões para combater desigualdades sistêmicas, opondo-se a perpetuar narrativas unidimensionais que criminalizam seletivamente certos grupos. Ao integrar esses elementos aos resultados das entrevistas, fica claro que a interseccionalidade não apenas explica variações nas experiências, mas também evidencia a necessidade de novas formas de compreender o fenômeno do uso de drogas. Essa vertente implica deslocar o olhar das narrativas centradas no vício e na drogadição, conceitos historicamente sustentados pelo discurso biomédico e patologizante, para uma compreensão que reconheça a complexidade dos contextos sociais, culturais e subjetivos que atravessam o uso de substâncias.

No mais, a escuta atenta e o reconhecimento das experiências singulares emergem como ferramentas fundamentais para que a Psicologia amplie seu compromisso ético e social, atuando não apenas na dimensão clínica, mas também como agente crítico na formulação de políticas públicas. Assim, o referido trabalho partiu da interrelação entre diferentes saberes, sendo esses científicos, populares e vivenciais, mediados por um olhar horizontal que adentrou a realidade do uso recreativo de maconha sem a pretensão de promover mudanças imediatas, impor teorias e práticas prévias. Tal postura ético-política permitiu uma aproximação mais sensível e coerente aos princípios da Redução de Danos, reconhecendo os sujeitos em sua singularidade e potência.

Por fim, as reflexões apresentadas evidenciam que o enfrentamento das questões relacionadas ao uso da maconha requer uma postura ética e crítica por parte da Psicologia, pautada nos princípios da Redução de Danos e do Antiproibicionismo. Ao adotar tais perspectivas, o campo psicológico amplia sua capacidade de compreender o fenômeno para além do viés patologizante, promovendo práticas de cuidado mais inclusivas, socialmente sensíveis e centradas no sujeito. Assim, reafirma-se o compromisso da Psicologia com a mitigação do estigma histórico, o reconhecimento das múltiplas trajetórias que compõem a experiência do uso e, sobretudo, com a humanização dos processos de tratamento e acompanhamento das pessoas que usam maconha.

2.7 REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, A. P. E.; MIRANDA, T. de C. A. de. (2024). **Entrevista: Matuzza Sankofa.** Trabalho, Educação E Saúde, 22, e02762242. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2762>.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR.** Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44–46, 24 maio 2016.
- BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 24 ago. 2006.
- CAMPOS, Marcelo; SIQUEIRA, Domiciliano. **Redução de danos e terapias de substituição em debate: contribuição da Associação Brasileira de Redutores de Danos.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 52, n. 5, p. 387-393, set./out. 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-386269>. Acesso em: 05 nov. 2025.
- CARNEIRO, Henrique. **O uso de drogas na sociedade.** In: BATISTA, Vera Malaguti (org.). Drogas e sociedade contemporânea: perspectivas para além da redução de danos. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia, 2013. p. 11–31.
- CRENSHAW, Kimberlé. **Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics.** University of Chicago Legal Forum, 1989.
- CRUZ, M. S. **Redução de Danos, prevenção e assistência.** In: Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. Brasília: Ministério da Justiça/SENAD, 2011. p. 155-177.
- DOMINGUES, Vítor Gregório. **Educação e guerra às drogas: uma reflexão sobre o PROERD na escola.** Alabastro: revista eletrônica dos alunos da Escola de Sociologia e Política de São Paulo, São Paulo, ano 4, v. 1, n. 7, p. 56–72, 2016. Acesso em: 12 jul. 2025.
- FEFFERMANN, Marisa; FIGUEIREDO, Regina. **Redução de danos como estratégia de prevenção de drogas entre jovens.** Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo, n. 40, 2006. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/37443>. Acesso em: 12 jul. 2025.
- GIL, Gilberto; ZAPPA, Regina. **Gilberto bem perto.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2013.
- GOFFMAN, Erving. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada.** Rio de Janeiro: Zahar Editores, [1963] 1980.
- GOMES, Bruno Ramos. **Pequena trajetória das práticas de redução de danos e suas possibilidades no Brasil.** In: CAVALLARI, Celi; REALE, Diva (org.). Drogas & Sociedade

Contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017.

GREEN, James Naylor; QUINALHA, Renan; CAETANO, Marcio; FERNANDES, Marisa (Org.). **História do Movimento LGBT no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Alameda, 2018. (2020). Revista De História Da UEG (REVHIST), 9(1), e912016. <https://www.revista.ueg.br/index.php/revistahistoria/article/view/9762>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2022: notas metodológicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

KARAM, Maria Lúcia. **Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais**. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013. Disponível em: <http://dspace.xmlui/bitstream/item/6937/PDIexibepdf.pdf?sequence=1>. Acesso em: 28 jul. 2025.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 Edições, 1. ed., 2018. 80 p. ISBN 978-85-6694-350-4.

MINAYO, Maria Cecília. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p. ISBN 978-85-271-0181-3.

MINAYO, Maria Cecília (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. 108 p. ISBN 978-85-326-1451-5.

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MOUNTAIN, Ilana. **Políticas de drogas e intersecções de gênero, raça e sexualidade**. In: NÉRI, Daniela; CARRANO, Paulo (orgs.). Drogas e sociedade contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017. p. 179–196.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças – CID-11ª Revisão: Transtornos devido ao uso de cannabis (6C41)**. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1421971891>. Acesso em: 28 set. 2025.

PARCERIA CONTRA AS DROGAS. **Campanha Drogas, nem morto**. Brasília: Associação Parceria Contra as Drogas, 1998. Vídeo disponível em: <https://youtu.be/eQDn7ZwFIV0>. Acesso em: 28 set. 2025.

PASSOS, E & SOUZA, T P (2009) **Redução de danos no Brasil: aspectos históricos e políticos**. Em Silvia Tedesco e Maria Lívia Nascimento (org) **Ética e Subjetividade: novos impasses no contemporâneo**. Porto Alegre: Sulina, pp. 96-110.

PETUCO, Dênis. **As três ondas da redução de danos no Brasil**. In: BENEVIDES, Reinaldo; PASSOS, Eduardo; TAVARES DOS SANTOS, José Vicente (org.). Drogas e redução de danos: conceitos, práticas e narrativas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2023. p.

93–104. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/bisdrogasereducaode danos_site.pdf. Acesso em: 20 jul. 2025.

RIBEIRO, Sidarta. **As flores do bem: a ciência e a história da cannabis medicinal**. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

RODRIGUES, Thiago. **Drogas e liberação: enunciadores insuportáveis**. Revista Verve. São Paulo, n. 6, p. 129-156, 2004. Acesso em: 30 set. 2025.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Prefácio**. In: SOUZA, Jorge Emanuel da Luz de. **Sonhos da Diamba: controles do cotidiano — uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Epistemologias do Sul: justiça cognitiva e ecologia dos saberes**. São Paulo: Cortez, 2010.

SODELLI, Marcelo. **A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de droga**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n. 3, 2010, pp. 637-644. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a05.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.

SOUZA, Jorge Emanuel da Luz de. **Sonhos da Diamba: controles do cotidiano — uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2020. ISBN 978-85-232-1438-8.

SOUZA, Neusa Santos. **Tornar-se negro**. São Paulo: Zahar, 2021. E-book. ISBN 978-6559790296.

CAPÍTULO 3. REFERÊNCIAS E ANEXOS

3. Referências

ADIALA, Julio Cesar. **Drogas, medicina e civilização na primeira república**. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011. 184 f. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/203834c2-2a18-41ee-b25f-d4324d20bb8b>. Acesso em: 11 de jul. 2025.

ALMEIDA, Fernando. **Quebrando o Tabu**. 1. ed. Rio de Janeiro: O2 Filmes, 2011. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=KT4cXP9f1II>. Acesso em: 18 maio 2025.

ALVAREZ, A. P. E., & MIRANDA, T. de C. A. de .. (2024). **Entrevista: Matuzza Sankofa**. Trabalho, Educação E Saúde, 22, e02762242. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2762> . Acesso em: 18 de maio 2025.

ALVES, Marcelo Mayora; GARCIA, Mariana Dutra de Oliveira. **"Quando nós chegamos no hospício": a prisão de Gilberto Gil por posse de maconha em Florianópolis em 1976**. Revista Direito e Práxis, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 1–45, 2025. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaceaju/article/view/86579> . Acesso em: 30 jul. 2025.

ALVES, Paulo César. **A teoria sociológica contemporânea. Da superdeterminação pela teoria À historicidade**. Sociedade e Estado, [S. l.], v. 25, n. 1, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/5510>. Acesso em: 5 nov. 2025.

AMARANTE, Paulo. **Os “mentaleiros”, a reforma psiquiátrica, a diversidade e a democracia**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2023. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=Os-mentaleiros-a-reforma-psiquiatrica-a-diversidade-e-a-democraci>. Acesso em: 6 ago. 2025.

AMARANTE, Paulo. **Reforma Psiquiátrica e Epistemologia**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 34–41, 2011. DOI: 10.5007/cbsm.v1i1.68425. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68425>. Acesso em: 5 nov. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARAUJO, Tarso. **Guia sobre drogas para jornalistas**. 1. ed. São Paulo: IBCCRIM; PBPD; Catalize; SSRC, 2017. E-book. 96 p. ISBN 978-85-54861-00-1. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Guia-sobre-Drogas-para-Jornalistas-PBPD.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2025.

BARROS, André; PERES, Marta. **Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas**. Periferia, [S. l.], v. 3, n. 2, 2012. DOI: 10.12957/periferia.2011.3953. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/periferia/article/view/3953>. Acesso em: 5 nov. 2025.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p. Disponível em:

<https://arca.fiocruz.br/items/0d259999-aabc-4988-8674-1ab924239dd2>. Acesso em: 10 nov. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 20.930**, de 11 de janeiro de 1932. Dispõe sobre a repressão ao uso e ao tráfico de substâncias entorpecentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jan. 1932. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 891**, de 25 de novembro de 1938. Aprova o regulamento para a fiscalização de entorpecentes no território brasileiro. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 nov. 1938. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-891-25-novembro-1938-349873-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 159**, de 10 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre a regularização de situações fiscais e financeiras dos contribuintes. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-159-10-fevereiro-1967-373406-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 385**, de 26 de dezembro de 1968. Dispõe sobre repressão ao tráfico de entorpecentes e altera a legislação sobre drogas ilícitas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 dez. 1968. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/del0385.htm. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. **Ato Institucional nº 5 – AI-5**, de 13 de dezembro de 1968. Concede amplos poderes ao Presidente da República e estabelece medidas de exceção durante o regime militar. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 dez. 1968. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ait/ait-05-68.htm. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. **Lei nº 4.451**, de 4 de novembro de 1964. Altera a redação do art. 281 do Código Penal. Brasília, DF, 4 nov. 1964. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/14451.htm. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 5.726**, de 29 de outubro de 1971. Dispõe sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Justiça, 1971. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5726-29-outubro-1971-358075-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 6.368**, de 21 de outubro de 1976. Estabelece normas para a repressão ao tráfico ilícito de entorpecentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 out. 1976. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.409**, de 11 de janeiro de 2002. Dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícitos de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 jan. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10409.htm. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, define crimes relacionados ao tráfico ilícito de entorpecentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 abr. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Informação à sociedade: **Recurso Extraordinário nº 635.659 – Tema 506**. Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, 2024. Arquivo PDF. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE635659Tema506informaoso cidaderev.LCFSP20h10.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.274/DF (Tema 506). Relatório e julgamento sobre manifestações públicas (“Marcha da Maconha”)**. Brasília, DF: STF, 2011. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2691530>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.197**, de 14 de outubro de 2004. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 out. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html. Acesso em: 28 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional Antidrogas. **Resolução nº 03/GSIPR/CH/CONAD**, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 out. 2005. Arquivo em PDF. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/atos-do-conad-1/2005/resolucao-3-gsipr-2005.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Os riscos do uso da maconha e de sua legalização**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2022. ISBN 978-85-5593-029-4. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/7975/1/cartilha-riscos-do-uso-da-maconha.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 7 de abril de 2016. **Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44–46, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 15 maio 2025.

BÜCHELE, Fátima; COELHO, Elza Berger Salema; LINDNER, Sheila Rubia. **A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 267–273, fev. 2009. DOI: 10.1590/S1413-81232009000100033. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2009.v14n1/267-273/pt>. Acesso em: 27 jul. 2025.

CAMPOS, Marcelo; SIQUEIRA, Domiciliano. **Redução de danos e terapias de substituição em debate: contribuição da Associação Brasileira de Redutores de**

Danos. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 52, n. 5, p. 387-393, set./out. 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-386269>. Acesso em: 5 nov. 2025.

CANADÁ. **Cannabis Act (S.C. 2018, c. 16).** Lei federal que legaliza e regulamenta a maconha no Canadá. Disponível em: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/C-24.5/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

CARLINI, Elisaldo Araújo. **A história da maconha no Brasil.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.

CARNEIRO, Henrique. **O uso das drogas como impulso humano e a crise do proibicionismo.** In: FIGUEIREDO, Regina; FEFFERMANN, Marisa; ADORNO, Rubens (org.). **Drogas e sociedade contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo.** São Paulo: Instituto de Saúde, 2017. p. 15–33.

CARNEIRO, Henrique. **Transformações do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo.** In: VENÂNCIO, Renato Pinto; CARNEIRO, Henrique (Orgs.). **Álcool e drogas na história do Brasil.** São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: Editora PUCMinas, 2005.

CRENSHAW, Kimberlé. **Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics.** University of Chicago Legal Forum, 1989 [Tradução Livre].

CRUZ, M. S. **Redução de Danos, prevenção e assistência.** In: **Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias.** Brasília: Ministério da Justiça/SENAD, 2011. p. 155-177. Disponível em: https://www.conseg.pr.gov.br/sites/conseg/arquivos_restritos/files/migrados/File/Livro_completo_SENAD5.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

CARVALHO, Robson Augusto Mata de; ALENCAR, Ítalo Coelho; SOUZA, Kariny Anselmo. **Drogas, Ditadura e Repressão no Brasil: o Modelo Bélico de Política Criminal de Drogas.** Revista Foco, [S. l.], v. 16, n. 1, p. e633, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n1-005. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/633>. Acesso em: 5 nov. 2025.

DOMINGUES, Vítor Gregório. **Educação e guerra às drogas: uma reflexão sobre o PROERD na escola.** Alabastro: revista eletrônica dos alunos da Escola de Sociologia e Política de São Paulo, São Paulo, ano 4, v. 1, n. 7, p. 56–72, 2016. Acesso em: 12 jul. 2025. Disponível em: <https://revistaalabastro.fespsp.org.br/index.php?journal=alabastro&page=article&op=view&path%5B%5D=121&path%5B%5D=65>. Acesso em: 12 out. 2025.

DÓRIA, José Rodrigues. **Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício.** 1915. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Serviço Nacional de Educação Sanitária. **Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros.** 2. ed. Rio de Janeiro : Ministério da Saúde / Serviço Nacional de Educação Sanitária, 1958.

FABRÍCIO, Paula da Conceição; AMARANTE, Paulo. **A tragédia do preconceito: o negacionismo e o debate sobre o uso medicinal da maconha.** Revista Em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea, v. 20, n. 49, 2022. DOI: 10.12957/rep.2022.63528. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/63528>. Acesso em: 13 jul. 2025.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas** [1952]. Tradução de Sebastião Nascimento e Raquel Camargo. São Paulo: Ubu Editora, 2020. ISBN 978-65-86497-20-5.

FEFFERMANN, Marisa; FIGUEIREDO, Regina. **Redução de danos como estratégia de prevenção de drogas entre jovens**. Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo, n. 40, 2006. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/37443>. Acesso em: 12 jul. 2025.

FERNANDES, Luciana Costa. **Drogas: proibicionismo, redução de danos, anti-proibicionismo e horizontes**. Captura Críptica: Direito, Política, Atualidade, Florianópolis, v. 4, n. 2, p. 71–95, 2016. Disponível em: <https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/capturacriptica/article/view/3088>. Acesso em: 29 set. 2025.

FLORES, Maria Eugenia; ECHAZÚ, Ana Gretel. **A coca e os direitos da Mãe Terra: uma ontologia latino-americana**. ACENO – Revista de Antropologia do Centro-Oeste, Cuiabá, v. 3, n. 6, p. 280–297, ago./dez. 2016. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/4294>. Acesso em: 8 maio 2025.

FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico** [2003]. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2023 (reimpressão com ISBN 978-6555540185).

FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **História da maconha no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Jandaíra, 2022. 168 p. ISBN 978-65-87113-85-2.

GABEIRA, Fernando. **A Maconha**. Coleção Folha Explica. São Paulo: Publifolha, 2000. ISBN 8574022233.

GIL, Gilberto; ZAPPA, Regina. Gil (Org.). **Gilberto bem perto**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2013.

GLOBO. **Maconha de Playboy: o uso do ice avança entre jovens de classe média alta e preocupa autoridades**. Fantástico, 30 jun. 2025. [Programa de TV]. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/13718636>. Acesso em: 7 ago. 2025.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, [1963] 1980.

GOMES, Bruno Ramos. **Pequena trajetória das práticas de redução de danos e suas possibilidades no Brasil**. In: CAVALLARI, Celi; REALE, Diva (org.). **Drogas & Sociedade Contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017.

GREEN, James Naylor; QUINALHA, Renan; CAETANO, Marcio; FERNANDES, Marisa (Org.). **História do Movimento LGBT no Brasil**. 1.ed. São Paulo: Alameda, 2018. (2020). Revista De História Da UEG (REVHIST), 9(1), e912016. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/revistahistoria/article/view/9762>. Acesso em: 10 out. 2025.

GROSSO, Adriana Ferreira. **Cannabis: de planta condenada pelo preconceito a uma das maiores opções terapêuticas do século**. Journal of Human Growth and Development, v. 30, n. 1, 27 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.9977>. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/9977>. Acesso em: 19 maio 2025.

GROSTEIN ANDRADE, Fernando; FEILDING-MELLEN, Cosmo. **Quebrando o Tabu** [Documentário]. 2011. Disponível em: https://youtu.be/Aq9r_SVbtgQ?si=sYIuazSjnYh57AS8 . Acesso em: 19 maio 2025.

HEATH, Robert Galbraith et al. **Cannabis sativa: effects on brain function and ultrastructure in rhesus monkeys**. Biological Psychiatry, v. 15, n. 5, p. 657–690, 1 out. 1980. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6251929>. Acesso em: 26 jul. 2025.

INICIATIVA NEGRA POR UMA NOVA POLÍTICA SOBRE DROGAS; REDE REFORMA. **Liberdade negra suspeita: pacto da guerra às drogas no Estado de São Paulo**. São Paulo: Ponte Jornalismo, nov. 2023. Disponível em: https://ponte.org/wp-content/uploads/2023/11/INegra_Pesq-Liberdade-2.pdf. Acesso em: 05 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2022: notas metodológicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

KARAM, Maria Lúcia. **Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais**. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013. Disponível em: <<http://dspace.xmlui/bitstream/item/6937/PDIexibepdf.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 28 jul. 2025.

MARX, K.; ENGELS, F. **Manifesto Comunista**. Tradução de Sabrina Fernandes. São Paulo: Boitempo Editorial, 2020. ISBN 978-85-85893-423-1.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 Edições, 1. ed., 2018. 80 p. ISBN 978-85-6694-350-4.

MINAYO, Maria Cecília. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p. ISBN 978-85-271-0181-3.

MINAYO, Maria Cecília (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. 108 p. ISBN 978-85-326-1451-5.

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MOTA RONZANI, Telmo; SOUZA, Thaís; LEMOS, Gabriela et al. **Determinantes sociais e dependência de substâncias psicoativas: uma revisão sistemática**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 39, e33800, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/33800> . Acesso em: 9 jul. 2025.

MOUNTAIN, Ilana. **Políticas de drogas e intersecções de gênero, raça e sexualidade**. In: NÉRI, Daniela; CARRANO, Paulo (orgs.). **Drogas e sociedade contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017. p. 179–196.

MOURÃO, Victor Luiz Alves. **Mapeamento Preliminar de Controvérsias Científicas do Uso Medicinal de Cannabis no Brasil**. Anais do 20º Congresso Brasileiro de Sociologia, Belém, 2021.

NIXON, Richard. **President Richard Nixon declares drug abuse “public enemy number one”**. YouTube, 17 jun. 1971. Disponível em: <https://youtu.be/y8TGLLQID9M?si=xoUIXbAUDzuWtjUT>. Acesso em: 15 maio 2025.

OLIEVENSTEIN, Claude. **Os drogados não são felizes**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Desmascarando a indústria do tabaco**. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/12-06-2024-who-condemns-tobacco-industry-s-manipulation-of-medical-education>. Acesso em: 22 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças – CID- 11ª Revisão: Transtornos devido ao uso de cannabis (6C41)**. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1421971891>. Acesso em: 28 set. 2025.

PARCERIA CONTRA AS DROGAS. **Campanha Drogas, nem morto**. Brasília: Associação Parceria Contra as Drogas, 1998. Vídeo disponível em: <https://youtu.be/eQDn7ZwFIV0>. Acesso em: 28 set. 2025.

PARCERIA CONTRA AS DROGAS. **Campanha maconha deixa “bobalhaum”**. São Paulo: Associação Parceria Contra as Drogas, [s.d.]. Vídeo disponível em: <https://youtu.be/4m1KYwmek3U>. Acesso em: 28 set. 2025.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. **Redução de danos no Brasil: aspectos históricos e políticos**. In: TEDESCO, Silvia; NASCIMENTO, Maria Livia do (orgs.). *Ética e subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 96–110.

PASSOS, Rodrigo Gonçalves; SOUZA DE FARIAS, José; MEYRE DA SILVA GOMES, Tatiana; DE CASTRO LOPES DE ARAUJO, Gláucia. **Comunidades terapêuticas e a (re)manicomialização na cidade do Rio de Janeiro**. Argumentum, Vitória, v. 12, n. 2, p. 125–140, 2020. DOI: 10.18315/argumentum.v12i2.29064. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/29064>. Acesso em: 30 jun. 2025.

PETUCO, Dênis. **As três ondas da redução de danos no Brasil**. In: BENEVIDES, Reinaldo; PASSOS, Eduardo; TAVARES DOS SANTOS, José Vicente (orgs.). **Drogas e redução de danos: conceitos, práticas e narrativas**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2023. p. 93–104. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/bisdrogasereducao dedanos_site.pdf. Acesso em: 20 jul. 2025.

RATTON, José Luiz (coord.). **Políticas de drogas e redução de danos no Brasil: o Programa Atitude em Pernambuco: sumário executivo**. Recife: Catalize Lab, 2016. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/items/8b852c0e-310c-466b-a5be-bcc673cc9a1f>. Acesso em: 22 ago. 2025.

REEFER MADNESS. Direção: Louis J. Gasnier. Estados Unidos: Producers Releasing Corporation, 1936. 1 vídeo (1h 5 min 40 s). Disponível em: https://youtu.be/8kg0sK-dY98?si=_IQN-7744uve73zA. Acesso em: 22 ago. 2025.

RIBEIRO, Sidarta. **As flores do bem: a ciência e a história da cannabis medicinal**. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

RODRIGUES, Jennyffer Carvalho Puca; MOURÃO, Victor Luiz Alves; RODRIGUES, Ana Paula Lopes da Silva; PEDRO, Tamara Rosa. **Cannabis não é maconha? Apontamentos exploratórios de uma controvérsia enraizada**. Revista Entre Rios do Programa de Pós-Graduação em Antropologia, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 38–63, 2023. DOI: 10.26694/rev.v6i2.5753. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/entrierios/article/view/5753>. Acesso em: 29 set. 2025.

RODRIGUES, Thiago. **Drogas e liberação: enunciadores insuportáveis**. Revista Verve. São Paulo, n. 6, p. 129-156, 2004. Acesso em: 30 set. 2025.

RODRIGUES, Thiago. **Drogas e Proibição: um empreendedorismo moral**. In: INSTITUTO DE SAÚDE (Org.). **Drogas & sociedade contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017. p. [33-56]. Acesso em: 30 set. 2025.

ROLIM, Rivail Carvalho; BARROS, Patrícia Marcondes de. **Drogas e juventude diante do aparato repressivo-judicial no período militar**. Passagens. Revista Internacional de História, Política e Cultura Jurídica, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 171-192, jan./abr. 2014. DOI: 10.5533/1984-2503-20146108. Acesso em: 30 set. 2025.

ROTELLI, Franco. **O hospital psiquiátrico e a comunidade**. Tradução de Maria Teresa de Souza Pires. São Paulo: Hucitec, 1992.

SAAD, Luísa Gonçalves. **“Fumo de negro”: a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890–1932)**. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 18 nov. 2013. Acesso em: 1 out. 2025.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Prefácio. In: SOUZA, Jorge Emanuel da Luz de. **Sonhos da Diamba: controles do cotidiano — uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2020.

SANTIAGO, Jésus. **A droga do toxicômano: uma parceria clínica na era da ciência**. 2. ed. rev. Belo Horizonte: Relicário Edições, 2017. (Coleção BIP – Biblioteca do Instituto de Psicanálise). ISBN 978-85-66786-54-5.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Epistemologias do Sul: justiça cognitiva e ecologia dos saberes**. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, C. E. DOS .; COSTA-ROSA, A. DA. **A experiência da toxicomania e da reincidência a partir da fala dos toxicômanos**. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 24, n. 4, p. 487–502, out. 2007.

SILVA, Marco Manso Cerqueira. **O crack: uma pedra no caminho... as diferentes formas de uso do crack e sua relação com os riscos e danos sociais e à saúde entre moradores do Areal da Ribeira**. In: MACRAE, Edward; TAVARES, Luiz Alberto; NUÑEZ, Maria Eugênia (orgs.). **Crack: contextos, padrões e propósitos de uso**. Salvador: EDUFBA, 2013. p. 197–230. Disponível em: https://books.scielo.org/id/cpjfq/pdf/macrae-9788523211714-00.pdf?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 5 nov. 2025.

SILVA, Maria de Lourdes. **Drogas: da medicina à repressão policial — a cidade do Rio de Janeiro de 1921 a 1945**. Rio de Janeiro: Outras Letras; FAPERJ, 2015. ISBN 978-85-8488-001-0.

SILVA, Jovanna Baby Cardoso da. **Bajubá Odara: resumo histórico do nascimento do movimento de travestis e transexuais do Brasil**. Picos: FONATRANS, 2021. ISBN 978-6500160598.

SINHORETTO, Jacqueline; et al. **Questão racial e prisões em flagrante por crimes de drogas em metrópoles brasileiras: uma análise quantitativa**. Revista Sociedade e Cultura, Brasília, v. 27, n. 2, p. 145-168, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/48073>. Acesso em: 9 jul. 2025.

SODELLI, Marcelo. **A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de droga**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n. 3, 2010, pp. 637-644. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a05.pdf>. Acesso em: 22 de out. 2025.

SOLOMON, Robert. **Racism and Its Effect on Cannabis Research**. Cannabis and Cannabinoid Research, v. 5, n. 1, p. 2–5, 2020. DOI: 10.1089/can.2019.0053.

SOUZA, Jorge Emanuel da Luz de. **Sonhos da Diamba: controles do cotidiano — uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2020. ISBN 978-85-232-1438-8

SOUZA, Máira Ribeiro de; HENRIQUES, Amélia Teresinha; LIMBERGER, Renata Pereira. **Medical cannabis regulation: an overview of models around the world with emphasis on the Brazilian scenario**. Journal of Cannabis Research, v. 4, n. 33, 2022. Disponível em: <https://jcannabisresearch.biomedcentral.com/articles/10.1186/s42238-022-00142-z>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SOUZA, Neusa Santos. **Tornar-se negro**. São Paulo: Zahar, 2021. E-book. ISBN 978-6559790296.

SOUZA, Ricardo Luiz de. **O uso de drogas e tabaco em ritos religiosos e na sociedade brasileira: uma análise comparativa**. In: BATISTA, Vera Malaguti (org.). **Drogas e sociedade contemporânea: perspectivas para além da redução de danos**. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia, 2013.

SOUZA, Tadeu de Paula. **Redução de danos no Brasil: a clínica e a política em movimento**. Niterói: UFF, 2007. Disponível em: https://slab.uff.br/wp-content/uploads/sites/101/2021/05/2007_d_Tadeu.pdf. Acesso em: 06 nov. 2025.

STANFORD UNIVERSITY. Publicidade da campanha “**More Doctors Smoke Camels**”. 2025. Disponível em: <https://library.stanford.edu/>. Acesso em: 22 ago. 2025.

SUÁREZ-JACOBO, Ángela et al. **Cannabis Extraction Technologies: Impact of Research and Value Addition in Latin America**. Molecules, [S.l.], v. 28, n. 7, p. 2895, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/molecules28072895>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1420-3049/28/7/2895>. Acesso em: 28 set. 2025.

TYKANORI, Roberto. Mesa “**Maconha: usos, políticas públicas e pesquisa científica**” [vídeo]. Seminário Internacional Maconha: usos, políticas públicas e pesquisa científica, 2015. Disponível em: <https://youtu.be/qrIf5y7umHk>. Acesso em: 15 ago. 2025.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2024**. Viena: UNODC, 2024. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>. Acesso em: 15 ago. 2025.

UNITED STATES. **Just Say No**. Washington: Government of the United States, 1986. Disponível em: <https://www.reaganlibrary.gov/>. Acesso em: 28 set. 2025.

URUGUAI. **Ley N.º 19.172, de 10 de diciembre de 2013**. Regula la producción, comercialización y consumo de cannabis. Montevideo: Presidencia de la República, 2013.

VARGAS, Heber Soares; NUNES, Sandra, & VARGAS, Heber O. (1993). **Prevenção geral das drogas**. São Paulo, SP: Ícone.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Uso de Drogas e Sistema Penal: Entre o proibicionismo e a redução de danos**. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2010.

WILKINS, Chris; ROMEO, Jose; GRAYDON-GUY, Thomas. **Exploring the substitution of cannabis for alcohol and other drugs among a large convenience sample of people who use cannabis**. Harm Reduction Journal, v. 21, n. 1, p. 192, 2024. DOI: 10.1186/s12954-024-01111-w. Disponível em: <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-024-01111-w>. Acesso em: 24 jul. 2025.