

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

Stephanie da Motta Virginio

**DISPOSITIVO DO USO DE DROGAS
PELA PERSPECTIVA DAS CIÊNCIAS SOCIAIS**

Santa Maria, RS
2023

Stephanie da Motta Virginio

**DISPOSITIVO DO USO DE DROGAS
PELA PERSPECTIVA DAS CIÊNCIAS SOCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Ciências Sociais, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Ciências Sociais.**

Orientador: Prof. Dr. Francis Moraes de Almeida.

Santa Maria, RS
2023

Stephanie da Motta Virginio

**DISPOSITIVO DO USO DE DROGAS
PELA PERSPECTIVA DAS CIÊNCIAS SOCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Ciências Sociais, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Bacharel em Ciências Sociais**.

Aprovada em XX de XXXXXXXX de 2023:

Francis Moraes de Almeida, Dr. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Jurema Brites, Dra. (UFSM)

Guilherme Carlos Corrêa, Dr. (UFSM)

Santa Maria, RS
2023

RESUMO

DISPOSITIVO DO USO DE DROGAS PELA PERSPECTIVA DAS CIÊNCIAS SOCIAIS

AUTORA: Stephanie da Motta Virginio
ORIENTADOR: Francis Moraes de Almeida

O presente trabalho apresenta uma análise sobre a questão do “uso de drogas” e a maneira como este tópico vem sendo abordado a partir de perspectivas oriundas das Ciências Sociais. Para tanto, apresenta um breve panorama no qual são explorados os alcances, limites e aplicações dos conceitos de “self” e “desvio”, os aspectos que envolvem a emergência de um discurso médico-legal acerca do uso de drogas extensivo a contemporaneidade, e seus desdobramentos pertinentes à análise sociológica sobre o assunto. Por fim, sugere opções de caminhos de pesquisa passíveis de serem trilhados com base nesse repertório de conceitos e autores, próprios ao campo das Ciências Sociais.

Palavras-chave: Dispositivo; Uso de Drogas; Medicalização; Proibicionismo; Desvio.

ABSTRACT**DRUG USAGE DISPOSITIVE
THROUGH THE SOCIAL SCIENCE PERSPECTIVE**

AUTHOR: Stephanie da Motta Virginio

ADVISOR: Francis Moraes de Almeida

This paper presents an analysis on the subject of "drug usage" and the way this topic has been approached from a social science perspective. To do so, it presents a brief panorama in which the scope, limits and applications of the concepts of "self" and "deviance" are explored, as well as the aspects that involve the emergence of a medico-legal discourse about drug usage in contemporary times, along with its relevant developments to the sociological analysis on the subject. Finally, it suggests possible research paths to be taken based on this repertoire of concepts and authors related to the field of Social Sciences.

Keywords: Dispositive; Drug usage; Medicalization; Prohibitionism; Deviance.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. A CONSTRUÇÃO DO DESVIANTE NO USO DE DROGAS: DO “SELF” À CATEGORIA DE “DESVIO”.....	8
3. EMERGÊNCIA DO DISCURSO MÉDICO-LEGAL SOBRE O USO DE DROGAS	18
3.1. CONCEPÇÕES SOBRE A CATEGORIA “DROGAS”	21
3.2. SUBJETIVAÇÃO E INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS.....	26
CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo visa apresentar alguns tópicos acerca da discussão sobre o que ficou conhecido, popularmente, como “problema das drogas”, suas múltiplas e controversas definições no debate contemporâneo, como elemento fundamental para a emergência, relacionada ao contexto da reforma psiquiátrica, de um aparelho institucional médico-legal de saúde mental especialmente destinado aos usuários de drogas no sistema de saúde pública brasileira, bem como temáticas conceituais presentes no discurso médico-legal e das ciências sociais, através da concepção de indivíduo usuário de drogas, importantes para a compreensão do dispositivo do ‘uso de drogas’ em suas principais vertentes: a medicalização e o proibicionismo.

Através de pesquisa exploratória e bibliográfica os objetivos desta pesquisa serão apresentados na reconstituição do percurso da questão do uso de drogas, no contexto de consolidação da psiquiatria no Brasil e no mundo ocidental, entre o final do século XIX e no decorrer do século XX. Expressas neste percurso estão diversas estruturas políticas de *saber* e de *discurso*, examinadas através da temática do dispositivos de poder-saber, conceito formulado por Foucault, saber este que legitima e viabiliza, em nome de sua *verdade*, práticas autoritárias de segregação, monitoramento, gestão dos corpos e do desejo (FURTADO; CAMILO, 2016)

O consumo de drogas nem sempre foi considerado uma questão de saúde pública, a forma de abordar o consumo de drogas já esteve inscrita nas discussões estritamente moralizantes de desvio do indivíduo usuário. Esta discussão conduz a um contorno individualizante do uso de drogas, estabelecendo a dependência como uma “disfunção”, algo patológico que torna o usuário alvo de diversos estigmas. Entre os autores *interacionistas* da teoria sociológica, a elaboração sobre desvio passou a ser tratada através da noção de que não existem desviantes *em si mesmos*, mas sim, uma relação entre atores (indivíduos ou grupos) que acusam outros de estarem consciente ou inconscientemente quebrando, com seu comportamento, limites e valores de determinada situação sociocultural. Trata-se portanto de um confronto entre acusadores e acusados. (VELHO, 2003)

Como principais referências teóricas para a apreensão dos processos de poder-saber e sobre a noção *self* implicada nesses processos de construção do sujeito usuário de drogas pelo discurso médico-legal, quer para a compreensão da individualização como fenômeno social que constitui as categorias desviantes e a emergência de instituições psiquiátricas próprias

para estas categorias de desvio social, a obra de Michel Foucault (1988; 2001; 2010) pode ser adotada como principal referência para o debate, principalmente, para tratar o *uso de drogas* como um dispositivo, constituído de relações do duplo poder-saber e seus agenciamentos nas práticas sociais.

Ao elaborar sobre as práticas de disciplina do corpo, Foucault já indicava os processos de psiquiatrização como um fenômeno social de patologização-medicalização e incriminação, considerados como contexto de emergência das instituições para usuários de drogas. O dispositivo de uso de drogas como categoria social desviante, nesta pesquisa é abordado através da perspectiva relacional da categoria desvio, elaborada principalmente nas obras de Howard Becker (2008) e Erving Goffman.(2006; 1974)

Outros autores também são mobilizados para auxiliar no desenvolvimento conceitual do debate, tais como: George Herbert Mead (1934), Nikolas Rose (2001), Marcel Mauss (2003), Gilles Deleuze (1990; 1998); Félix Guattari (2012). Este estudo se estrutura em quatro partes: a primeira parte apresenta uma breve discussão sobre a constituição teórica da noção de *eu* e de *self* e através de Mauss (2003), Mead (1934) até a noção de indivíduo desviante de Becker (2008), além das variantes discursivas dos saberes das ciências sociais e do discurso biomédico pertinentes à análise da questão das drogas como um dispositivo do uso de drogas que é atravessado e constituído por todos estes elementos discursivos e de poder; a segunda irá aprofundar a noção de indivíduo usuário de drogas de forma relacional à emergência histórica de instituições destinadas a usuários de drogas através do emprego de categorias morais e patológicas, contexto de institucionalização da medicina e do discurso médico-legal, baseado no conceito de biopoder elaborado por Foucault (1988), além de uma apresentação do tema *drogas* através de autores que utilizam a perspectiva relacional do tema com aspectos sociais e culturais e, principalmente, na elaboração de *drogas* em suas principais vertentes: a medicalização e o proibicionismo; a terceira parte apresenta uma breve discussão, principalmente através de conceitos de Goffman (2006; 1974) e Becker (2008) para compreensão da subjetivação do sujeito constituído desviante através de instituições para usuários de drogas, e; a quarta e última parte, conclui e evidencia os pontos atingidos ao desenvolver do debate.

2. A CONSTRUÇÃO DO DESVIANTE NO USO DE DROGAS: DO “SELF” À CATEGORIA DE “DESVIO”

Há muitas possibilidades discursivas no âmbito das Ciências Sociais pertinentes à análise da questão das drogas. Os discursos modernos sobre drogas, constituídos ao longo do final do século XIX e no decorrer do século XX, abordam a questão de forma totalmente diversa do que em outros momentos históricos.¹ Neste contexto, as drogas se tornaram objeto de pesquisa e estudo científico por parte de diversas disciplinas: das biomédicas, predominantes no debate público e responsáveis pelas definições sobre drogas e contorno comportamental e moral relacionado ao indivíduo usuário de drogas; às ciências sociais, segundo Fiore (2013:3) “coadjuvantes em um debate público em que os saberes biomédicos predominam”.

Esse conjunto de saberes, normas, instituições e disciplinas que ordenam a produção de práticas e discursos e incidem na questão das drogas uma combinação que têm o poder de regular e controlar comportamentos e corpos, vistos como um dispositivo de funcionamento contínuo e dinâmico, produtor de subjetividade, constituem a concepção de poder, desenvolvida por Michel Foucault, em diversas aulas e textos. A crítica ao poder através do conceito de dispositivo ocorre a partir da desassociação do poder como dinâmica repressiva vertical, que pressupõe uma relação substancialista e puramente repressiva entre os “detentores do poder” e a submissão dos que não o possuem.

O poder, apreendido como instância constitutiva do dispositivo, é abordado, segundo essa perspectiva, a partir de suas positivities, nesse sentido, não é possível se conceber o conceito de poder exteriormente à resistência e à subversão. Elas produzem novos conhecimentos e novas formas de subjetividade, uma vez que as pessoas podem usar as próprias regras e tecnologias dos dispositivos para questionar ou subverter o poder que eles exercem. A “dimensão do poder” se compõe, como o poder, com o saber (DELEUZE, 1990) Um dispositivo não se fecha em si, e não tem contornos definitivos, segundo Deleuze:

Quando a força, em lugar de entrar em relação linear com outra força, se volta para si mesma, exerce-se sobre si mesma ou afeta-se a si mesma. Esta dimensão do si-mesmo não é de maneira nenhuma uma determinação preexistente que já estivesse

¹ Ao afastar a perspectiva do discurso biomédico hegemônico, é possível perceber as diferenças discursivas sobre o uso de drogas através de estudos históricos, como na “*pharmakon*” grega, que simboliza tanto o remédio quanto o veneno, o limiar era definido da forma de uso e não em uma suposta essência da substância, época em que a circulação de ‘drogas’ ocorria como comércio de especiarias, do mesmo modo que através da forma como é analisada por outras culturas, como no uso de substâncias psicoativas entre sociedades indígenas, extintas ou não, estudos sobre o uso de ‘drogas’ no plano sagrado e em rituais “tradicionalistas”, como o Ayahuasca ou rituais afro-brasileiros etc.

acabada. Também aqui uma linha de subjetivação é um processo, uma produção de subjetividade num dispositivo: ela está pra se fazer, na medida em que o dispositivo o deixe ou o faça possível. É uma linha de fuga. Escapa às linhas anteriores, escapa-lhes. O si-mesmo não é nem um saber nem um poder. É um processo de individuação que diz respeito a grupos ou pessoas, que escapa tanto às forças estabelecidas como aos saberes constituídos: uma espécie de mais-valia. Não é certo que todo dispositivo disponha de um processo semelhante. (DELEUZE, 1990).

Dessa forma, o dispositivo do uso de drogas foi atravessado por diversos saberes sistemáticos, as ciências sociais, como forma disciplinar, em vários momentos compôs uma continuidade da perspectiva patológica predominante do discurso biomédico, de modo a caracterizar este debate como uma tradição em algumas escolas sociológicas. Segundo Francis Almeida (2013), o debate sobre a distinção entre patologia e normalidade remonta ao período de institucionalização da sociologia como disciplina autônoma, nesse sentido tem a pretensão de demarcação de um campo próprio de conhecimento científico, tanto quanto assimila preceitos de outros campos do saber, principalmente as noções organicistas e analogias do pensamento científico da época:

O conceito de patologia social é assim entendido, simultaneamente, como condição de possibilidade para a delimitação de certos problemas, como objeto para a sociologia e como obstáculo a ser superado pela própria sociologia, uma vez que se reporta à metáfora do organicismo e à mitologia do progresso irrevogável da sociedade que acompanham as primeiras proposições da sociologia como um campo científico autônomo (ALMEIDA, 2013).

A perspectiva da patologia, predominante entre o final do século XIX e início do século XX, estava situada em um contexto de industrialização, urbanização e intensa preocupação com a ordem social, com os fenômenos criminais e comportamentos considerados ‘anormais’. Com ampla utilização de modelos naturalistas que propunham explicação para os comportamentos sociais através de formulações que estabeleciam causas biológicas para o ‘problema dos desviantes’ e explicavam em termos estritamente psicologizantes, pautados pela perspectiva da medicina mental, preocupada principalmente em distinguir o ‘são’ do ‘não-são’ e do ‘insano’ (VELHO, 2003:12) e, assim, classificar e diagnosticar comportamentos, sintomas, expressões de desequilíbrio e doença localizados no indivíduo, como fenômeno endógeno e até hereditário.

Uma marcante consequência da noção patologizante e classificatória da medicina mental no contexto de preocupação com a ordem social, foi o estabelecimento de parâmetros classificatórios de toda espécie, utilizados para realizar ligações entre as escalas de uso de algumas substâncias com a noção de *dependência*. Na busca por anormalidades e regulação do comportamento moralmente reprovável, ocorreu a vinculação de um uso considerado

abusivo ou dependente à categoria de doença mental do indivíduo usuário, com ligação direta às ideias de degeneração de toda espécie e sua relação com a criminalidade, teoria presente na medicina legal brasileira através da elaboração de Nina Rodrigues.²

A noção de “degeneração” teorizada em obras como a de Nina Rodrigues era ampliada à diferença cultural como, segundo Lilia Schwarcz (2006, pág. 47), “diferenças ontológicas existentes entre as diversas raças no Brasil, e em especial por considerar a mestiçagem como sinal de degenerescência”. Em uma época em que a ciência era compreendida quase como se fosse uma missão do Estado, e os primeiros códigos penais no Brasil, extremamente deterministas, estavam sendo apresentados, a associação de um darwinismo social³ radical com noções de degenerescência, onde uma das características da degeneração cultural e física é a tendência a hereditariedade adquirida mediante ao abuso e dependência de drogas e vadiagem, e consistiria, portanto, em um problema do âmbito legal da criminalidade, que segundo Nina Rodrigues (1899) “como todas as outras manifestações congêneres, biológicas ou sociológicas, seriam de fundo degenerativo, e ligadas às más condições antropológicas do mestiçamento no Brasil”, que insere ao indivíduo usuário de drogas uma tênue relação com lei e o torna moralmente inferior:

O estudo médico da influência degenerativa da mestiçagem é bem mais recente. Morel, criador da noção clínica de degenerescência, a desconhecia. Influenciado pela controvérsia antropológica, muito viva na época em que escrevia, e partidário

² Nina Rodrigues (1862 /1906) foi médico, professor da Escola de Medicina da Bahia, segundo Lilia Schwarcz (2006, pág 47) “A despeito de ser considerado – a partir da publicação de obras como *Africanos no Brasil* e *Animismo fetichista* – como o primeiro antropólogo brasileiro a tratar de temas, hoje conhecidos, como “raciais”, ele é também considerado um autor maldito (...) O médico, racializou o debate (em um momento suficientemente tomado pelo modelo científico das raças), só que usou seus conhecimentos para caracterizar a inferioridade e não a igualdade. Por isso mesmo, suas propostas – entre elas a idéia da formação de dois códigos – foram condenadas e seu autor chamado de “maldito”. Mesmo que as idéias de Nina Rodrigues pareçam datadas, aparentemente os temas que ele propôs discussão não estão.

³ Darwinismo Social, segundo dicionário do pensamento social do século XX, pg. 147: “em meados do século XIX surgiram teorias que sustentavam que a organização social é, ou se assemelha, a um organismo vivo, que as sociedades sofrem mudanças evolutivas e que essas seqüências de EVOLUÇÃO são, ou podem ser, progressivas. As conseqüências involuntárias, ou até biologicamente determinadas, das ações individuais, sua agregação em mecanismos tais como o comportamento competitivo e o mercado, e intenções por parte do analista de tirar conclusões normativas e voltadas para programas de ação distinguiram as continuações dessa tendência no século XX. As teorias evolucionistas da transformação, em termos de constituição biológica e comportamento observável, e da transformação humana em sentidos semelhantes precederam em muito Charles Darwin (1859). Não obstante, o darwinismo social e as teorias dele descendentes entram em contradição, em vários aspectos, com os pontos de vista originais de Darwin. Este rejeitava qualquer noção de progresso na transformação de indivíduos e na origem das espécies, e sentia fortes suspeitas das tentativas de se tirarem conclusões de sua obra que fossem aplicáveis à sociedade humana. A SELEÇÃO NATURAL referia-se à variação não-padronizada, à interação com o meio ambiente e ao mero sucesso reprodutivo, e não a conceitos normativos como “sobrevivência dos mais aptos”. Essa expressão foi popularizada por Herbert Spencer, o principal teórico do darwinismo social. No final do século XX a SOCIOBIOLOGIA surgiu como sucessora do darwinismo social. As conseqüências para a coletividade humana de um comportamento involuntário, tal como a AGRESSÃO geneticamente determinada, são conceitualizadas teoricamente, embora os sociobiólogos de forma alguma concordem quanto ao nível em que uma ação abalizada pode ou deva interferir nesses supostos processos dentro da sociedade.

pessoal e convencido da unidade da espécie humana, não podia conciliar a crença na perfeita viabilidade social do mestiço com o reconhecimento de uma influência degenerativa nos cruzamentos humanos. Foi a psicologia criminal, creio, que acentuou ou afirmou a possibilidade dessa consequência do cruzamento. No segundo Congresso de Antropologia Criminal, em Paris, em 1889, Mme. Clémence Royer invocou pela primeira vez a influência desta causa, surpresa que o professor Lombroso tivesse até então omitido a influência degenerativa da mestiçagem na etiologia do crime (RODRIGUES, 1899)

Os conceitos sobre criminalidade, desvio e patologia, marcadamente constitutivos do discurso médico-legal e atravessados por diversos outros saberes, mobilizaram o debate público e o pensamento social sobre o uso de drogas, demonstrando que a emergência da medicina como saber legítimo, em uma perspectiva de governo, no discurso sobre o uso de drogas, não necessariamente situa a questão das drogas como prioritariamente um problema de saúde pública, pois o “uso de drogas” como dispositivo demonstra a questão das drogas como campo compartilhado de saber, onde há um senso comum moral compartilhado sobre a questão e em parte ressignificado pela medicina ao mesmo tempo em que desenvolve técnicas e uma prática clínica pautando a questão. Nesse sentido, o contato da medicina com a moral é fundador do dispositivo do ‘uso de drogas’ no prisma patológico/individualizante, que como política de Estado mobiliza a emergência de processos e instituições de criminalização e, contemporaneamente, de medicalização.

Nas Ciências Sociais o enfoque funcional-estruturalista⁴, principalmente a teoria sociológica de influência durkheimiana, elaborada por Merton, deixava de lado as questões médicas e apontava para as razões sociais do consumo de substâncias proibidas. Apresentou ênfase na integração da sociedade, que possibilita a compreensão de “anomie”⁵, através de

⁴ Funcionalismo, segundo dicionário do pensamento social do século XX: Este ramo de análise em ciências sociais refere-se a uma orientação metodológica e teórica em que as consequências de um dado conjunto de fenômenos empíricos, em vez de suas causas, constituem o centro da atenção analítica. A palavra tem sido aplicada a toda uma variedade de abordagens divergentes, mas o elemento que estas têm em comum é a concentração nas relações de uma parte da sociedade com outra e, talvez com maior frequência, de uma parte da sociedade com a sociedade inteira. Análise causal e análise funcional são duas abordagens distintas que não precisam competir uma com a outra. A análise funcional surgiu da tentativa de usar em análise social noções desenvolvidas inicialmente na esfera biológica. Esse modo de raciocínio metodológico teve como pioneiros Émile Durkheim, na França, e Herbert Spencer, na Grã-Bretanha.

⁵ Dores (2003) faz uma breve explicação sobre o conceito de anomia cunhado por Durkheim no artigo *Anomia em Durkheim- entre a sociologia e a psicologia prisionais*: “Anomia, falta de referência a regras práticas de vida em sociedade, é susceptível de admitir dois tipos de entendimentos, a partir da leitura de Durkheim. Numa versão, mais usada, entende-se a anomia como a causa social do desvio, do não reconhecimento da norma social (ou legal) por parte de indivíduo socializados como desviantes. A anomia é entendida como um problema de desadaptação das populações mais tradicionais, e dos “seus” criminosos em particular, à turbulência da modernidade. Mas a anomia é susceptível de ser também lida, em Durkheim, numa perspectiva mais radicalmente sociológica. Quando escreve que os criminosos sempre existirão em qualquer sociedade e que o seu comportamento desempenha funções sociais de inovação e criatividade, Durkheim afirma que nem todo o crime é anômico. Apenas o crime que corresponde a uma crise de coesão social. Neste entendimento não será possível, sociologicamente, identificar pessoalmente os criminosos anômicos, disfuncionais, socialmente problemáticos e

escalas de falta de acordo com as normas consideradas legítimas e como um desvio de um funcionamento 'normal' e 'estável', em uma sociedade 'doente'. Comportamentos socialmente divergentes são produto da estrutura social, assim como o comportamento conformista, e põe em risco a integração da sociedade, pois são o sintoma da doença.

Portanto, a patologia saiu do indivíduo e ampliou-se ao social, ainda que, segundo Gilberto Velho, no livro *Desvio e Divergência: Uma crítica da patologia social* (2003), tem-se aí uma premissa individualizante do comportamento desviante, de oposição entre o indivíduo e o sistema social, encarado como uma entidade e não conceito analítico, pois se a integração é sancionada através de uma escala com graus de consensualidade, a saída desviante é sempre uma solução individual, onde os indivíduos se soltam da relação social, tornando-se anômicos.

Em Chicago, neste mesmo período e com semelhantes preocupações decorrentes da intensa industrialização e urbanização do início do século XX, começou a ser produzida uma literatura atenta ao debate sobre os 'desvios sociais' e o fenômeno da mudança do perfil do consumidor de drogas. Este tema ganhou centralidade para os sociólogos do Departamento de Sociologia da Universidade de Chicago e os estudos sobre drogas foram situados no mesmo campo de problema de pesquisa do desvio e da criminalidade, porém, se valeu da história das drogas para tentar explicações e de maneira crítica à abordagem funcionalista que, em sua perspectiva organicista, atribui um desvio intrínseco ao uso de drogas, na estrutura social.

A escola sociológica de Chicago foi caracterizada, principalmente, pelos aspectos metodológicos de pesquisa, onde figuram autores notáveis como Herbert Blumer, George Herbert Mead, John Dewey, W.I. Thomas, Robert E. Park, William James, Charles Horton Cooley, Florian Znaniecki, James Mark Baldwin, Robert Redfield e Louis Wirth, mesmo com diferenças significativas na linha de pensamento, a forma de considerar a realidade empírica e organizar um plano metodológico que a reflita para estudar a vida dos grupos humanos, é segundo Blumer (1986) o esforço que dá unidade, por uma semelhança geral, para os autores do chamado *interacionismo simbólico*.

Segundo Blumer, que estabeleceu os pressupostos da abordagem interacionista, através de seus escritos, cuja maioria está reproduzida em sua mais importante publicação intitulada *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*, o desenvolvimento de uma teoria do interacionismo tem como base três premissas que propõe:

perturbadores, dos criminosos normais, cuja actividade é encaixada sem stress social e até com proveito funcional.

1) que se observe sempre os processos, como surgem os grupos, a sociedade etc., pois nada é fixo e estático; 2) que se busque os significados, os símbolos e as linguagens que engendram a vida social e 3) que se investigue as interações e as interconexões, pois essa é a melhor visão que se pode ter do indivíduo, que está sempre em interação. Parte aqui do conceito de *self* desenvolvido por Mead, para chegar à conclusão de que os seres humanos desenvolvem idéias reflexivas sobre quem são através da comunicação com eles mesmos e com os outros. (CORREA, 2017)

Para os interacionistas simbólicos, a compreensão do comportamento humano, das interações e dos processos sociais, passa pela compreensão dos significados que os indivíduos atribuem às suas ações. Sendo assim, para compreender o *processo social*, o pesquisador deve se apoderar dos significados que são ‘experenciados’ pelos indivíduos participantes de uma interação social em um contexto particular. Este significado é um produto social, que é construído a partir da interação entre os indivíduos (CARVALHO, BORGES, RÊGO, 2010).

A abordagem de George Herbert Mead acerca dos processos de interação simbólica, envolve a definição e a redefinição de objetos do ambiente percebido e a constituição da noção de identidade do eu, especialmente o conceito de *self* ou “si mesmo”. A noção de interação simbólica, enfatiza a forma de interação social com outros indivíduos, equivalente à forma como interage socialmente consigo mesmo, a pessoa como objeto representado para si está no termo *self*, quando não só se escuta a si, mas também se responde, tão realmente como se responde a outra pessoa, então temos uma conduta em que os indivíduos se convertem em objetos para si mesmos (MEAD, 1934), são estas atividades interativas entre os indivíduos que, segundo Mead, produzem as significações sociais (GOLDENBERG, 2004).

O processo de perceber-se no papel do outro, na capacidade de refletir sobre si, constitui o sentido *self* social, sempre situado na interação com o que há de externo e de maneira relacional, pois nesta perspectiva a natureza do *self* não acontece de maneira isolada, ela é dinâmica e não fixa. Portanto este outro generalizado, representado pelo *self*, é, a partir do pensamento de Mead, a representação de uma fase analítica do processo social do indivíduo, pois a sociedade representa o contexto no qual o *self* surge e se desenvolve. Como explica Amélia Correa (2017):

É na forma do outro generalizado (Mead, 1934) que os processos sociais influenciam a conduta dos indivíduos envolvidos e que a comunidade exerce controle sobre o comportamento dos seus membros individuais. Quando as pessoas ficam fora dessa classe de expressão organizada, surge uma situação em que o controle está ausente. A reação do indivíduo ao outro generalizado representa o Eu na experiência da pessoa. O pensamento seria o raciocínio do indivíduo, uma conversação entre o que se denomina *Eu* e *Mim*.

Nas palavras de Mead (1934), é possível observar esse papel do Eu e do Mim em um processo de interação contínua:

O Mim é um indivíduo convencional, habitual. Está sempre presente. Tem que ter os hábitos, as reações que todos têm, ao contrário, o indivíduo não poderia ser um membro da comunidade... A reação do Eu a uma atitude organizada transforma a mesma, e assim, ocorre certa proporção de adaptação e readaptação. Essa reação do Eu pode ser um processo que envolve uma degradação do estado social como uma integração superior.

Neste sentido, é relevante ressaltar a historicidade da noção de ‘eu’, tanto a categoria ‘eu’, quanto o respeito ao Eu dos outros. Mauss analisa a caracterização da pessoa como definição social da *personagem* nas sociedades primitivas para, a seguir, construir uma história social da noção, no Ocidente. O autor indica a noção de *eu* como uma tendência filosófica recente na história social, que assume variadas formas nas sociedades, desde a passagem da noção de *persona* à pessoa jurídica como fato moral, o indivíduo: ser consciente, autônomo e livre. (MAUSS, 2003). Para Mauss, a substância racional individual como consciência e categoria, uma pessoa moral, foi fundada com o cristianismo, mas os filósofos a tornaram a *categoria do Eu*.

Através da percepção da consciência individual como um fato da pessoa humana, uma condição da razão, a ciência e toda ação sobre o *eu* foi fundada, “desde então, a revolução das mentalidades se completou, e temos cada um o nosso *eu*” (idem, 2003). Este percurso da noção do *eu* ganha eco na constituição da Declaração dos direitos de cada época e civilização e na expressão do indivíduo como ser autônomo e delimitado, que é identificado como base da constituição das estruturas sociais, costumes e através da diferença entre o eu e o eu dos outros, o direito e as normas.

Esta noção de *eu* que opera grande parte do sistema criminal legal é constituída nos termos do ser humano como um fenômeno estável e autoevidente em suas formas de entender a si, ter responsabilidade e intenção. (ROSE, 2001) Interessa, nos termos da “nossa relação com nós mesmos” (FOUCAULT, 1988), o ser humano como campo de um problema histórico, não de forma substantiva, mas relacional, onde o *self* emerge como uma série de práticas e processos contingentes.

Desta perspectiva, a história das disciplinas são mais do que a história de um grupo de ciências particular, “é parte da história dos modos pelos quais os seres humanos têm regulado os outros e a si mesmos à luz de certos jogos de verdade... e intrinsecamente ligada à história de governo’ (ROSE, 2001) Rose entende governo no sentido que Foucault dá ao termo, “governo como modo de conceitualizar todos aqueles programas, estratégias e táticas

para a *condução da conduta*, mais ou menos racionalizados para agir sobre as ações dos outros de maneira a alcançar certos fins. (FOUCAULT, 1991). Neste sentido pode-se falar de um governo de si, de uma prisão, de uma nação, de uma família.

Através da história da invenção do *eu* e do *self* e em consequência a história da *pessoa social*, é possível elaborar a relação entre a emergência das disciplinas e as técnicas através das quais “as práticas da vida cotidiana podem ser organizadas de acordo com a ética de uma singularidade autônoma” (ROSE, 2001) Formas de liberdade atravessadas pelas formas de invenção do indivíduo, estabelecem um regime de subjetivação, no qual os indivíduos são muito mais condicionados à obrigação da liberdade, segundo Rose, “entender e encenar suas vidas em termos de escolhas, sob condições que sistematicamente limitam, em tantas pessoas, as capacidades de modelar seus próprios destinos”, do que ‘livres para escolher’.

O horizonte do que é pensável, nesses termos, através das teorias da normalidade e da patologia, pode possibilitar olhar para o indivíduo usuário de drogas, no dispositivo do uso de drogas, como um modo de inventar a si subordinado a formas de autoridade disciplinares, como o discurso biomédico, as teorias sociais de determinação biológica do desvio entre outras moralidades.

Porém, a compreensão deste ‘inventar a si’ no dispositivo do uso de drogas ocorre de maneira relacional, do indivíduo com suas motivações e percepções de uso, mas principalmente como um comportamento visto socialmente como transgressor. Neste sentido Howard Becker (2008) elaborou estudos para compreender como e porque os indivíduos consomem drogas (principalmente as ilícitas).

Nesse estudo Becker, a partir do caso da marijuana, sugere que a questão do consumo de drogas seja vista a partir de um recorte relacional, onde a interação social se torna o contexto do problema da regulação. O recorte relacional passou a ser uma constante nos estudos sobre o tema: por um lado, um levantamento empírico para conhecer e compreender as motivações e padrões do uso de drogas e, por outro, o questionamento da naturalização do sentido desviante atribuído a esta prática. O comportamento desviante, assim, seria resultado do processo de interação entre pessoas e instituições que, considerando seus próprios interesses, criam e impõem regras que apanham outras pessoas que, também considerando seus próprios interesses, cometeram atos que são rotulados como desviantes.

Estabelecer uma natureza de motivação transgressora é um modo moral, como já apresentado anteriormente, de observar o tema, segundo Becker a questão é de um comportamento visto socialmente como transgressor. A primeira perspectiva, de ordem moral,

só era possível, para Becker, pela percepção que a sociedade norte-americana cultivou sobre o uso de drogas, visão que foi empreendida por determinados atores sociais, os “empresários morais”. Esses empresários eram os encarregados pelo alarmismo midiático, pois lançavam mão de seus espaços socialmente legitimados e seu poderio econômico para sustentar a ideia de que as drogas – no caso específico, a maconha – eram uma grave ameaça à saúde, à segurança pública e aos valores morais estabelecidos.

Becker (2008) pautou o desvio na perspectiva da desconstrução do desvio enquanto conceito essencial, mas como produto de uma interação onde o desviante se caracteriza pela infração a uma regra ou a um conjunto de regras sociais “grupos sociais criam desvio ao fazer as regras cuja infração constitui desvio (...)” Estas por sua vez podem ser estabelecidas de diversas maneiras como na forma de uma lei, de um consenso social ou na construção de uma categoria patológica. Logo, a transgressão de uma regra caracterizaria o desvio.

Dessa forma, a compreensão do fenômeno do consumo de “drogas” se tornou indissociável do entendimento da rotulação social dessa prática. A noção de desvio, desde Becker, ocorre de maneira relacional, pois só é possível discutir o estatuto desviante e a própria prática de consumir drogas concentrando-se sobre o grupo de consumidores, nos empreendedores morais e aquilo que se configurar-se-ia numa espécie de “subcultura das drogas”, segundo Fioti, muito menos “antissociais” ou desregradas do que a imagem pública levava a supor. Desse ponto de vista, o desvio não é uma qualidade do ato que a pessoa comete, mas uma consequência da aplicação por outros de regras e sanções a um ‘infrator’.

Julio Cesar Adiala (2009), destaca o procedimento de pesquisa utilizado por Becker para identificar, nos EUA, a criação de uma nova classe de marginais, os *fumadores de maconha*. A iniciativa de empreendedores morais na mídia como protagonistas da consciência pública antidrogas, auxiliaram no desenvolvimento das primeiras legislações antidrogas. Becker destaca três valores que deram legitimidade à proibição do uso de drogas: a defesa do autocontrole, a desaprovação da busca do êxtase como fim em si e o humanitarismo dos reformadores.

Esta linha de pensamento sociológico auxiliou no questionamento da abordagem médica para o tema, além de destacar:

O papel da adoção de controles legais do uso de drogas e da rotulação de determinados grupos sociais como perigosos na transformação do sentido do consumo de droga – inaugurou uma discussão que teve continuidade nos anos 1970 em trabalhos mais voltados para uma história das drogas. (ADIALA, 2009 pg.7)

É possível, a partir deste percurso pelo debate das drogas como categoria de análise social, perceber os diversos atravessamentos que o dispositivo do uso de drogas mobiliza, incluindo o papel da indústria farmacêutica neste campo de saber biomédico voltado à adoção de medidas para eliminação do abuso de drogas na sociedade, bem como, a associação levantada pelo psiquiatra Musto em 1973, da proibição das drogas, que representavam um perigo para a sociedade, relacionadas a uma minoria étnica específica: a cocaína aos negros, o ópio aos chineses, a marijuana aos mexicanos, o álcool aos imigrantes. Nessa perspectiva, Musto irá destacar como a questão das drogas na América não era tanto uma questão médica ou legal, mas sim um problema político, e a proibição das drogas refletia profundas tensões entre grupos socioeconômicos, minorias étnicas e gerações. (ADIALA, 2009; RODRIGUES, 2003)

Assim, os mecanismos de proibição atendem aos interesses políticos do Estado para o estabelecimento de um novo tipo de regulação social, exercido através da repressão do uso de substâncias postas na ilegalidade e controle de fármacos, bem como institucionalizou a medicina mental como psiquiatria moderna através de práticas preocupadas com diagnósticos, mas que historicamente se envolveram muito mais em questões biopolíticas, bem como “passaram a influenciar significativamente os modos com que as pessoas as pessoas compreendem a si mesmas, as suas tecnologias que lidam com o eu (self) e com as maneiras pelas quais as pessoas articulam e julgam seus estados mentais” (ROSE, 2020)

Todos estes fenômenos e linhas de acontecimento compõe o dispositivo do uso de drogas, que é principalmente formado por forças em exercício, um processo sempre em desequilíbrio (DELEUZE, 1990) que através das três grandes instâncias distinguidas por Foucault: Saber, Poder e Subjetividade, formam linhas que o atravessam em todos os sentidos.

3. EMERGÊNCIA DO DISCURSO MÉDICO-LEGAL SOBRE O USO DE DROGAS

A manipulação de substâncias para uso na prática terapêutica a partir química experimental e da farmácia na Europa e nos Estados Unidos do século XIX, onde foram produzidos os primeiros anestésicos, provocou um grande impacto na relação das pessoas com as sensações físicas e no desenvolvimento de tecnologias para moldagem de corpos e subjetividades, em aperfeiçoamento permanente e constante negociação entre saberes, poderes e prazeres (SIBILIA, 2002, pg.10)

Esse maior controle dos processos de uso de substâncias ocasionado com o aperfeiçoamento de tecnologias químico-farmacológicas, é composto de alguns fatores determinantes como: a instituição de leis de patentes para fornecer proteção de mercado para invenções e a institucionalização da medicina como saber legítimo para manipulação de algumas substâncias, além da possibilidade de execução de cirurgias complexas com considerável diminuição da dor, principalmente após a invenção da anestesia e do isolamento da morfina pura a partir do ópio bruto.

A institucionalização da medicina como saber científico legítimo, território de disputa entre quem poderia prescrever e/ou produzir drogas, entre o séc. XIX e início do séc. XX, nos EUA, ocorre articulada com a constituição da responsabilidade médica pela legitimação do controle do Estado sobre o uso de drogas e reafirma o lugar deste como instrumento biopolítico de poder sobre as populações, tornando-se marco sócio histórico de compreensão dos dispositivos, conceito elaborado por Foucault em diversos textos e aulas, sobre a emergência do fenômeno contemporâneo das “drogas”, resultado da combinação entre os modelos explicativos, derivados da medicina e da farmacologia científica, e o ponto de vista jurídico-legal (ESCOHOTADO, 1995).

A emergência, conceito implicado a ideia de surgimento, segundo Almeida (2009), é “[...] a lei singular de um aparecimento determinado pelas “forças” que se confrontam em sua anonimidade em um momento determinado, sem que nela possa se antever o seu *termo final*, identificando no emergir de um objeto ao pensamento que ele tem no presente”. (ALMEIDA, 2009, p. 58).

A grande mudança do modo como as pessoas passaram a perceber a dor foi intensamente investida pela medicina através de diferentes meios capazes de eliminar as sensações dolorosas. O uso militar da morfina com aplicação subcutânea, amplamente utilizada nas guerras do século XIX, deu origem a um novo hábito social, principalmente após o retorno dos soldados para o cotidiano pós guerra, e logo foi apresentado como uma nova

categoria médica relacionada ao uso dos medicamentos analgésicos à base de ópio, a morfomania.

A prática farmacêutica de isolamento de princípios ativos encontrados em plantas, estava em pleno desenvolvimento no final do século XIX, a descoberta da cocaína como analgésico local e um fortificante capaz de curar um grande número de doenças, data deste período. O lançamento da Aspirina, pela empresa alemã Bayer, analgético criado através do ácido acetil-salicílico, marcaria o início da produção de fármacos sintéticos em substituição aos produtos naturais, e tornar-se-ia mais importante a questão das *patent medicine* e o papel dos grandes laboratórios farmacêuticos (ADIALA, 2009). O principal debate na medicina da época, realizado através de publicações científicas, era sobre as aplicações das drogas anestésicas, uso da cocaína e derivados do ópio, e exerciam papel de auto legitimação científica e autopromoção da profissão.

Foi a partir do século XIX que a medicina passou a ver no uso de drogas um traço inato de degeneração. As substâncias psicoativas, assim como o álcool, não eram uma questão em si, mas uma ponte que ligava a degeneração a sua profecia de autodestruição relacionada a defeitos morais, individuais, sociais ou raciais (FIORE, 2002). A partir da virada do século, o uso de drogas passou a ser visto de maneira isolada das questões de degeneração cultural e as qualidades intrínsecas das substâncias passaram a ser percebidas como portadoras de potencialidades que poderiam ser prescritas ou proscritas.

Neste contexto, a implementação da medicina social no Brasil como saber científico legítimo, detém um lugar decisivo no controle legal do uso e classificação das substâncias e dos saberes válidos para manipulação de substâncias, tornando a medicina popular e sua miríade de elixires, simpatias, mezinhas como misticismo ou charlatanismo (MONTERO, 1983; CARNEIRO, 1994; FIORE, 2002)

A psiquiatria moderna surge neste período com um importante papel político, muito ampliado com relação a definição de que é apenas uma prática que se preocupa com o diagnóstico e o tratamento de pessoas com transtornos mentais. No Brasil a Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins foi fundada em 1905:

O grupo que se organizava em torno dos Archivos era muito atuante, e participou ativamente das mudanças em torno da institucionalização da assistência psiquiátrica brasileira que vinham sendo delineadas desde o final do século XIX, quando Teixeira Brandão assumiu a direção do Hospício Pedro II, e ganharam impulso a partir do governo de Rodrigues Alves, com a reforma da Assistência aos Alienados e a nomeação de Juliano Moreira para a direção do Hospital Nacional dos Alienados. (ADIALA, 2009)

Segundo Rose (2020), através de exemplos históricos é possível perceber o papel intensamente político da psiquiatria:

O mais conhecido é o papel da psiquiatria em argumentos sobre a degeneração e o surgimento da eugenia no final do século XIX e início do século XX, quando psiquiatras e argumentos psiquiátricos desempenharam um papel fundamental em muitos países onde práticas eugênicas de um tipo ou outro se tornaram central para a política. Ou se você pensar em um envolvimento mais progressista na primeira metade do século XX, pelo menos na Europa e na América do Norte, houve um grande e influente movimento pela Higiene Mental que dizia que precisávamos melhorar a higiene mental no lar, a higiene mental na fábrica, a higiene mental em nossas comunidades. Porque é só através da melhoria da higiene mental que vamos minimizar todas as formas de desajustes que custam tanto à nossa sociedade. Na sua função junto ao movimento de higiene mental, a psiquiatria não se limitou, novamente, à identificação e ao tratamento de pessoas com transtornos mentais. Ela se envolve plenamente nas questões biopolíticas de como se deve administrar a saúde mental ou minimizar os transtornos mentais ou outros tipos de danos.

O fenômeno das drogas, do modo como se configura atualmente, constitui seus principais eixos formadores nos argumentos de origem médica, criminal e moral, reunindo substâncias com composições químicas e efeitos fisiológicos muito distintos em uma grande categoria comum do “perigo” e da “enfermidade”. Neste sentido, o surgimento da psiquiatria tem impacto direto na forma como o tratamento direcionado ao sujeito usuário de drogas ganha contorno como política de Estado. A psiquiatria encontra sua legitimidade no nascimento da clínica, como discurso de poder, vinculada ao Estado e a normalização e categorização dos comportamentos que antes eram definidos apenas pelos discursos morais:

Tendemos a pensar que a psiquiatria aparece, pela primeira vez, como uma especialidade no interior do domínio médico [...] Entretanto, entre os fundadores da psiquiatria, a operação médica que realizam quando tratam de um paciente não tem, em sua morfologia, nem em sua disposição geral, virtualmente nada a ver com aquilo que se está transformando na experiência, a atividade diagnóstica, o processo terapêutico da medicina. Seus procedimentos são absolutamente irredutíveis aos da medicina.(FOUCAULT, 2003)

Estabelecido o lugar da medicina no controle sobre o uso de substâncias, se acentua a rigidez da proibição do uso das substâncias proscritas. Caberia ao Estado coibir tanto a prática de receituário ilegal, quanto as substâncias banidas, com reação ao comércio e uso. Segundo Rosen, é neste momento que a medicina ganha o aval definitivo do Estado para a promoção da saúde da população, e confere ao próprio Estado a função de fiscalização e controle. Este acontecimento é o que chama de “estado terapêutico”.

Nesse sentido, a medicalização e a criminalização compõem o dispositivo do uso de drogas e serão bases para a política mundial de controle do *problema das drogas*. A

estigmatização de usuários pode ser considerada consequência de processos de patologização-medicalização e incriminação.

A medicina social se constituiu, assim, como um saber implicitamente moral e político (MACHADO, 1978:158). Como, segundo Foucault, um saber que se articula sobre e para a vida, a medicina se constituiu como a mais prestigiosa ciência do século XX e, no que diz respeito às drogas, não foi diferente; pelo contrário, a medicina, num jogo de legitimidade entre juristas, policiais, religiosos, etc. tornou-se um discurso com espaço hegemônico na opinião pública com relação ao uso de “drogas”.

3.1. CONCEPÇÕES SOBRE A CATEGORIA “DROGAS”

Um dos aspectos marcantes da vida em sociedade neste último século, campo multipolar e simultâneo de complexos fenômenos sociais envolvendo guerras, comércio, transcendência, violências, advertências médicas e curas, é o chamado “problema das drogas”. O termo, o qual se convencionou chamar de *droga*, adquiriu, nesse período, um sentido marcado fortemente pela emergência do fenômeno, que vem sendo chamado por parte de Estados e Organizações Internacionais como “guerra às drogas”⁶ (RODRIGUES, 2003). O termo refere-se a muitas substâncias psicoativas prescritas e proscritas, com efeitos de uso constituídos tanto como traço individual e subjetivo, quanto relacionados a sua exterioridade, seja ela social, animal ou vegetal (GUATTARI, 2012).

O termo científico contemporâneo mais admitido para definir os compostos, extratos, plantas, comprimidos, bebidas, pós, gases ou quaisquer excipientes contendo moléculas que têm uma capacidade de alterar o funcionamento do sistema nervoso ou a cognição humana é chamado de substância psicoativa. Termo genérico que possibilita a percepção deste conjunto de substâncias distintas entre si, através de uma variedade de nomes e de modos de uso, algumas delas tematizadas como questão de problema de Estado, classificadas, reguladas e proscritas e, ou; outras elogiadas, distribuídas e prescritas, porém todas são nomeadas- ainda que com pouca precisão- como *drogas*, segundo a definição da atual Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-11, elaborada pela Organização Mundial de Saúde -OMS:

⁶ A intervenção política e militar no estatuto do comércio de drogas na sociedade, ganhou o contorno de política internacional de “Guerra às drogas” de maneira acentuada a partir dos anos 70, quando Nixon lançou a guerra contra as drogas até atingir graus extremos nos anos 80, 90 e 00. Segundo Carneiro (2002) embora sempre tenham existido, em todas as sociedades, mecanismos de regulamentação social do consumo das drogas, até o início do século XX não existia o proibicionismo legal e institucional internacional.

Drogas psicoativas são substâncias que, quando ingeridas ou administradas no organismo de uma pessoa, afetam os processos mentais, por exemplo, percepção, consciência, cognição ou humor e emoções. As drogas psicoativas pertencem a uma categoria mais ampla de substâncias psicoativas que inclui também o álcool e a nicotina. “Psicoativo” não implica necessariamente na produção de dependência e, na linguagem comum, o termo geralmente não é declarado, como em “uso de drogas”, “uso de substâncias” ou “abuso de substâncias”.(CID-11- OMS)

A existência do controle e tentativa de erradicação de um conjunto de substâncias psicoativas denominadas atualmente como *drogas*, sem uma precisão conceitual para o termo, mais precisamente as modalidades de uso de um conjunto específico de substâncias, supostamente nocivas por natureza, não é procedimento recente, a percepção de um ‘problema de drogas’ e a decorrência de uma divisão moral médico-legal entre drogas lícitas de uso livre ou controlado e ilícitas com dinâmicas repressivas de controle e erradicação constituídas como um movimento mundial com características locais (TORCATO, 2014), são marcas modernas da classificação do uso, a partir de seus supostos efeitos fisiológicos à categoria de problema social, possivelmente consequência do predomínio do campo biomédico de conhecimento acerca de substâncias psicoativas, sendo assim, elevada a problema de saúde pública de modo uniforme nos mais diversos países, através de inúmeros tratados internacionais⁷ regulamentados pela ONU como uma política de drogas que configura o que conhecemos por “guerra às drogas” (RODRIGUES, 2003).

Antonio Escotado (1995) apresenta elementos históricos fundadores da política proibicionista nos EUA, que influenciou fortemente a política de “guerra às drogas” adotada pelo Brasil, como é o caso, principalmente, da adoção da política de abstinência compulsória, que Foucault denominou *artes de governar* através de uma genealogia da abstinência como normal de conduta ou de governo dos homens, enquanto política pública, como a Lei seca na década de 1920⁸, que historicamente possui conexões com as tensões étnicas e raciais em torno de minorias sociais e, os argumentos de ordem ideológica de determinados

⁷ Segundo a atual Classificação Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde CID-11, as principais convenções internacionais sobre drogas, relacionadas a definição do problema das drogas e ao controle da produção e distribuição de drogas psicoativas foram: a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, emendada por um Protocolo de 1972; a Convenção de 1971 sobre Substâncias Psicotrópicas; a Convenção de 1988 contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas.

⁸ A lei Seca foi a legislação que banuiu as bebidas alcoólicas nos Estados Unidos entre os anos de 1920 e 1933. Segundo Carneiro (2002) o estatuto do proibicionismo organizou o comércio das drogas, separou as indústrias farmacêutica, do tabaco, álcool e de drogas proibidas, num mecanismo que resultou na hipertrofia do lucro no ramo das substâncias interditas, fazendo surgir poderosas máfias e o imenso aparelho policial unidos na mesma exploração comum dos lucros aumentados de um comércio proibido e para o controle dos cidadãos até mesmo no íntimo de seus corpos vigiados com testes de urina e batidas policiais.

empreendedores morais aliados a orientação puritana de alguns movimentos sociais e ordens religiosas nos Estados Unidos:

É interessante reparar que o “novo crime” do tráfico e consumo de drogas foi imediatamente conectado a camadas das crescentes populações urbanas que representavam uma ameaça ao Estado e às classes que o controlavam: perigo de insubmissão, de greve, de higiene, de ataques à pessoa e à propriedade. Na Europa, Estado Unidos ou Brasil, essa massa amedrontadora era conformada por negros, imigrantes e migrantes rurais, socialistas, anarquistas, ladrões, prostitutas, operários, mulheres, homens e crianças de “hábitos exóticos e não-civilizados”; eram eles a antítese do progresso e das maravilhas do mundo moderno (RODRIGUES, 2003)

O não reconhecimento pelo Estado do arbítrio individual quanto ao uso de drogas ilícitas, torna todos os usuários deste tipo de drogas *desviantes* (KARAM, 2007). Assim, cria-se uma distinção arbitrária e um consenso moral utilizado como lógica repressiva para classificar as drogas como *legais* ou *ilegais* quanto ao uso, porte ou abuso pelas instâncias técnicas estatais (CORRÊA, 2009). Sendo reconhecidas como drogas legais os medicamentos, e as ilegais apenas ‘drogas’, diferenciação que mantém o indivíduo *usuário de drogas* em constante relação com a lei e passível de punição.

A repressão a todas as formas de uso não médico das *drogas*, com as controversas exceções do álcool etílico e do tabaco, é característica do fenômeno das drogas na modernidade, constituída por discursos de origens médica, criminal e moral, que reúnem substâncias com composições químicas e efeitos fisiológicos muito distintos em uma grande categoria comum do “perigo” e da “enfermidade”, proporcionando parâmetros aos Estados para elaboração de seus modelos proibicionistas, pois, segundo Rodrigues (2003) a associação de determinados grupos a um crime, qualquer que seja a natureza, ativa o aparato coercitivo do Estado contra ele sob a justificativa de aplicar a lei. Cabe ressaltar, nesse sentido, o que Loïc Wacquant (2007) apresenta como espetacularização punitiva, a mídia hegemônica como um mecanismo de legitimação do Estado que faz preponderar uma subjetivação coletiva da punição.

Este quadro, no qual o termo "droga" tem sido utilizado para designar, quase que exclusivamente, às drogas tornadas ilegais, apresenta uma perspectiva restritiva e assimétrica, referenciada na definição moral-médico-legal de droga, onde conflitos e interesses inerentes à testagem, produção, aprovação, distribuição e uso são tidos com uma suposta neutralidade.

As substâncias constituem objetos sócio-técnicos (VARGAS, 2008) que só podem ser diferenciados de maneira relacional ou conforme modos de uso, até que os agenciamentos os constituam como tais, se mantêm integralmente indeterminados (DELEUZE; GUATTARI,

1997). Nesse sentido, uma substância produzida no mercado lícito dos laboratórios farmacêuticos, não é necessariamente dotada apenas das qualidades intrínsecas que anuncia, segundo Carl Hart (2021), o suposto “risco” de uma substância está relacionado à dose, nível de tolerância e às condições físicas, psíquicas e ambientais do indivíduo usuário.

Mesmo com a presença de controle laboratorial dos componentes das drogas lícitas, a testagem das substâncias para estabilização dos efeitos desejados é realizada de maneira isolada das interações com os sujeitos e destes com o ambiente. Sustentada por seus próprios preceitos científicos e interesses, a relativa preocupação com a segurança dos fármacos apresenta efeitos inesperados e danosos observados desde sua introdução, no início do século XIX.

Neste sentido, uma abordagem sobre drogas só pode ser compreendida de fato, a partir de uma perspectiva bio-psico-social, afirma MacRae (2001), uma vez que, no limite, não existe droga *a priori* (BUCHER, 1992). O efeito puramente fisiológico do uso de drogas importa menos para compreender o fenômeno da dependência e do uso eventual, do que a composição entre: as atividades simbólicas, o uso de psicoativos como produção cultural (MACRAE, 2001), as interações de um sujeito usuário dentro de um determinado contexto ambiental e tipo histórico de sociedade (FOUCAULT, 1988), as interpretações que o indivíduo produz de sua experiência e suas necessidades nos planos afetivo e cognitivo, o grau de engajamento do usuário em uma rede em que o saber de uso possa se desenvolver e circular (BECKER, 2008). Pode-se compreender, portanto, que a composição dos fatores apresentados acima joga um papel definidor do que transforma uma substância qualquer em *droga*.

Há, ainda, a abordagem biomédica que se relaciona com as substâncias de maneira determinante, pois a cada série de novas substâncias introduzidas na prática terapêutica da medicina, são geradas mudanças decisivas na noção de corpo doente, cura e doença, nessa mudança, a dinâmica relacional é transformada na produção de fármacos aplicados à prática terapêutica, onde “remédio passa a ser específico para a doença, e não para o doente, e mais: específico contra a causa da doença, não contra as suas consequências no organismo” (SAYD, 1998). Assim, o que se torna específico é a doença e não mais o doente (TORCATO, 2014).

Na perspectiva atribuída por Foucault, o uso de drogas se constitui como dispositivo, pois estabelece problemas, saberes e práticas que escapam da perspectiva de controle do Estado, que por meio de leis e normas reprime, incita e investiga a todo o tempo (VARGAS, 2001). Não há controles, no entanto, sem linhas de escape: eis porque as drogas se constituem como dispositivo. (FIORE, 2013) Não se trata, então, apenas da pura proibição, mas a

execução do poder como “hipótese repressiva”, onde é necessário perceber as condições dos acontecimentos, não apenas o motivo da proibição. As drogas se tornaram um fenômeno que não existiu desde sempre, tornou-se uma questão através de repressão e incitação, semelhante ao que aconteceu com o sexo. Ao uso de drogas é atribuído o mesmo sentido que Foucault define ao dispositivo da sexualidade:

Não somente foi ampliado o domínio do que se podia dizer sobre o sexo e foram obrigados os homens a estendê-lo cada vez mais; mas, sobretudo, focalizou-se o discurso no sexo, através de um dispositivo completo e de efeitos variados que não se pode esgotar na simples relação com uma lei de interdição. Censura sobre o sexo? Pelo contrário, constituiu-se uma aparelhagem para produzir discursos sobre o sexo, cada vez mais discursos, susceptíveis de funcionar e de serem efeito de sua própria economia. (FOUCAULT, 1988)

Como aponta Fiore (2013, pg. 2) sobre o uso de drogas como dispositivo:

O poder é afastado da concepção substancialista ou repressiva, que pressupõe a submissão daqueles que não o possuem pelos seus verdadeiros detentores. Para Foucault, abordar o poder dessa maneira é apenas reproduzir a própria lógica de seu funcionamento. A crítica ao poder só é possível a partir de suas positivities, pois “lá onde há poder há resistência e, no entanto (ou melhor, por isso mesmo), esta nunca se encontra em posição de exterioridade com relação ao poder” (Foucault, 1988. pg 91).

Portanto, o uso de drogas é atravessado por diversas práticas e conhecimentos, algumas eleitas símbolos do avanço científico na busca pelo aprimoramento humano (FIORE, 2013) enquanto outras postas à ilegalidade. Um dos atravessamentos do dispositivo do uso de drogas é o discurso biomédico predominante na abordagem sobre drogas e os desdobramentos legais constituídos como saber e prática.

A questão das drogas não se funda apenas em normas repressivas, ou poderes atribuídos a instituições de controle, mas de um conjunto de saberes positivos que fundam a própria questão, como argumenta Vargas (1998):

Problema de repressão e de incitação, a “droga”, tal como é hoje o sexo, não existiu desde sempre, sendo invenção social recente e muito bem datada. De fato, mais do que apropriar-se da experiência do uso de drogas, o que as sociedades modernas parecem ter feito foi criar literalmente o próprio fenômeno das drogas; e o criaram por duas vias principais: a da medicalização e da criminalização da experiência do consumo de substâncias que produzem efeitos sobre os corpos e que, até sua prescrição e penalização, não eram considerada como “drogas”. (VARGAS, 1998 pg. 41)

Assim, a medicina toma parte neste dispositivo do uso de drogas como estrutura discursiva e a compõe juntamente com que conhecemos como proibicionismo⁹. Estas concepções engendram simultaneamente os saberes e os discursos sobre o dispositivo do uso de drogas que teve como fundamentos gerais a pretensão hegemônica da medicina em processo de consolidação de saber oficial sobre cura e prevenção, bem como na determinação dos sujeitos doentes e na gerência das minúcias da vida individual e coletiva, ou ainda como a construção de uma forma de exercício do poder, cristalizado no que Foucault chama “momento histórico das disciplinas” momento no qual

[...] nasce uma arte do corpo humano, que visa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais obediente quanto é mais útil, e inversamente (FOUCAULT, 1997)

A medicina social como um saber, configurado e que configura determinada época, é uma maneira de exercício de poder que Foucault chamou de Biopoder, como uma produção de indivíduos passíveis de administração dos processos biológicos do corpo, por meio das instituições sociopolíticas e tecnocientíficas (SIBILIA, 2002, pg. 157)

As disciplinas e a biopolítica são vetores na produção de subjetividade do dispositivo de uso de drogas, como conjunto de técnicas orientadas para a intervenção na vida dos indivíduos, através de estratégias de individualização e das populações, com seu impulso massificante de regulamentação.

3.2. SUBJETIVAÇÃO E INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS

Até então, no traçado histórico realizado com a problematização dos discursos das ciências da vida e sociais relacionados ao dispositivo do uso de drogas, pode-se acompanhar uma produção de verdade sobre o corpo e uma produção dos meios de intervir e modificar condutas através dos jogos de poder na inserção de instituições próprias para repressão e controle e em suas qualidades positivas, os processos de subjetivação que estas formas induzem.

Pode-se considerar que a problematização do sujeito é um dos temas cruciais da filosofia de Michel Foucault, percebe-lo na trama histórica é antes de qualquer coisa uma

⁹ Do **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa Michaelis: pro-i-bi-ci-o-nis-mo - sm 1** ECON Sistema que preconiza a proibição, pelo Estado, da comercialização de certos produtos, da fabricação de determinados artigos, de determinadas exportações ou importações.

postura filosófica onde o indivíduo é um duplo empírico/transcendental, condição de possibilidade e, ao mesmo tempo, sujeito e objeto dos saberes, e o elemento ordenador de toda produção discursiva com pretensão de cientificidade, realizada nos marcos desse sistema de pensamento (Foucault, 2002). Nesse sentido a constituição da experiência de si, ou subjetivação, se dá na articulação de um conjunto de práticas e técnicas do governo de si e governo dos outros, através de jogos de poder e liberdade, ou ainda como o "conjunto das práticas pelas quais é possível constituir, definir, organizar, instrumentalizar as estratégias que os indivíduos, em sua liberdade, podem ter uns em relação aos outros". Em dispositivos nos quais as práticas de liberdade são mais estritas, o governo dos outros tende a ser o elemento forte da investigação.

Um dos processos de subjetivação decorrentes do dispositivo do uso de drogas, pode ser analisado através da elaboração de Erving Goffman acerca da importante categoria de instituições totais, os lugares em que processos de mortificação do “eu civil”, são desdobrados. O carácter sociológico do conceito de “eu civil” remete à elaboração de uma imagem de si, que é formulada através da interação com o outro, em diferentes fases da socialização, desde o nascimento até a inserção em variadas instituições cotidianas, como as escolares, de trabalho e clubes. O “eu civil” pressupõe a possibilidade de regulação, em parte, da imagem que gostaríamos que os outros fizessem de nós.

A mortificação do *eu* implica em uma deterioração da imagem que o indivíduo construiu de si, uma vez que a passagem por instituições totais mudam a percepção que os outros têm do indivíduo e dele sobre si, como é o caso da retirada da autonomia do indivíduo usuário de drogas que é submetido a processos de internação compulsória, ou a mudança da percepção dos parceiros afetivos que acompanham alguém a consultas psiquiátricas sem o consentimento dos mesmos (FERREIRA, 2012)

Uma instituição total, como as destinadas aos usuários de drogas para tratamento psiquiátrico durante parte do século XX, toma a totalidade da experiência cotidiana de um interno, planejando até mesmo o espaço-tempo: todos comem, dormem, conversam, tomam medicação, saem do quarto no mesmo período de tempo. Há uma tentativa de impossibilitar a fruição das escolhas na experiência cotidiana dos internados. O binarismo presente nestas instituições, apresentado por Goffman como oposição entre o mundo da equipe e o mundo dos internos, indicam o modo como o eu é deteriorado através das exigências de regulação e adequação ao funcionamento da instituição.

Nas dinâmicas internas da instituição estão implicadas camadas de interação e sentido social do *eu*. As hierarquias, negociações, estereótipos, formulação de papéis

representados pelos internos a partir de estratégias elaboradas como saídas das próprias representações, a percepção que a equipe elabora do interno, a interpretação através desse olhar. Um mundo em que o sentido será atribuído em parte através de sua “carreira moral” “(...) carreira composta pelas progressivas mudanças que ocorrem nas crenças que têm respeito e a respeito dos outros que são significativos para ele”(GOFFMAN, 2008:24).

No caso de uma instituição de tratamento, a mortificação do eu expõe o indivíduo ao outro, alguns contornos de individualidade são profanados, a concepção de si passa a ser orientada através do diagnóstico e ao estereótipo produzido a partir dele. No caso do uso de drogas, como já citado anteriormente, este processo de mortificação do eu ocorre através da tênue relação com o Estado e seu modo de controle dos corpos, como na exigência de comprovação de exames toxicológicos, testes de urina, fio de cabelo, exames de sangue para comprovação da adequação às regras, em tese morais, do Estado.

CONCLUSÃO

Este trabalho analisou, através de revisão bibliográfica, a discussão do uso de drogas como dispositivo, formulação conceitual de Foucault para o termo, onde foi possível perceber os engendramentos, nem sempre explícitos, que tornam a questão, popularmente chamada de “problema das drogas”, em suas controversas definições e indefinições, essencialmente política, em suas principais vertentes: a medicalização e o proibicionismo.

A questão do uso de drogas como dispositivo, permite relacionar diversos saberes e poderes, que configuram uma determinada época, aos processos que constituem, mesmo contemporaneamente, a temática. Dentre os principais analisados neste artigo, são o discurso médico-legal, que define o indivíduo usuário de drogas de diversas maneiras ao longo da história, desde o ponto de vista do indivíduo usuário como um degenerado às vinculações e classificações sociais imersas nessa definição, até um indivíduo anormal, que em certa medida demanda administração dos processos biológicos e subjetivos do corpo através de tratamento médico psiquiátrico.

Os objetivos desta pesquisa foram, então, apresentados na reconstituição do percurso da questão do uso de drogas, no contexto de consolidação da psiquiatria no Brasil e no mundo ocidental, entre o final do século XIX e o decorrer do século XX. Expressas neste percurso estão diversas estruturas políticas de *saber* e de *discurso*, examinadas através da temática do dispositivos de poder-saber, conceito formulado por Foucault.

É possível verificar, através das discussões das escolas sociológicas elegidas para este percurso de apresentação dos tópicos sobre a construção da noção de indivíduo, seus modos de subjetivação no dispositivo de uso de drogas, como esta dimensão moral da medicina foi instituída como discurso científico legítimo considerando a temática das drogas. Esta gama de saberes e suas técnicas próprias, no caso da instituição da psiquiatria, a clínica, é tratada como um conjunto de tecnologias de poder, com foco nos seres vivos, chamada de biopolíticas.

Como principais referências teóricas para a apreensão dos processos de poder-saber e sobre a noção *self* implicada nesses processos de construção do sujeito usuário de drogas pelo discurso médico-legal, quer para a compreensão da individualização como fenômeno social que constitui as categorias desviantes e a emergência de instituições psiquiátricas próprias para estas categorias de desvio social, a obra de Michel Foucault (1988; 2001; 2010) pode ser adotada como principal referência para o debate, principalmente, para tratar o *uso de drogas*

como um dispositivo, constituído de relações do duplo poder-saber e seus agenciamentos nas práticas sociais.

Ao elaborar sobre as práticas de disciplina do corpo, Foucault já indicava os processos de psiquiatrização como um fenômeno social de patologização-medicalização e incriminação, considerados como contexto de emergência das instituições para usuários de drogas. O dispositivo de uso de drogas como categoria social desviante, nesta pesquisa foi abordado através da perspectiva relacional da categoria desvio, elaborada principalmente nas obras de Howard Becker (2008) e Erving Goffman.(2006; 1974)

Para além de todos os outros motivos, é importante considerar a relevância da noção positiva do dispositivo, para observarmos, nas ciências sociais, os sujeitos que estão se movimentando pelas linhas de poder do dispositivo de forma a transformá-lo.

REFERÊNCIAS

- ADIALA, Julio Cesar. **Drogas, medicina e civilização na primeira república**. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Osvaldo Cruz, RJ, 2009.
- ALMEIDA, Francis Moraes de. **Fronteiras da Sanidade: da —Periculosidade ao —Risco na articulação dos discursos psiquiátrico forense e jurídico no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso de 1925 a 2003**. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.
- _____. **Descontinuidades e ressurgências: entre o normal e o patológico na teoria do controle social**. História, Ciências, Saúde– Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.1057-1078, jul.-set. 2013.
- BECKER, Howard. **Outsiders: Estudos de sociologia do desvio**. Zahar, 2008.
- BLUMER, Herbert. **Symbolic Interactionism: Perspective and Method**. University of California Press, 1986
- BOTTOMORE, Tom; OUTHWAITE, William. **Dicionário do pensamento social do Século XX**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. Ed., 1996
- BUCHER, R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992
- CARNEIRO, Henrique. **As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX**. Revista Outubro, IES, São Paulo, vol. 6, 2002, pp.115-128
- CARRARA, Sérgio. **Crime e Loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século**. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998
- CORREA, Amélia Siegel. **Interacionismo simbólico: raízes, críticas e perspectivas atuais**. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais - RBHCS. Vol. 9 Nº 17, 2017
- CORRÊA, Guilherme. **Drogas para além do bem e do mal**. 2009.
- _____. **escola-droga**. Revista Verve. n.1, 2002.
- DELEUZE, Gilles. **Lógica do sentido**. 4ª edição. SP: Perspectiva, 1998
- _____. **¿Qué es un dispositivo?** In: Michel Foucault, filósofo. Barcelona: Gedisa, 1990, pp. 155-161.
- DORES, António Pedro. **Anomia em Durkheim - entre a sociologia e a psicologia prisionais**. 2003
- ESCOHOTADO, A. **Historia de las drogas**. Madrid: Alianza Editorial, v. 2, 1995.
- FERREIRA, J; FLEISCHER, S. (Orgs) **Etnografias em serviços de saúde**- 1. ed. - Rio de Janeiro: Garamond, 2014, pp:11-32.

FIGLIANO, Maurício. **Algumas reflexões a respeito dos discursos médicos sobre uso de "drogas"**. ANPOCS, 2002

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988.

_____. **Os anormais**. Ed. Martins Fontes - SP, 2001.

_____. **Crise da medicina ou crise da antimedicina**. Verve, (18) 167-194, 2010.

_____. **Le pouvoir psychiatrique**. Paris: Gallimard; 2003.

_____. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas** (S. Muchail, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. 2002

FURTADO, Rafael Nogueira; CAMILO, Juliana Aparecida. **O Conceito De Biopoder No Pensamento De Michel Foucault**. Revista Subjetividades, Fortaleza, 16(3): 34-44, dezembro, 2016

GOFFMAN, Erving. **Estigma: la identidad deteriorada**. 10ªed. BA: Amorrortu, 2006.

_____. **Manicômios, Prisões e Conventos**. SP: Ed. Perspectiva, 1974.

GUATTARI, Félix. **As três ecologias**. 21ª edição. Campinas, São Paulo: Papyrus, 2012.

_____. **Caosmose: um novo paradigma estético**. 2 edição. São Paulo: Editora 34, 2012.

HART, Carl. **Drogas para adultos**. 1ª edição. RJ: Zahar, 2021

KARAM, Maria. Lucia. **Legislações proibicionistas em matéria de drogas e danos aos direitos fundamentais**. Rev. Verve. n.12, p. 181-212, 2007.

MACRAE, E. **Antropologia: Aspectos Sociais, Culturais e Ritualísticos**. In: eibel, S. D. e Toscano Jr., A Dependência de drogas. São Paulo, Editora Atheneu, 2001.

MEAD, G. H. **Mind, self, and society: From the standpoint of a social behaviorist**. Chicago, IL: University of Chicago Press. 1934

MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo, Editora Cosac Naify, 2003.

MUSTO, David F. **The american disease: origins of narcotic control**. 3.ed. New York: Oxford University Press, 1999 [1973].

RODRIGUES, Nina. **Mestiçagem, degenerescência e crime**. 1899

RODRIGUES, Tiago. **Narcotráfico: uma guerra na guerra**. SP: Desatino, 2003.

ROSE, Nikolas. **Inventando nossos Selves: psicologia, poder e subjetividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

_____. As ciências humanas em uma era biológica. Londres, Reino Unido. *Theory, Culture & Society* 30(1) 3–34. 2013

SAYD, Jane Dutra. **Mediar, Medicar, Remediar: Aspectos da terapêutica na medicina ocidental.** Rio de Janeiro: Editora da UERJ, 1998

SCHWARCZ, Lilia. **Quando a Desigualdade é Diferença: Reflexões sobre Antropologia Criminal e Mestiçagem na Obra de Nina Rodrigues.** Bahia, *Gazeta médica* 76. 2006

SIBILIA, Paula. **O homem pós-orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. **Breve História Da Proibição Das Drogas No Brasil: Uma Revisão.** Inter-Legere. *Revista do PPGCS/UFRN*. Natal-RN, n.15, p. 138–162.

VARGAS, Eduardo Viana. **Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas.** In. *Drogas e cultura: novas perspectivas/ Beatriz Caiuby Labate, Sandra Lucia Goulart, Mauricio Fiore, Edward MacRae e Henrique Carneiro (orgs.)*. Salvador: EDUFBA, 2008. p.41- 64.

VELHO, Gilberto. **Desvio e Divergência: Uma crítica da patologia social.** 8ªed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2003

WACQUANT, Loïc. **Onda punitiva. O novo governo da insegurança social.** Rio de Janeiro: Editora Revan, 2007.