

**FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

VITOR DE ABREU ROSÁRIO

**A POLÍTICA CRIMINAL DE DROGAS: A LEGALIZAÇÃO E OS
PROGRAMAS DE REDUÇÃO DE DANOS**

VITÓRIA
2018

VITOR DE ABREU ROSÁRIO

**A POLÍTICA CRIMINAL DE DROGAS: A LEGALIZAÇÃO E OS
PROGRAMAS DE REDUÇÃO DE DANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória – FDV, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito. Orientador: Prof. Dr. André Filipe Pereira Reid dos Santos.

VITÓRIA

2018

VITOR DE ABREU ROSÁRIO

A POLÍTICA CRIMINAL DE DROGAS: A LEGALIZAÇÃO E OS PROGRAMAS DE REDUÇÃO DE DANOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da Faculdade de Direito de Vitória – FDV, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovado em ____ de julho de 2018.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. André Filipe Pereira Reid dos Santos
Faculdade de Direito de Vitória
Orientador

Prof.
Faculdade de Direito de Vitória

Prof.
Faculdade de Direito de Vitória

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	04
1 PROCESSO DE CRIMINALIZAÇÃO DO USO E DO TRÁFICO DE DROGAS.....	05
1.1 A POLÍTICA CRIMINAL E OS DISCURSOS CRIMINALIZADORES.....	05
1.1.1 A criminalização como política.....	05
1.1.2 O sistema penal e sua oculta função.....	06
1.1.3 Tolerância Zero.....	08
1.2 PROIBICIONISMO E GUERRA ÀS DROGAS.....	10
1.3 TRÁFICO DE DROGAS.....	12
1.3.1 A relação da mulher com o tráfico de drogas.....	15
1.3.2 Os dados carcerários.....	16
1.4 O IMPACTO DA LEGALIZAÇÃO DAS DROGAS.....	17
1.4.1 Custos da criminalização.....	18
1.4.2 Receitas da legalização.....	19
2 A REDUÇÃO DE DANOS COMO POLÍTICA ALTERNATIVA.....	20
2.1 POLÍTICAS CRIMINAIS ALTERNATIVAS.....	20
2.1.1 Breve análise retórica e enfática da Lei 11.343/2006.....	23
2.2 DROGAS E SAÚDE PÚBLICA.....	25
2.2.1 A saúde pública e o poder.....	25
2.2.2 Políticas de redução de danos.....	27
2.2.3 A política de redução de danos no Brasil.....	33
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	38

INTRODUÇÃO

Com a finalidade de acrescentar ao debate mundial relacionado às drogas, é de extrema relevância tratar do tema que abrange milhões de pessoas, mas que ainda carece de resultados eficazes. Diante de uma ótica teórica diferenciada a que é aplicada hoje no Brasil, a discussão sobre o tema Política Criminal de Drogas faz ser necessária a leitura bibliográfica de diversas obras que, embora tragam soluções alternativas à atual Guerra as Drogas, acumulam-se ao decorrer dos anos, mas que por conta de um política neoliberal de controle ainda se vê poucas ações sendo praticadas.

Com a finalidade de dar um tratamento diferenciado aos toxicômanos, o debate ora proposto trará dados que tornarão o discurso além de ideológico, científico, busca-se avaliar a partir do contexto da legalização e da redução de danos, a estigmatização em torno do usuário de drogas da população que é mais atingida. Portanto, as questões que se pretende levantar estão relacionadas aos critérios como eficiência e relação custo benefício do atual tratamento de drogas. A análise será feita a partir do discurso universal proibicionista, que teve sua aplicabilidade também no Brasil e que demonstra ter consequências atuais aos cidadãos que se encaixam no perfil de usuário ou traficante.

Mais importante é entender que dentro de um contexto em que as políticas devem ser entendidas como ações e medidas de saúde pública, a redução de danos pode ser vista como uma forma de integração social dos usuários de drogas, e por essa razão, há de se considerar, portanto, que é cada vez mais necessário para se chegar ao tratamento adequado aos usuários de drogas, sendo orientados pelo respeito e pela liberdade de escolha de cada indivíduo, servindo como forma de integração social daqueles que utilizam as substâncias hoje consideradas ilícitas.

1. PROCESSO DE CRIMINALIZAÇÃO DO USO E DO TRÁFICO DE DROGAS

1.1 A POLÍTICA CRIMINAL E OS DISCURSOS CRIMINALIZADORES

1.1.1 A criminalização como política

A política criminal tem início com Beccaria, indicando a sua preocupação, no Século XVIII, com formas eficazes de prevenir o delito tendo legislações que fossem determinantes para solucionar o problema da criminalidade, surgindo um novo ramo das ciências penais. Enquanto Feuerbach, no Século XIX, define política criminal como o conjunto dos procedimentos repressivos através dos quais o Estado reage contra o crime, Liszt, no Século XX, procura definir funções da política criminal e do direito penal, trazendo princípios e diretrizes que servirão de base para o entendimento da sociedade e de suas inúmeras mutações, indicando que a política criminal produziria a futura lei penal. (CARVALHO, 2016, p. 129)

Pode ser entendido, portanto, que há uma proposta final de reforma da lei com a adequação às realidades locais. Logo, na esfera do legislativo, há a realização de um diagnóstico e projeções que influenciarão nesse campo criativo, ao passo que na esfera do executivo, em que há a ação, perpetuam-se as políticas que servirão como repressivas aos delinquentes.

Com o foco no desenvolvimento de uma política criminal capaz de atuar de forma eficaz contra o crime, surge a Nova Defesa Social (NDS), de Marc Ancel, a finalidade de criar medidas de prevenção da reincidência nos níveis repressivos teria mudanças no plano legislativo, judiciário e penitenciário. (CARVALHO, 2016, p. 132)

Como conselheira dos órgãos de segurança pública, a política criminal, portanto, tão somente serviria para indicar ao legislador quando e onde criminalizar condutas (BATISTA, 1990, p. 35).

1.1.2 O sistema penal e sua oculta função

É de extrema importância para cumprir com o objetivo deste trabalho entender que durante a história há uma relação entre condições sociais, estrutura do mercado de trabalho, movimentos da mão-de-obra e execução penal.

Já no início do século XV, as condições de vida das massas populares pioram e começam a surgir profundos conflitos sociais. Com a expulsão da mão-de-obra do campo, surgem inúmeros mendigos, vagabundos e delinquentes nos limites urbanos. Torna-se, portanto, prioridade para a burguesia urbana ascendente a criação de um método eficaz de combater os delitos contra a propriedade, uma vez que a transição para o capitalismo induz a um direito penal contra estes setores populares como forma de dominação social. (BATISTA, 2003, p. 43)

Para manutenção dessa dominação eram comuns castigos físicos e mutilações durante a Baixa Idade Média, perpassando por métodos de exploração de mão-de-obra no Século XVI. Já nos séculos seguintes, as casas de correções tinham condições de vida indescritíveis, mas a relação com o mercado já começa a estar mais aparente, pois a administração das mesmas era um negócio lucrativo, a força de trabalho dos reclusos era utilizada pelas autoridades ou então alugadas para o negócio privado. (BATISTA, 2003, p. 44-45)

Na Inglaterra, por exemplo, devido a um exército industrial de reserva, não eram mais tão necessárias as penas selvagens para disciplinar essas massas pobres, a estrutura do mercado passa a ter um papel importantíssimo se encarregando dessa substituição, pois passava a oprimir por meio da diminuição do nível geral dos salários. Há uma imposição do trabalho assalariado precário e sub-remunerado como obrigação cívica. (BATISTA, 2003, p. 45)

A partir dessas breves análises, entende-se que historicamente a relação entre o sistema penal, mão-de-obra e a estrutura do mercado de trabalho demonstra ser íntima. No entanto, a crítica feita é que a criação e a formalização da política criminal

somente deu ares a uma suposta inovação de um sistema punitivo, que em teoria daria certo, porém na prática é um poder de higienização social.

Embora houvessem aspectos pedagógicos e reeducativos que, em teoria, estivessem em primeiro plano durante as evoluções e reformas da execução penal, o que realmente prevalece é a disciplina a ser mantida pelos prisioneiros com níveis baixos de condições de vida. A prisão determina e mostra quem é o excluído, não reinsere e nem reabilita o homem na vida em sociedade, é um ciclo vicioso reificador da segregação e da estigmatização. (BATISTA, 2003, p. 48)

Há um indicativo de um efeito duplo com relação ao sistema penal e os segmentos inferiores do mercado de trabalho; ao passo em que o nível do desemprego é comprimido por existirem inúmeros homens, de certa classe social, em busca de um emprego, de forma secundária, produz-se um aumento do emprego no setor de bens e serviços carcerários, caracterizados por postos de trabalhos precários e com baixa remuneração. (WACQUANT, 2001, p. 96)

Logo, se por um lado resolve a situação do desemprego, pois há maior mão-de-obra para esses cargos mais precários, por outro, haveria uma expansão ininterrupta do sistema penal, acelerando o desenvolvimento do trabalho assalariado de miséria e da economia informal, resultando um grande contingente de mão de obra submissa disponível. (WACQUANT, 2001, p. 97)

Nesse sentido, entende-se que há uma função oculta do sistema penal e a relação que o mesmo tem com a estrutura do mercado. Porém, com as mudanças e pressões sociais, o discurso político criminal surge para diminuir o fenômeno delitivo por meio do sistema penal, e com diagnósticos e reformas legislativas, com finalidade de legitimar um sistema mais punitivista que seria eficaz contra o crime, as primeiras políticas começam a aparecer.

1.1.3 Tolerância Zero

Enquanto instituição social, a polícia é um importante corpo para o policiamento de condutas nas sociedades modernas, apresentando-se também como um dispositivo de poder que incide sobre a população por meio do governo das condutas dos indivíduos (ROSA, 2014, p. 286).

Do surgimento dos Movimentos de Lei e Ordem (MLOs), que são apontados como facilitadores que emanam o discurso autoritário da política criminal de drogas no mundo, em 1982, aparece uma nova teoria com perspectiva de aumentar a eficiência das agências punitivas nos Estados Unidos, a *Broken Windows Theory*, formulada por James Wilson e George Kelling, entende que para evitar que as grandes patologias criminais ocorram, devem ser travadas lutas constantes contra pequenos distúrbios cotidianos. (CARVALHO, 2016, p. 141)

Instituída como programa doutrinário da segurança urbana em Nova York, foi universalizada a Tolerância Zero. As diretrizes da nova política policial e judicial de Nova York, fizeram da cidade a vitrine mundial da nova doutrina, haveria ordem para as forças policiais de perseguição agressiva às pequenas delinquências, reprimindo em especial os mendigos e os sem teto nos bairros mais pobres (WACQUANT, 2001, p. 25).

Nesse sentido, a pobreza que incomoda, que é a que se vê, que causa uma difusa sensação de insegurança, de incomodo ou inconveniência, passa a ser globalizada com seminários e visitas dos policiais de Nova York a outros países, tendo como retórica principal da guerra ao crime e da reconquista do espaço público. Há a assimilação dos delinquentes aos sem teto, mendigos e outros marginais a invasores estrangeiros (WACQUANT, 2001, p. 30).

A polícia como poder de governo sobre as condutas dos indivíduos se demonstra cada vez mais presente. A importação dessa ideia pelos políticos ao redor do mundo, entrega novos ares de uma suposta modernidade ao discurso da determinação do Estado em punir distúrbios, por menores que sejam, e isentar o

próprio Estado de suas responsabilidades sociais, pois os habitantes punidos são aqueles que vivem em zonas incivilizadas, as que não tem as condutas moralmente desejadas, logo, é o início de um processo de higienização social.

Um dos sinais da aplicação desta doutrina no Brasil se deu em 1999, depois da visita de dois altos funcionários da polícia de Nova York, oportunidade na qual Joaquim Roriz, ora governador de Brasília, anuncia a aplicação da “tolerância zero” com contratação de novos agentes policiais. Aos que criticaram a política indicando que a população carcerária aumentaria, o governador diz que bastariam a construções de novas prisões. (WACQUANT, 2001, p. 31)

O sistema penal, portanto, passa a ser a resposta para condutas indesejadas. Porém, a universalização dessa política criminal, com a atuação das agências repressivas atrelada ao processo legislativo, obteve, como resultado, aumento da incidência do direito penal por meio da maximização dos processos de criminalização. (CARVALHO, 2016, p. 132)

Assim como em Nova York, percebe-se, no Brasil, a presença de uma violência institucional por parte da polícia, pois, ao promover políticas de repressão policial nas periferias das cidades, focando suas ações principalmente nos jovens pertencentes às classes mais pobres da sociedade, sobretudo, negros, é evidente que a reação contra o delito, conduzido por tais forças, caracteriza-se pela seletividade e desigualdade, gerando danos que muitas vezes demonstram ser superiores aos do próprio delito que é praticado (CARVALHO, 2016, p. 133).

Da experiência em Nova York, que serviu de exemplo para o mundo do que seria moderno no combate ao crime, evidenciou-se que houve sobrecarga dos tribunais de um número considerável e incessante de detenções e prisões efetivadas sem motivo judiciário, restou demonstrado que houve proliferação de detenções abusivas e inúteis, sendo confirmado por uma investigação do jornal New York Daily News que certa de 80% dos jovens homens negros e latinos da cidade foram detidos e revistados pelo menos uma vez pelas forças policiais. (WACQUANT, 2001, p. 35)

Os resultados obtidos pelas experiências ocorridas do discurso criminalizador de Tolerância Zero demonstram que a política é seletivista, tendo como foco punir penalmente desde os pequenos delitos até os mais graves, sendo que determinadas áreas das sociedades são escolhidas e nelas é promovida uma suposta higienização social, que por sua vez pode causar danos muitos maiores ao indivíduo do que a própria infração cometida.

1.2 PROIBICIONISMO E GUERRA ÀS DROGAS

A Organização Mundial de Saúde define as drogas como qualquer substância capaz de alterar o funcionamento do organismo, e o seu uso pode ser visto como necessidade humana, ou até como inimigo de um bem-estar de saúde desejado, fato é que as drogas são utilizadas desde as culturas mais primitivas, por objetivos diversificados. Das mais básicas necessidades humanas, como comer, beber, ter habitação, e outras coisas, a busca pela saciação das necessidades é o que leva à produção dos meios para satisfazê-las (CARNEIRO, 2002, p. 5)

Seja por motivos religiosos, por sensações de satisfação ou prazer, ou para cura de doenças, é evidente que o uso de drogas diversas são utilizadas desde a antiguidade até os dias atuais. No Século XIX, a automedicação por conta da sintetização de princípios ativos de inúmeras drogas era uma realidade para o cidadão norte-americano, eram livremente vendidas por todo o país, em farmácias, drogas contendo opiáceos e estimulantes vegetais ou sintéticos (RODRIGUES, 2004, p. 42).

As políticas proibicionistas demonstram desde seu início que certos grupos étnicos estiveram submetidos a um processo de criminalização por conta de práticas e produções culturais, que por vezes são milenares, explicitando o caráter racista, xenófobo e repressivo das mesmas, como é demonstrado com o Decreto de 1882 de Expulsão dos Chineses, pois esta lei criminalizava os chineses que eram considerados os grandes consumidores de ópio, e por isso eram agressores da cultura e da moral dos Estados Unidos. (ROSA, 2014, p. 287)

Nesse sentido, a reflexão que pode ser feita acerca do uso das drogas inclusive como automedicação e produções culturais milenares é que era visto como algo natural. No entanto, a existência de grupos abstêmios radicais fez com que a força dos movimentos religiosos do puritanismo crescesse, e tudo que fosse contra a moral protestante seria combatido com fervor. A Lei Seca que vigorou nos Estados Unidos de 1920 até 1933 foi um grande exemplo desse combate, pois haveria associação entre luxúria e o álcool, por isso deveria ser proibido (RODRIGUES, 2004, 42-43).

Cabe avaliar, portanto, que a evolução da sociedade causou uma mudança na legislação que outrora era vigente, levando a criminalização da produção, venda e consumo do álcool, pois era algo danoso a sociedade.

Ao passar do tempo, a sociedade continua evoluindo, e na década de 1960, houve uma popularização do uso da maconha e do LSD, tal uso se disseminou principalmente por conta do movimento *hippie*, que representava uma espécie de contracultura a políticas bélicas e armamentistas, portanto, a droga, naquela época, se apresentava como uma luta entre o bem e o mal (OLMO, 1990, p. 34).

O uso de drogas ganhou tanto o espaço público, que com o aumento de visibilidade gerou um determinado pânico moral, intensificando a produção legislativa em matéria penal. Logo, haveria uma transnacionalização do controle sobre os entorpecentes, pois campanhas idealizadas por empresários morais e movimentos repressivistas, aliadas aos meios de comunicação, passariam a justificar essa globalização da repressão proibicionista (CARVALHO, 2016, p. 53).

Por conta dessa transnacionalização, ou seja, a internacionalização da vontade de reprimir o usuário de drogas, tudo que abrange os aspectos culturais e locais deixam de ser apontados no momento de definir o que é crime ou não. Diante de um modelo médico-sanitário-jurídico que se demonstra totalizante na repressão aos envolvidos com drogas, é estabelecido uma ideologia da diferenciação. Tendo como objetivo final traçar distinções entre consumidor e traficante, a ideologia trata de que sobre

este, recairia o discurso jurídico-penal, por ser o corruptor da saúde pública e da moral, e sobre aquele, recairia o modelo-psiquiátrico, por se tratar de dependente (CARVALHO, 2016, p. 53-54).

Adequando-se ao modelo que passava a ser o que se tinha de mais moderno em política criminal de drogas, o Brasil não ficaria inerte, e em ação conjunta com outros países, combateria o tráfico e trataria os toxicômanos. Editou-se, portanto, o Decreto-Lei 159/67, que equipara os entorpecentes as substâncias que podem causar dependência física ou psíquica. No sentido contrário a nova ideologia que era orientação internacional, ano após foi editado novo Decreto-Lei 385/68, criminalizando o usuário com pena idêntica à do traficante. E a orientação continuaria sendo ignorada, pois mesmo após Lei posterior nº 5.726/71 não considerar mais o dependente como criminoso, a pena privativa de liberdade ainda era imposta. Outras Leis (6.368/76 e 10.409/02) que tratam do mesmo tema afirmariam o modelo repressivo até que atingiu seu ápice com a Lei 11.343, fato este que será debatido no capítulo seguinte. (CARVALHO, 2016, p. 56-57)

1.3 TRÁFICO DE DROGAS

Diante do debate proposto, é evidente que existe nexos entre o regime do proibicionismo e a hipertrofia dos lucros e da violência. Como exemplo, a proibição do álcool nos Estados Unidos fez surgir a exploração comum dos lucros do comércio ilegal pelo aparelho policial juntamente com as poderosas máfias, assim como fez nascer muitas fortunas norte americanas, como a da família Kennedy (CARNEIRO, 2002, p. 3).

Há uma vontade, portanto, da administração das necessidades humanas por meio da repressão e da violência, que por sua vez acabam gerando um lucro por meio do mercado ilegal.

Nesse sentido, pelas drogas serem resultados de uma produção cultural, demonstram ser necessidades humanas, assim como alimentos ou bebidas, que da

mesma forma podem indicar um bom ou mau uso. O problema proveniente da proibição penal das drogas é que, diferentemente de um viciado em açúcar, por exemplo, que perde saúde e adquire maiores chances de se ter diabetes, o viciado em drogas será tratado como um indivíduo que deve ser tratado pela esfera criminal, e não de saúde. A noção de um Estado investido de poder de polícia que se utiliza de força para impedir que os cidadãos usufruam de meios botânicos e químicos para interferir em seu estado de humor, dor, estresse e de consciência, só indica que há um interesse no controle das necessidades humanas com o lucro obtido pelo tráfico. Logo, a proibição gera o superlucro. (CARNEIRO, 2002, p.19)

Nesse sentido, que há uma indispensável conexão entre dois fatores, que transforma o tráfico de drogas ilegais em alternativa de renda: diante do entendimento da relação entre condições sociais, estrutura do mercado de trabalho, movimentos de mão-de-obra e execução penal, entende-se que é interessante para o sistema capitalista que houvesse uma relação entre punição penal e classe trabalhadora de massa, que seriam as pessoas que ocupariam os cargos de condições ruins de trabalho, com baixa remuneração; e ao observar o papel histórico das drogas no comércio mundial, incluindo os das drogas legais, como as farmacêuticas, álcool, tabaco, café, açúcar, entre outras, entende-se que este é o principal ramo do comércio mundial. (CARNEIRO, 2002, p. 1)

Juntando esses dois fatores, da massa pobre e criminalizada, com o superlucro proveniente do mercado ilegal de drogas, há de se entender que como alternativa de renda, o tráfico é a escolha de muitas pessoas da classe social menos favorecida. As políticas de segurança pública que tratam do controle dessas substâncias dificilmente conseguem atingir seu alvo, que são as grandes figuras do narcotráfico. Ou seja, existe uma complexa e paradoxal relação e dependência entre Estado e as empresas do tráfico, uma vez que não capturam aqueles que realmente lucram com as atividades ilícitas (ROSA, 2014, p. 289).

A representação de certos interesses econômicos e políticas acabam extrapolando a legalidade, o que evidencia ainda mais esse nexos paradoxal, pois pelo financiamento de campanhas políticas, há aqueles que ocupam cargos públicos e

acabam por fortalecer os objetivos econômicos dos riscos que surgem com a ilegalidade. Ademais, de acordo com dados da Polícia Federal enviados à ONU, fica ainda mais evidenciado que há grande lucro por conta do mercado legal, pois há o risco de vender o produto ilegal e não se paga taxas sobre esse produto, a exemplo da cocaína, uma grama vale R\$6 no atacado e R\$25 no varejo, gerando um lucro de 300%, já o lucro do crack é menor, é de 200% (FUJITA JR., 2011).

A face mais perversa do desemprego se caracteriza pelo aumento incessante de criminosos por conta da quantidade de jovens que não conseguem entrar no mercado de trabalho, mas que pode trabalhar para o tráfico, tendo assim uma fonte alternativa de renda, pois fazem parte de um grupo considerado vulnerável. (ROSA, 2014, p. 292)

Nesse sentido, a alta demanda de drogas cria a oferta que recruta os jovens pertencentes em sua grande maioria às periferias, pois veem na atividade possibilidades de ganhos fáceis e rápidos. Pelo negócio ser altamente rentável, a indestrutibilidade do varejo de drogas é impossível. (BATISTA, 2003, p. 98)

Sabe-se também da violência que é tão falada na mídia, e se concentra quase que exclusivamente no setor do varejo, sendo intensa, principalmente, nos locais onde determinados grupos rivais disputam clientes e territórios. (ROSA, 2014, p. 289)

A violência proveniente do tráfico é determinante para que o risco de morte por homicídio aumente, a dinâmica de ocupação de territórios e a presença de armas e grupos criminosos tem consequências violentas que indicam números maiores em relação à outras áreas urbanas sobre a taxa de homicídio. Nesse sentido, as atuações de facções criminosas nas disputas territoriais para comandar o tráfico influenciam diretamente no aumento dos homicídios (BARCELLOS e ZALUAR, 2014). Portanto, por haver mais violência, também é a área onde as ações da polícia ocorrem de maneira mais intensa e repressiva.

Infere-se, nesse sentido, que se deparando com o neoliberalismo, o discurso punitivo da política criminal de drogas pelo mundo transformou certas práticas tidas

como ilegais em vantagens financeiras provenientes do capital humano (ROSA, 2014, p.292). E decorrente dessa ilegalidade surgem tratamentos diferenciados por parte do Estado em relação a determinados indivíduos criminalizados, estes que moram em sua grande maioria nas periferias, são em sua maior parte homens, negros e da classe social mais pobre da sociedade.

1.3.1 A relação da mulher com o tráfico de drogas

Embora o maior impacto das sequelas da seletividade penal no Brasil seja em relação aos homens, a taxa de aprisionamento feminino nos delitos de tráfico de drogas, está relacionado também à questão de gênero, por dependência ao companheiro ou pela necessidade de sustentar filhos e família (WOLFF, 2010, p. 380).

Ademais, o ingresso da mulher no tráfico de droga teve aumento por conta das demais relações existentes na sociedade, como a maior participação das mesmas no mercado de trabalho e a chefia nas famílias monoparentais. Nesse sentido, a responsabilidade em buscar fontes de renda não encontradas no mercado de trabalho e nas políticas assistenciais esbarra com o mercado ilegal de drogas (WOLFF, 2010, p. 386).

Contudo, deve ser levado em conta que o aspecto de gênero não deve ser somente tratado no sentido de responsabilidade familiar ou por influência de companheiros, o crime, por vezes, é a escolha pessoal como forma de obter status social, pois dessa forma a mulher tem um poder que é capaz de ignorar a discriminação de gênero. Porém, em regra, mulheres são responsáveis por atividades associadas ao feminino, como cozinhar, embalar drogas, ou outras pequenas tarefas, somente ascendendo de posição quando são extremamente obedientes aos chefes do tráfico. Ou seja, uma representação da clássica divisão sexual do trabalho (CORTINA, 2015).

Considerando a posição da mulher na sociedade e no mercado de trabalho, e também que o tratamento prisional para homens e mulheres é o mesmo, não

atendendo às necessidades das mesmas, incluindo saúde, a sexualidade, o trabalho, a educação, entre outros, a experiência de ser presa produz danos distintos e mais significativos nas mulheres do que nos homens. Logo, o aprisionamento feminino que aumentou gradualmente por conta da atual política criminal de drogas demonstra que há deterioração da identidade feminina, assim como é a conclusão de mais um tipo de violência sofrida pelas mulheres (CORTINA, 2015).

1.3.2 Os dados carcerários

As prisões são consideradas ineficientes por não ressocializar e nem educar os presos, são tidas como locais de violações de direitos humanos, na medida em que aspectos como saúde, educação, trabalho e vinculação familiar, previstos na Lei de Execução Penal, na Constituição Federal e em tratados internacionais são constantemente descumpridos (WOLFF, 2010, p. 377). Os custos não valem a pena, os danos decorrentes da criminalização são muito maiores do que o delito em si.

Em consultoria legislativa, os maiores cortes de despesas por conta de uma eventual legalização de todas as drogas resultariam de reduções de gastos com o sistema prisional; de gastos com o policiamento devido à redução das ocorrências policiais relacionadas às drogas; de despesas processuais e judiciais decorrentes da diminuição dos processos associados às drogas. (TEIXEIRA, 2016, p. 28). Da mesma forma, a legalização teria outros impactos no mercado de trabalho, em aposentadorias, nos aspectos de violência e corrupção, entre outros.

Será debatido no Capítulo seguinte se os custos da criminalização são mais custosos para o Estado do que uma eventual legalização de todas as drogas, porém, é de extrema importância levantar os dados em relação aos presos no sistema carcerário por tráfico de drogas.

De acordo com dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), ao final do primeiro semestre de 2016, a população carcerária atingia o número de 726.712

presos, são 353 presos por 100.000 habitantes. De acordo com os dados coletados, 55% dos jovens tem entre 18 e 29 anos; 64% dos presos são negros; 75% não chegou ao ensino médio; 40% são presos provisórios; 28% (203.481) da população carcerária total são de crimes relacionados ao tráfico de drogas. No que diz respeito às mulheres presas, 62% está relacionado com o tráfico, e em relação aos homens, 26% do total. Já no âmbito de crimes no sistema federal, 30% estão ligados ao tráfico (INFOPEN, 2017).

Ao longo da década passada, detectou-se uma curva crescente de 137,08 presos por 100.000 habitantes para o número atual, e diante da análise dos dados expostos, no qual o crime do tráfico de drogas supera qualquer outro delito em relação ao número de presos, é possível indicar que a política criminal de drogas interferiu exponencialmente para esse crescimento (CARVALHO, 2016, p. 201).

Entende-se, nesse sentido, que a proibição das drogas, por se tornar um discurso único e universal tendo o alcance e repercussões nas esferas econômicas e políticas, se sobrepôs a diversos aspectos culturais, políticos e econômicos, impedindo soluções locais, ou seja, de acordo com a conveniência da cultura, para resolução do problema de ordem moral, ética, jurídica, e foi fundamental não apenas na criação e legitimação, mas na legalização das políticas criminais de drogas pelo mundo (ROSA, 2014, p. 242).

1.4 O IMPACTO DA LEGALIZAÇÃO DAS DROGAS

Diante dos itens abordados neste capítulo, das consequências provenientes do discurso punitivista, é extremamente relevante a ponderação de que a legalização das drogas não deve ser tabu, tampouco deve ser assunto descartado nos debates legislativos, por essa razão é necessário tecer comentários relativos aos importantes impactos relativos a uma eventual legalização das drogas. Sabe-se que, financeiramente, com a legalização das drogas, haverá gastos e custos para o governo, e é necessário para continuidade desse debate analisar essas despesas e novas fontes de renda.

A legalização das drogas tiraria do governo o fardo de sustentar determinados custos voltados à repressão que, se reinvestidos para outras áreas, como a de saúde ou educação, trariam resultados diferentes aos percebidos atualmente. Ademais, diante da não diminuição do número de usuários com a política de Guerra as Drogas, atrelados aos fatores de que é necessário verificar o comportamento do mercado consumidor após legalização, e com a regulamentação de drogas em que haja controle de qualidade do produto, será defendido que a legalização das drogas e a tributação de seu consumo podem ser mais eficazes do que a sua proibição (TEIXEIRA, 2017, p. 5).

1.4.1 Custos da criminalização

Diante das políticas criminais que proíbem as drogas estarem modificando ao redor do mundo, verifica-se que a “Guerra as Drogas” não reflete na diminuição do número de usuários. Conforme apontado, a política punitivista tem efeito contrário ao que é esperado, valoriza o tráfico, estimula o consumo e aumenta a repressão (TEIXEIRA, 2017, p. 5).

Prevê-se que os maiores cortes viriam: das despesas do sistema prisional, pois com a legalização, não haveria mais o crime do tráfico de drogas; de gastos com o policiamento, pois as ocorrências relacionadas a drogas seriam menos frequentes; e de despesas processuais e judiciais pela diminuição dos processos que dizem respeito à tráfico de droga. Dentre a análise de variáveis, entende-se também que mesmo com um mercado regulamentado e com controle de qualidade, pode ser que o se aumente o gasto com saúde pública, porém, mesmo assim pode compensar as economias relativas ao gasto com o sistema prisional, ao policiamento e aos trâmites processuais (TEIXEIRA, 2017, p. 28).

Em relação ao sistema prisional, a Consulta Legislativa de 2017, baseou-se nos dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) de 2014, no qual haviam 607.373 presos. Os crimes relacionados ao tráfico de entorpecentes representavam

25% do total de crimes tentados ou consumados daquele ano. O DEPEN ainda avaliou que por ano, o custo médio do preso, tirando a fase policial de instrução e julgamento, no Brasil é de R\$21.893,28. Ao final de 2014, o gasto estimado por presos relacionados ao tráfico era de R\$3,32 bilhões (TEIXEIRA, 2017, p.30).

Quanto ao gasto relacionado a repressão policial, em 2014, estima-se um valor de R\$405,9 milhões. E os gastos jurídicos processuais relacionados a posse e ao tráfico de drogas seria de R\$259,9 milhões. Já relacionado ao total dos gastos com saúde relacionados ao consumo de drogas, o valor seria aproximadamente de R\$950.889.425,20 (TEIXEIRA, 2017, p. 31-41)

Ao total, portanto, estima-se que em relação ao combate as drogas, o governo gaste anualmente, aproximadamente R\$4,9 bilhões.

1.4.2 Receitas da legalização

Neste ponto, entende-se que as receitas provenientes da legalização das drogas seriam de natureza tributária, estando sujeitas a cinco tributos federais e a um estadual. (21)

No que diz respeito a legalização da *cannabis*, estimando-se que o número de usuários de maconha é de 2.744.712 pessoas, que a média de consumo por indivíduo é de 480 gramas por ano, e com o preço de U\$1,20, tem-se a previsão de que a arrecadação seria um pouco maior mais de R\$5 bilhões, e considerando que pode haver um aumento no consumo de usuários, em razão da legalização, a receita tributária seria de quase R\$6 bilhões (TEIXEIRA, 2017, p. 22-23).

Já sobre a cocaína, partindo-se do pressuposto que cada usuário utiliza a droga duas vezes no mês, com cerca de 1,5g por sessão, presume-se que, por ano, o mercado voltado para esses consumidores arrecadaria em tributação R\$4.14 bilhões (TEIXEIRA, 2017, p. 24).

Ao abordar o crack, embora o número de usuários seja cinco vezes inferior se comparados com os de cocaína, o consumo da droga é muito maior, a arrecadação tributária seria de R\$2,6 bilhões (TEIXEIRA, 2017, p. 25).

Tratando do ecstasy, esta droga teria o menor mercado, pois está relacionada a utilização em ocasiões mais específicas do que as outras drogas, gerando um total aproximado de R\$1,2 bilhões (TEIXEIRA, 2017, p. 26).

Ao final, o total previsto para receitas tributárias das quatro drogas analisadas seria de R\$12,8 bilhões (TEIXEIRA, 2017, p. 27).

Nesse sentido, cabe avaliar que, diante dos gastos com a política de repressão que exhibe poucos resultados efetivos, e considerando as arrecadações tributárias provenientes de um mercado regulamentado com controle de qualidade, uma eventual legalização de drogas tratadas na Consulta Legislativa daria uma melhor fonte de renda para o governo lidar com a questão das drogas, mesmo que aumente o investimento na área da saúde, o valor que estaria nos cofres públicos seria mais do que o suficiente para tratar os usuários com programas de saúde de qualidade.

2. A REDUÇÃO DE DANOS COMO POLÍTICA ALTERNATIVA

2.1 POLÍTICAS CRIMINAIS ALTERNATIVAS

Ao abordar a redução de danos, é de suma importância tecer comentários em relação às políticas criminais alternativas que surgiram com a evolução do sistema penal. Ao passo em que para os Governos o que era de mais moderno no sistema penal se encaixava com adequação aos ideais Novos Lóquios de punitividade, surgem também correntes críticas que buscam restringir ao máximo a atuação das agências de persecução.

Aparecem cada vez mais discursos do que são conhecidos como críticas à criminologia, pois, entendendo que há uma natureza seletiva no sistema penal que é

voltada para higienização de camadas vulneráveis da população, tais ideais contribuem para que haja uma nova forma de análise sobre a temática criminalidade. Este modelo, conhecido como Criminologia Crítica, busca entender os fenômenos sociais e delitivos através de sua causa, e não somente de seu efeito, ao passo que a persecução penal não seria a única alternativa. O modelo tradicional de criminologia se diferencia do modelo crítico pois realiza propostas e indicações técnicas de mudanças legislativas penais com base em disfunções verificadas por critérios de eficiência ou efetividade do controle do crime, sendo assim, toma por base os efeitos e não as causas desses fenômenos sociais (PEREIRA, 2014).

No XI Congresso Internacional de Direito Penal, realizado em Budapeste no ano de 1974, de forma inédita surgiu o tema da descriminalização. A ideia é de minimizar a incidência do sistema penal nas condutas que são de baixo potencial ofensivo, fortalecendo também o discurso contrário aquele que transformou o direito penal em mecanismo eminentemente moralizador, que define padrões comportamentais sustentados por pautas morais. Nesse sentido, traz como pontos relevantes o alto custo social e econômico da criminalização, pois há incidência desigual de violência e repressão penal, de forma que os mais vulneráveis são os mais atingidos, sendo, portanto, necessário a implementação de políticas criminais alternativas, que busca soluções diferenciadas, por vezes fora do sistema judiciário, que resolvam problemas derivados dos desvios puníveis (CAVALHO, 2016, p. 134).

A descriminalização, assim como outros discursos, inclusive trazendo ideias como abolicionismo ou minimalismo penal, são legados da Criminologia Crítica, e indicam a existência da política criminal alternativa. Independente da aplicabilidade de certos movimentos, como o abolicionismo penal, os ideais são importantes para tratar as causas dos fenômenos delitivos diminuindo os danos sociais e econômicos do sistema penal, que por vezes são maiores do que o próprio delito.

Mathiesen, a partir da criação da Organização Norueguesa Anticarcerária (KROM), entendeu serem necessárias reformas nas instituições punitivas, e, defendendo 8

premissas¹ entendia ser melhor a substituição gradual das instituições carcerárias limitando o uso do sistema penal. No entanto, entendendo que existiam situações necessárias de encarceramento, sustentou que reduziriam drasticamente a necessidade do sistema penal: (a) o direcionamento de políticas sociais aos sujeitos vulneráveis; (b) a descriminalização das drogas. Ademais, acrescenta que este segundo processo indicado ao atingir o epicentro do crime organizado neutralizaria o mercado ilegal, reduzindo drasticamente a quantidade de crimes (CARVALHO, 2016, p. 153-155).

Diante dos pontos levantados, no que diz respeito a política criminal de drogas no Brasil é importante observar alguns resultados verificados no âmbito do proibicionismo.

Há, decorrente da política atual, uma seletividade do Direito Penal, vez que a abordagem inicial, como não deve deixar de ser, é feita pela polícia, porém, verifica-se que o inimigo da sociedade, aquele etiquetado, é identificado nas áreas de maior concentração de pobreza. Existe uma violência institucionalizada que condiz com práticas de desrespeito a direitos fundamentais, demonstrada em cantinela² do Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE) do Rio de Janeiro (GUADANHIM, 2017).

Existem ainda outros problemas que são decorrentes da política criminal de drogas atual, como o superencarceramento, os números enfrentados no item 1.2.2 do capítulo anterior indicam que após a criminalização das drogas, mesmo não

¹ “(1ª) demonstração de que o objetivo de melhora do detento (prevenção especial) é irreal, sendo constatável efeito contrário da destruição da personalidade e a incitação da reincidência; (2ª) constatação de que o efeito da prisão quanto à prevenção geral é absolutamente incerto, sendo possível apenas estabelecer alguma relação do impacto de políticas econômicas e sociais na dissuasão do delito; (3ª) verificação de que grande parte da população carcerária é formada por pessoas que praticaram delitos contra a propriedade; (4ª) constatação de que a construção de novos presídios é irreversível; (5ª) confirmação de que o sistema carcerário, na qualidade de instituição total, tem caráter expansionista; (6ª) averiguação de que as prisões funcionam como formas institucionais e sociais desumanas; (7ª) comprovação de que o sistema carcerário produz violência e degradação nos valores culturais e; (8ª) esclarecimento de que o custo econômico das prisões é inaceitável”

² “O interrogatório é muito fácil de fazer, pega o favelado e dá porrada até doer. O interrogatório é muito fácil de acabar, pega o bandido e dá porrada até matar. (...) O quintal do inimigo, não se varre com vassoura, se varre com ponta de sabre, fuzil e metralhadora”

havendo estrutura prisional suficiente para comportar adequadamente os prisioneiros, há um aumento significativo da população carcerária.

O aumento da violência por disputas territoriais também deve ser mencionado, pois quem sofre com as agressões é a população que vive nas áreas de conflito, por vezes morrem inocentes atingidos por balas perdidas, pessoas que nada tem a ver como tráfico são abordadas com violência. O índice de homicídios entre jovens é grande, há um recrutamento destes que facilmente aceitam entrar para o tráfico por conta do ganho fácil que vem com o mercado ilícito.

Por fim, o ideal da descriminalização trazido pela política criminal alternativa surge como possibilidade de reduzir danos concernentes às substâncias psicoativas. São outros meios de solucionar esses problemas decorrentes da política atual que demonstra ser cada vez menos eficaz, e por isso as Políticas de Redução de Danos devem ser vistas como essenciais ao tratamento da causa.

2.1.1 Breve análise retórica e enfática da Lei 11.343/2006

Na década de 1960, iniciava-se a rebeldia juvenil, o que foi chamado de contracultura, incentivou movimentos de contestação a políticas bélicas e armamentistas. A popularização do uso de drogas estava cada vez maior, o que passou a alertar as autoridades sobre o crescente perigo da droga. A população jovem e branca nos Estados Unidos passou também a usar determinadas substâncias psicoativas, e o estouro se deu ao que foi determinado como uma luta entre o bem e o mal. Surgiram, por essa causa, discursos que diferenciavam aquele que fornecia as substâncias daqueles que utilizavam as mesmas. Enquanto este passava a ser o jovem branco de classe média, aquele normalmente provinha dos guetos, ou seja, por serem de condição social distinta, o discurso jurídico enfatizaria o estereótipo de criminoso para o revendedor de rua, e daria o tratamento do discurso médico para o consumidor, pois este era doente, ideia fortalecida pelo estereótipo de dependente. Nesse sentido, haveria um duplo discurso sobre a droga, podendo ser chamado de discurso médico-jurídico, que por sua vez estabeleceu a

ideologia da diferenciação, distinguindo consumidor e traficante (OLMO, 1990, p. 34).

No que diz respeito ao proibicionismo de drogas, existem 3 Convenções das Nações Unidas que contém as diretrizes seguidas pela legislação brasileira, e tais indicações tratam de restringir a fins exclusivamente médicos e científicos a produção, a distribuição e o consumo de certas substâncias consideradas ilícitas, criminalizando quaisquer condutas relacionadas a tais substâncias que se realizem para outros fins. A Convenção de Viena de 1988, como uma convenção que trata do tema, é a que traz mais violações a princípios e normas constantes das declarações universais de direitos e das Constituições democráticas, são exemplos: as altas penas igualadas ou mesmo superiores previstas para um homicídio, com inclusão de qualificadoras que elevam ainda mais estas penas; vedação a liberdade provisória, que viola à garantia do estado de inocência; entre outros que acabam influenciando diretamente na forma atual da Lei 11.343 de 2006 (KARAM, 2007, p. 132).

Considerando a ideologia da diferenciação e as Convenções que externalizaram ao mundo políticas proibicionistas, entende-se que imposições foram feitas na Lei 11.343/06, mantendo inalterado o sistema punitivista da Lei 6.368/76. Porém, como diferença, a nova Lei nivela a importância dos tratamentos penais ao usuário e ao traficante, traz alta repressão a este, com imposição de um duro regime, enquanto aquele é reprimido de forma mais branda com medidas educacionais de segurança atípicas. (CARVALHO, 2016, p. 104-105).

Nesse sentido, embora trate de forma diferenciada o toxicômano do traficante, a atual lei traz consigo mecanismos penais de controle com efeito moralizador e normalizador parecido com os ideais punitivistas, impedindo implementação de políticas públicas saudáveis (CARVALHO, 2016, p. 106).

2.2 DROGAS E SAÚDE PÚBLICA

2.2.1 A saúde pública e o poder

O Estado moderno tem determinadas atribuições que representam a vontade da população, sejam elas políticas, econômicas, sociais, culturais e éticas. A promoção da saúde dos indivíduos é uma das preocupações que os seres humanos adquiriram de acordo com experiências que passaram na história da humanidade. A própria vida em comunidade, por exemplo, é um causador de problemas de saúde que já foram e são ainda hoje enfrentados pelo homem, como o controle de doenças transmissíveis, melhoria da distribuição de comida e água, implementação de saneamento básico, assistência médica, entre outros. Nesse sentido, ao passar do tempo, formou-se o que se chama de saúde pública, que é a preocupação da saúde comunitária e o enfrentamento de doenças da melhor forma possível (ROSA, 2014, p. 169).

A associação entre saúde e sistema de consumo de mercado se tornou cada vez mais forte pela forma em que o assalariado se via obrigado a vender sua força de trabalho para viver e que por meio da saúde deveria dispor seu corpo humano no mercado, por essa razão procuraria sempre pelo bem-estar, e a partir daí que a medicina contemporânea tratou de se modificar. A introdução da saúde em um sistema econômico resultou em um mecanismo fundamental que paradoxalmente se converteu em instrumento lucrativo, pois se deslocou para seguros privados de saúde e indústrias farmacêuticas sustentadas pelo financiamento coletivo de saúde e doença. Nesse sentido, constata-se que a medicina não faz parte somente de um sistema que historicamente veio a se tornar público, mas por ela também perpassam interesses econômicos e relações de poder (ROSA, 2014, p. 183-184).

A medicina também trata daqueles comportamentos tidos como excessivos, para grande parte dos psiquiatras, as compulsões, ou seja, hábitos considerados excessivos, descontrolados, são distúrbios em que a capacidade de agir e de desejar do ser humano são comprometidas, pois colocam em risco a saúde mental e física, além de atingir diretamente a qualidade de vida dos que tem esses hábitos.

Tais, comportamentos podem ser observados nas mais básicas condutas do dia a dia do indivíduo, como comer, beber, fazer sexo, limpar, comprar, entre outros (ROSA, 2014, p. 185).

No que diz respeito a compulsões, entende-se que, por vezes, é complicado diferenciar sentimentos de obrigação, impulsos ou dependências, que fazem com que, a fim de aliviar certas insatisfações ou encontrar o prazer, o indivíduo repita atitudes de forma até excessiva ou descontrolada. Na Europa, os transtornos compulsivos eram vistos como uma espécie de psicopatologia que não havia causa identificável e a presunção era de que os pacientes melhorariam com o tratamento terapêutico-comportamental. Ao mesmo tempo em que se tratava o TOC neste formato na Europa, nos Estados Unidos um antidepressivo chamado clomipramina se tornou sucesso comercial e o transtorno que era de certa forma raro, passou a ser relativamente comum. A produção de remédios, como se vê, está entrelaçada a ideia do que seria um padrão mínimo de qualidade de vida. Há um interesse político econômico no intuito de governar a vida nos seus mínimos detalhes, do trabalho ao lazer, da doença à produção de uma saúde e de um corpo perfeito, é um exemplo do que pode se denominar sociedade de controle (ROSA, 2014, p. 188).

A normalização do normal se daria por meio do poder de controle que o governo tem nas condutas dos seres humanos, na própria política de redução de danos se constata que mesmo aqueles não diagnosticados como compulsivos são estimulados a se auto medicarem, para que assim não se deixem levar pelo descontrole das obsessões. Esse controle na conduta dos seres humanos se daria com o estímulo a viver sob uma esperada qualidade de vida e saúde mental. Nesse sentido, o controle por obsessões estaria dentro de um padrão, o sexo só será saudável se atender a tantos parceiros ou quantidades ao dia; o jogo só será normal se praticado de forma recreativa; o trabalho só será comum se não prejudicar a vida em família e as amizades; e da mesma forma, a droga só deverá ser produzida, comercializada e consumida se forem legais, prescritas e controladas (ROSA, 2014, p. 192).

Portanto, há a necessidade de haver a legalidade imposta para uma conduta relacionada a drogas ser aceita, caso contrário, há uma sanção penal. No entanto, a posse para uso pessoal de drogas ilícitas não envolve um perigo direto e imediato para terceiros, não afetando nenhum bem jurídico alheio. O Estado não pode penetrar e intervir em condutas de âmbito privado, que dizem respeito ao indivíduo e à sua intimidade e que não afetam pessoas fora dessa esfera pessoal. Logo, não afetando de fato o direito de terceiros, o indivíduo pode ser e fazer o que entender de melhor para si, não podendo o Estado impor uma sanção qualquer seja a natureza (KARAM, 2007, p.138).

Ao final, entende-se que como aspecto do neoliberalismo, os indivíduos são transformados em sujeitos-empresa, inscritos na lógica da concorrência de mercado, e um dos aspectos impactantes são as responsabilizações que são dadas ao indivíduo, pois o mesmo deve administrar as liberdades criadas por ele de forma que sejam limitadas e controladas. Nesse sentido, o neoliberalismo tem a característica do consumo de liberdades, da mesma forma que elas são criadas, mais surgem regimes, recomendações e protocolos de conduta que visam administrar e controlar relações. No que diz respeito ao controle neoliberal sobre drogas, este incidiu através dos campos de atuação da saúde e da segurança pública, pela redução de danos e tolerância zero. (ROSA, 2014, p. 194)

2.2.2 Políticas de redução de danos

A redução de danos tem origem em um relatório produzido e implementado na Inglaterra, em 1926, no qual tinha objetivo de reduzir a incidência da dependência de substâncias psicoativas ilícitas, o relatório Rolleston estabelecia um princípio no qual o médico poderia prescrever legalmente substâncias derivadas do ópio para alguns toxicômanos. Porém, deveriam ser observadas algumas condições que tornariam legal a prescrição médica: manejo da síndrome de abstinência em tratamentos com finalidade de cura; quando ficasse demonstrado que, após duradouras tentativas de cura, não seria possível ao usuário que parasse o uso, com segurança; quando restasse comprovado que o dependente apenas seria capaz de levar uma vida

normal e produtiva se uma dose mínima de droga fosse administrada regularmente (ROSA, 2014, p. 195).

Por conta da cultura criada em volta do ambiente das drogas, como a demonização do usuário, e da própria política punitivista existente, o tratamento dos dependentes foi desaprovada por muitos anos, sendo que em 1990, o Departamento de Saúde de Merseyside, atendendo às demandas de Liverpool, voltou a utilizar a política de redução de danos. Os serviços ofertados aos usuários de drogas eram diversos, incluindo trocas de seringas, prescrição de heroína, cocaína e aconselhamentos que tratavam da educação ao toxicômano em relação aos resultados da utilização de drogas e como reduzir os danos provenientes do uso. Foi avaliado que 10% somente procuravam pela terapia que buscasse o abandono pleno do uso de drogas, e caso o indivíduo, que deveria ser cadastrado no Serviço de Dependência de Drogas, recusasse pelo tratamento visando o abandono pleno, seria oferecido um tratamento de redução de danos, que minimizaria os perigos a si mesmo e a sociedade em que estavam inseridos, e nesse caso era trabalhado com o cliente do programa uma avaliação racional e reflexiva sobre seu estilo de vida e os comportamentos que decorriam da escolha pessoal (MARLATT, 1999, p. 35).

Ao passo em que o tratamento dos usuários passa a ser visto como algo mais natural, pois há pessoas que precisam de uma reinserção na sociedade e conta com essa ajuda de terceiros, a gama variada de tratamentos pode ser resumida em: tratamento medicamentoso com ou sem internação em hospital geral; psiquiátrico ou clínicas especializadas; tratamento não medicamentoso com internação em fazendas de recuperação; tratamento não medicamentoso por meio do ingresso em grupos de ajuda mútua (como é o exemplo dos Alcoólatras Anônimos); psicanálise; terapias cognitivas ou comportamentais; técnicas alternativas como acupuntura, florais, homeopatia, e inclusive tratamentos por meio da fé. No entanto, é de suma importância ressaltar que mesmo que, na grande maioria das vezes, o fim do tratamento seja a busca pelo não uso das drogas, com exceção da psicanálise, há como condição de entrada e permanência nos programas a abstinência, o que por si já é algo contraditório (QUEIROZ, 2001).

Decorrente de uma crise que aumentou em nível internacional a incidência da AIDS/HIV na década de 1980, os programas de redução de danos como troca de seringas passaram a ter maior investimento e deram resultados com a minimização dos danos à saúde. E o que seria considerado ainda mais radical na mudança de política de drogas, Amsterdã e Roterdã, em resposta ao aumento dos problemas relacionados às drogas na década de 1960, decidiu por começar a modificar tal política na década seguinte, e o cenário anterior de sentenças rígidas àqueles que fossem pegos portando ou consumindo drogas ilícitas mudou, hoje existem os conhecidos *Coffe Shops*, que vendem maconha e haxixe (ROSA, 2014, p. 198-199).

A comunidade holandesa, passou a ter disponível uma extensa quantidade de serviços de tratamentos aos usuários de drogas. Embora o sistema tenha predominantemente uma abordagem orientada pela abstinência, que são os programas de alta exigência, existem também aqueles de baixa exigência, que não exigem um comprometimento com a abstinência tampouco pedem exame de drogas para admissão. Deste modo, como exemplo, os programas de alta exigência seriam as comunidades terapêuticas livres de drogas, enquanto as de baixa exigência seriam a manutenção com doses diárias de metadona (MARLATT, 1999, p. 32).

Uma diferença perceptível na legalização e regulamentação das drogas era de que um objetivo tinha sido alcançado, com a alteração das políticas de repressão às drogas, adotou-se a Lei Holandesa de Ópio, de 1976, que fazia uma distinção entre as drogas de menor risco, como maconha e haxixe, e as de “risco inaceitável”, a exemplo de heroína, cocaína, anfetaminas e LSD, e com isso os indivíduos que adquirem produtos de baixo risco não estão expostos a traficantes que, supostamente, promoveriam a venda das drogas de maior risco, tampouco estariam suscetíveis ao ambiente violento proveniente do tráfico de drogas (MARLATT, 1999, p. 31).

O positivo resultado da revisão nas políticas de drogas causou uma mudança na estrutura de “normalização” dos problemas decorrentes do consumo de certas substâncias, fundamentava-se na ideia de que o dependente se aproximava mais de

um desempregado do que de um monstro ameaçador da sociedade (MARLATT, 1992, p. 32).

Essa abordagem mais humana, visava também reduzir possíveis danos decorrentes de outros tratamentos repressivos aos usuários, afastando os mesmos dos perigos provenientes do mercado de drogas ilícitas e abordando os indivíduos de forma menos ameaçadora.

Nesse sentido, enquanto um usuário injeta heroína que é obtida nas ruas e de potência desconhecida, a redução de danos consideraria um avanço se o dependente tivesse a prescrição de heroína regulamentada, que seja legal e segura. Ademais, é um avanço para a saúde pública e uma vantagem para o indivíduo e para outros se o mesmo parasse de compartilhar seringas. No caso de Merseyside, por exemplo, os policiais tinham um papel importantíssimo na recuperação dos dependentes, o tratamento era diferente do que ainda ocorre hoje no Brasil, a atuação dos profissionais de segurança pública era voltado para oferecer e encaminhar aos serviços de tratamento, oferecendo o apoio público do governo aqueles que estariam cometendo os desvios puníveis relacionados à droga (MARLATT, 1999, p. 36).

Quanto ao resultado da aplicação dessa nova política de drogas, a respeito dos usuários de drogas injetáveis, Merseyside tinha a segunda taxa mais baixa de soropositivos entre 14 regiões inglesas, eram 8 indivíduos por milhão, comparada com média da taxa nacional inglesa de 34 por milhão e a máxima de 136 por milhão em North-West Thames. Acrescenta-se ainda que na época em que a aplicação da redução de danos teve início, nos anos de 1990 e 1991, a polícia de Merseyside foi a única no Reino Unido a registrar um decréscimo nas taxas de criminalidade (MARLATT, 1999, p. 37).

Na década de 1980, por meio da participação direta da população holandesa de usuários de drogas injetáveis, fundou-se a Liga dos Usuários de Drogas, que serviu como uma espécie de sindicato dos usuários de drogas pesadas e passou a representá-los em questões políticas. O número de agulhas e seringas cresceu de

100 mil em 1985 para 720 mil em 1988. A troca de seringas que busca a minimização da infecção por AIDS/HIV demonstrou ser efetiva em seu objetivo (ROSA, 2014, p. 200).

Ainda em relação a efetividade da redução de danos, em Amsterdã, estudos demonstraram que a idade média dos indivíduos que eram usuários de drogas injetáveis aumentou de 26,8 para 30,1, entre 1981 e 1987, comprovando que os usuários eram cada vez mais velhos e que a mudança política surtia efeitos. No mesmo sentido, segundo relatório publicado pelo Ministério da Previdência Social, Saúde e Assuntos Culturais da Holanda, em 1976, cerca de 3% dos jovens entre 15 e 16 anos e 10% dos jovens de 17 e 18 anos já havia usado maconha ou haxixe de forma ocasional, já em 1985, os números eram de 2% e 6%, indicando que não havia um aumento no consumo. Quanto aos jovens que haviam utilizado maconha ou haxixe pelo menos uma vez na vida, na Holanda eram 12%, ao passo que nos Estados Unidos o número era de 59%. Estudos realizados na década de 1990, estimam que o uso mensal pela população jovem era de 5,4% na Holanda, enquanto nos Estados Unidos era de 29% (MARLATT, 1999, p. 33).

Cabe avaliar, portanto, que diante dos números apresentados, o fato do consumo de drogas ser a externalização de uma produção cultural é comprovado. No mesmo sentido, em estudo mais recente, nos Estados Unidos, foi observado que a legalização para uso recreativo da maconha em dois estados não estimulou o consumo entre os mais jovens, porém, tal número permanece sendo elevado (AFP, 2017). Percebe-se, portanto, que no decorrer do tempo o número de usuários permanece sendo alto por um fator cultural, o modelo holandês de legalização, por exemplo, dadas as diferenças culturais envolvidas, deve ser adaptado para uma eventual aplicação.

Já em Frankfurt, na Alemanha, teve início em 1990 um programa de redução de danos que passou a ser referência, pois viabilizava um maior acesso a trocas de seringas e agulhas para usuários de drogas injetáveis, como também passou a ter centros de urgência exclusivos e abrigos destinados ao pernoite de indivíduos diagnosticados como dependentes e que moravam nas ruas, ademais, desenvolveu

a criação de áreas seguras onde indivíduos pudessem injetar drogas sem serem incomodados. Estudos comprovaram a queda considerável de 140 mortes por overdose em 1991 para 22 mortes em 1994 (MARLATT, 1999, p. 38).

Outra referência a ser mencionada é a Suíça, que inclusive fizeram a tentativa da criação de um projeto em Zurique, chamado *Platzpitz* (Parque da Agulha) e determinaram um espaço público onde os dependentes podiam comprar e usar drogas, porém, foi fechado em 1992. Foi considerada, portanto, uma abordagem alternativa, passou-se a descentralizar o serviço ao usuário de drogas, disponibilizando o programa por 8 cidades na Suíça, no sentido de não haver mais um local específico para uso, porém disponibilizava, por meio de prescrições e quantidades controladas, heroína e outras drogas pesadas. Os dependentes que se qualificavam ao programa tinham acesso a metadona, heroína, morfina, entre outras drogas, e também obtinham acompanhamento médico, além de outros serviços que auxiliavam o usuário da busca de emprego, tratamento para problemas somáticos e psiquiátrico e aconselhamento para problemas e estilo de vida. (MARLATT, 1999, p. 38). Logo, é um exemplo da essência da política da redução de danos, que além de minimizar os danos provenientes do uso da droga trata da reinserção do usuário na sociedade de forma humanizada, diferentemente da abordagem atual punitivista.

Ademais, em 1994, o Departamento de Previdência Social, em Zurique, entendeu que a partir das experiências com os programas de redução de danos que dizem respeito à heroína: a prescrição de heroína é viável e não produziu um mercado negro de heroína; a saúde daqueles que estavam inseridos nos programas melhorou visivelmente; a prescrição, por si só, da droga, não resolve os problemas iniciais que causaram a dependência, sendo considerado que é necessário uma abordagem sociopsicológica para um problema pessoal e social mais complexo; e por fim, que a heroína causa pouco ou nenhum dano quando administrada em condições higiênicas e em doses controladas (MARLATT, 1999, p. 39).

Percebe-se, portanto, que o discurso alternativo referente ao tratamento dos problemas provenientes do uso de drogas passou a ser enfatizado e utilizado de forma mais frequente em âmbito internacional, e de certa forma, entendendo que a

política criminal punitivista não entrega o tratamento ideal ao problema das drogas, o Brasil também passaria a adotar determinadas políticas de redução de danos.

2.2.3 A política de redução de danos no Brasil

Da análise feita entre saúde pública e poder, extrai-se também, que o controle da saúde é uma forma de controle da população. Constatou-se, que havia um modelo de higienização da sociedade destinados tanto à educação sanitária quanto ao controle de epidemias, que eram causa de prejuízos à economia do país. Nesse sentido, por conta da pobreza não ser considerado fenômeno estrutural até a década de 1970, não havia uma democratização da saúde no Brasil, até que em 1986, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, criando princípios e auxiliando nos programas de Reforma Sanitária, também deu subsídio a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, que foi posteriormente incorporada à Constituição de 1988. Fundamentando-se em três princípios: “universalidade”, acesso de todas as pessoas; “integralidade”, considerando tratamento integral de todas as dimensões de saúde-doença; e “equidade”, procurando viabilizar ações e serviços aos mais vulneráveis; o SUS pode ser definido como um conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas no âmbito federal, estadual e municipal, atuando na promoção, prevenção, cura e reabilitação dos cidadãos (ROSA, 2014, p. 220-221).

No que diz respeito à redução de danos, iniciou-se em 2002 a implantação, pelo SUS, do Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas, que visava promover a redução de danos aos usuários de drogas. Buscou-se auxílio de outras instituições que acolhiam os usuários de drogas, como UBS – Unidades Básicas de Saúde, do PSF – Programa de Saúde da Família, dentre outras, porém haviam dificuldades nos tratamentos disponibilizados, pois os usuários dos programas por vezes reconheciam que certos profissionais eram preconceituosos, ademais, alegavam despreparo para lidar com as realidades que envolvessem o assunto, fator este que não atendia aos requisitos de recuperação social dos usuários de drogas. Inclusive muitos exigiam a abstinência como condição essencial para o tratamento de AIDS/HIV e demais patologias (ROSA, 2014, p. 228).

No entanto, a análise que é feita acerca do uso de drogas, a abstinência nem sempre se é possível alcançar de imediato, e muitas pessoas não desejam deixar de usar determinadas substâncias mesmo após um processo de tratamento. Por essas razões, muitos governos encontraram na redução de danos resposta alternativa à criminalização do consumo de substâncias psicoativas (ROSA, 2014, p. 230).

A primeira tentativa de aplicação da política de redução de danos logo falhou por repulsa pública ao programa. Foi constatado na década de 1980 que o número de usuários de drogas injetáveis na cidade de Santos aumentou consideravelmente, muito provavelmente pela cidade ser portuária e, portanto, rota de distribuição da droga. Por meio de pesquisas, foi verificado que o município vivia uma epidemia de AIDS/HIV, sendo a número um no país, e o compartilhamento de seringas foi a causa averiguada. A conclusão que a Secretaria de Saúde do Município chegou foi de que seria benéfico para minimizar os danos provenientes do uso das drogas o fornecimento de kits com informativos aos usuários, porém, tal atitude foi vista como “auxílio ao uso de entorpecentes”, que a época tinha sanção penal de 3 a 15 anos de reclusão, e decorrente de uma Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público, o programa foi encerrado, sendo orientado aos gestores do programa que pensassem em outra alternativa (GUADANHIN, 2017, p. 285).

No ano de 2005, foi implementado pelo Governo a portaria 1.028, que passou a tratar dos assuntos relacionados à redução de danos sociais e a saúde provenientes do uso de drogas. Os profissionais, chamados de “redutores”, passariam a executar os “trabalhos de campo” (ROSA, 2014, p. 233).

O trabalho de campo, que é o oferecimento destes serviços de forma a abordar os usuários, muitas vezes na rua e nos ambientes de uso de drogas, permite o acompanhamento mais próximo ao indivíduo pode evitar a exposição a situações de risco, podendo aproximar o usuário dos serviços e possibilitando que o mesmo requisite por ajuda quando bem entender. (ROSA, 2014, p. 231)

A denominação Consultório de Rua não é em vão, pois esses programas se caracterizam pelo trabalho de campo, por atender aos usuários de droga em situação de rua, respeitando o contexto sociocultural do usuário e se distanciando da lógica de abordagem voltada unicamente para a abstinência. Nesse sentido, não há desrespeito pelos profissionais que lá estão ativamente lutando pela redução dos danos e buscando pela saúde dessa parcela da população (PACHECO, 2014).

Ainda no ano de 2005, o Conselho Nacional de Drogas estabeleceu como política nacional de drogas que não deveriam ser confundidas as estratégias de redução de danos como incentivo ao uso indevido da droga, como no caso de Santos, pois se trata de uma estratégia de prevenção (GUADANHIN, 2017, p. 285).

Hoje as estratégias utilizadas pelas políticas de redução de danos atendem alguns princípios de pragmatismo e compreensão da diversidade. No incentivo ao dependente do crack, por exemplo, é sugerido que ele tenha o controle de si, sem que seja necessária a interrupção total da utilização da droga. São pragmáticas pois visam a atender todos os indivíduos, queiram eles parar ou não de usar o crack. A compreensão da diversidade se caracteriza pela tolerância, pois evitam intervenções autoritárias e preconceituosas. A distribuição de preservativos e informações sobre o compartilhamento de cachimbos ajuda no objetivo final de preservação da saúde. Da mesma forma, a distribuição de cachimbos de melhor qualidade daqueles modificados manualmente, auxiliam na probabilidade por infecções por bactérias, reduzindo lesões bucais pelo não superaquecimento do cachimbo (ROSA, 2014, p. 231).

Uma das soluções alternativas possíveis também é a utilização de drogas menos perigosas para evitar o uso daquelas mais pesadas. Por meio de estudo, restou fundamentado, por meio de acompanhamento de dependentes severos, que 68% dos indivíduos deixou de usar *crack*, afirmando que a utilização da *cannabis* reduzia a vontade quase incontrolável de obter os efeitos da primeira droga, mudando concretamente também o comportamento que influenciou diretamente na interrupção de forma mais fácil do consumo da droga mais pesada (ROSA, 2014, p. 240).

Outra estratégia atual que se refere a minimização de danos referentes à hepatites causadas pelo compartilhamento de itens utilizados pelos usuários de cocaína, é a abordagem feita com o *kit sniff*, resultado da produção da Organização Não Governamental Psicotrópicos com a Associação Carioca de Redução de Danos (ROSA, 2014, p. 232).

Entende-se, portanto, que redução de danos como alternativa ao sistema punitivista para reduzir danos provenientes ao uso de drogas é o mais ideal. Afinal, cada indivíduo deve ser respeitado de acordo com a sua história, os seus problemas, as suas virtudes, e também sobre as escolhas que fizer. Não deve o governo, diante do compromisso com seus cidadãos de entregar uma saúde pública de qualidade, negar atendimento aos sujeitos mais vulneráveis e suscetíveis ao uso de drogas. Ao contrário, deve assumir o dever de capacitar cada vez mais os profissionais de saúde do Estado e utilizar as vias e tecnologias necessárias a fim de reduzir os danos provenientes do uso de drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após toda a análise histórica feita acerca da relação entre política criminal e uso das drogas, dos discursos que sustentam a criminalização do tema, dos efeitos causados pela criminalização, avalia-se que a continuidade do discurso punitivista não é a melhor solução. Embora as verdades sobre as drogas e as políticas alternativas as criminais relacionadas a essas substâncias estejam cada vez mais disseminadas na atualidade, entende-se que a forma prática com que a questão ainda é abordada está longe do que é ideal.

O controle que surge por meio da criminalização, demonstra que seus efeitos podem ser devastadores a determinada parcela da população. A política seletivista atinge a parte mais vulnerável da sociedade e não atende as expectativas pela qual surgiu. A relação de custo da existência da política criminal com o resultado obtido não atende o critério de um bom custo benefício da vigência dessa política, uma vez que as consequências de uma eventual legalização com arrecadação tributária podem atender muito melhor a população com custos relacionados a saúde do que com a repressão e todas as consequências provenientes desta.

Nesse sentido, trazer novas concepções de discursos médicos-jurídicos, de tratamentos diferenciados e humanizados em relação ao usuário de drogas, é entender que há espaço para o usuário de drogas exercer a sua cidadania, e viver como indivíduo dentro de um país que traz em sua Constituição os princípios e os direitos de uma democracia.

REFERÊNCIAS

AFP. Legalização da maconha pode aumentar consumo (estudo). **Istoé**. 06 de out. de 2017. Disponível em: <<https://istoe.com.br/legalizacao-da-maconha-pode-levar-a-aumento-do-consumo-estudo/>>. Acesso em: 02 de out. de 2018.

BATISTA, Nilo. **Introdução Crítica ao Direito Penal Brasileiro**. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

BATISTA, Vera Malagutti. **Difíceis ganhos fáceis: Drogas e Juventude pobre no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, Revan, 2003.

BARCELLOS, Christovam; ZALUAR, Alba. Homicídios e disputas territoriais nas favelas do Rio de Janeiro. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n.1, p. 94-102, fev. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100094&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 de maio de 2018.

CARNEIRO, Henrique. **As necessidades humanas e o proibicionismo da droga no Século XX**. Disponível em <http://www.neip.info/downloads/t_hen2.pdf>. Acesso em: 05 de maio 2018.

CARVALHO, Salo de. **A Política Criminal de Drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/03**. São Paulo. Saraiva, 2016.

CORTINA, Monica Ovinski de Camargo. Mulheres e tráfico de drogas: aprisionamento e criminologia feminista. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 761-778, dez. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2015000300761&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 11 maio 2018.

FUJITA JR., Luiz. O Comércio de Crack. **Uol**, 28 de abr. de 2011, revisado em 22 de nov. de 2017. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/drogas-licitas-e-ilicitas/o-comercio-de-crack/>>. Acesso em: 11 de maio de 2018.

GUADANHIN, Gustavo de C. & GOMES, Leandro de C. Política Criminal de Drogas: A viabilidade da redução de danos como uma alternativa ao Proibicionismo no Ordenamento Jurídico Brasileiro. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**. Ano 25, vol. 127, p. 263-293. Editora: Revista dos Tribunais.

KARAM, Maria Lúcia. Drogas e redução de danos. **Revistas Brasileiras de Ciências Criminais**. São Paulo: Ano 15. Nº 64, p. 128 - 144. Jan. – Fev. 2007. Editora: Revista das Tribunais.

LEVANTAMENTO NACIONAL DE INFORMAÇÕES PENITENCIÁRIAS: INFOPEN. Atualização – Jun. de 2016. Organização: Thandara Santos. Brasília: **Ministério da Justiça e Segurança Pública**. Departamento Penitenciário Nacional. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/news/ha-726-712-pessoas-presas-no-brasil/relatorio_2016_junho.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2018.

MARLATT, Allan G. Redução de danos no Mundo: Uma breve história. In MARLATT, Allan G. **Redução de danos: estratégias práticas para lidar com comportamentos de alto risco**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 1999.

OLMO. Rosa del. **A face oculta da Droga**. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

PEREIRA, Wander. **Filosofia da História do Direito: A criminologia crítica e o legado marxiano**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/28565/filosofia-da-historia-do-direito-a-criminologia-critica-e-o-legado-marxiano>>. Acesso em: 25 de maio de 2018.

PACHECO, Maria Eniana Araújo Gomes. Políticas públicas e capital social: o Projeto Consultório de Rua. **Fractal, Rev. Psicol.** Rio de Janeiro , v. 26, n. 1, p. 43-58, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922014000100005&lng=pt&nrm=iso> . Acesso: em 03 jun. 2018.

QUEIROZ, Isabela Saraiva de. Os programas de redução de danos como espaço de cidadania dos usuários de drogas. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 21, n. 4, p. 2-15, dez. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932001000400002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 jun. 2018.

RODRIGUES, Thiago. **Política e Drogas nas Américas**. São Paulo: EDUC/FAPESP, 2004.

TEIXEIRA, Luciana da Silva. Impacto econômico da legalização das drogas no Brasil. **Consultoria legislativa da Câmara dos Deputados**. Edição de Agosto de 2016. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/a-camara/documentos-e-pesquisa/estudos-e-notas-tecnicas/areas-da-conle/tema10/impacto-economico-da-legalizacao-das-drogas-no-brasil>>. Acesso em: 11 de maio de 2018.

WACQUANT, Loic. **As Prisões da Miséria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.