

Política proibicionista, redução de danos e abstinência

10/11/2023

Temos insistentemente dito neste espaço que a política de guerra às drogas, assentada no proibicionismo quase atávico, é responsável pelo encarceramento em massa de pessoas pretas e pobres[1]. A face mais perversa dessa política se revela, ainda, nos significativos números de pessoas mortas por intervenção dos agentes do Estado no contexto dessa guerra, o que é igualmente denunciado por aqui.

Esse drama não comove nem mesmo aqueles que foram alçados ao poder e que, por designação constitucional, têm o dever de realizar os fundamentos do Estado Democrático de Direito, dentre eles, o princípio da dignidade da pessoa humana [2]. O horror dessa guerra transborda, é claro, nossos limites territoriais [3], e isso também parece não incomodar. E a ver tantos funcionários públicos imbuídos do “bom” propósito de fazer cumprir a lei, para alcançar a proteção à saúde pública e à liberdade das pessoas (objetivos declarados, simbolicamente, da “guerra às drogas”), nos convencemos de que esses agentes estão infectados da inabalável convicção de que o exercício do poder punitivo pelo Estado é apolítico! E que, enfim, os números de horror que deveriam dessa guerra não são mais do que efeitos esperados [4]!

ConJur



Essa tragédia não se limita aos números advindos diretamente da guerra, no âmbito da segurança pública! Com efeito, a política proibicionista, calcada na completa abstenção do uso de determinadas substâncias, catalogadas como drogas ilícitas, inviabiliza a política de redução danos, alçando-a à condição de comportamento criminoso, por supostamente estimular o consumo de drogas! Uma falácia!

Cristiano Maronna, também articulista deste espaço, em 2020 denunciou que “*décadas depois, a Redução de Danos continua transitando no “fio da navalha”, justamente por desafiar a premissa mais fundamental do proibicionismo, que é o absenteísmo, o não uso como único objetivo perseguido pela política de drogas. Não por acaso, a autointitulada “Nova Política de Drogas” atualmente defendida pelo Executivo Federal, tem foco exclusivo na abstinência e demoniza a Redução de Danos [5]*”.

Esse “efeito colateral” do proibicionismo, que fecha as portas para a estratégia de redução de danos, será o objeto da crítica de agora. Em primeiro lugar, cumpre esclarecer em que consiste a estratégia de redução de danos e é importante ressaltar que ela não exclui a única via aceita

pelo proibicionismo, que é a abstinência total do uso de drogas.

Pode-se entender como redução de danos *“um conjunto de princípios e ações para a abordagem dos problemas relacionados ao uso de drogas (...) que não pressupõe que deva haver imediata e obrigatória extinção do uso de drogas – no âmbito da sociedade ou no caso de cada sujeito–, seu foco incide na formulação de práticas, direcionadas aos usuários de drogas e aos grupos sociais com os quais eles convivem, que têm por objetivo a diminuição dos danos causados pelo uso de drogas”* [6].

Sobre a intersecção entre abstenção total e redução de danos, Iara Flor Richwin Ferreira destaca que *“é importante ressaltar que a RD não se opõe à abstinência em si, mas à abstinência como direção exclusiva do tratamento e como única meta possível e desejável. E propõe, como direcionamentos clínicos centrais, a diminuição dos danos físicos, psíquicos e sociais decorrentes do uso de drogas, mas, principalmente, a defesa e a “ampliação da vida” (Lancetti, 2015); o aumento do grau de liberdade, autonomia e autorregulação dos sujeitos; a reconstrução da inserção social e o desenvolvimento da cidadania (Brasil, 2004). Como destacado por Conte et al. (2004, p. 76), o que se iniciou pela troca de seringas, mesmo quando essa ainda era a principal prática da RD, “tomou significações de laço social, de inclusão e de cidadania”* [7].

A mesma pesquisadora aponta como princípios fundamentais da redução de danos a corresponsabilidade do sujeito na busca do tratamento, com a criação de vínculos com os profissionais que o atendem, gerando *“a construção conjunta de estratégias terapêuticas”*. Ela ainda destaca, como características dessa estratégia de tratamento, a facilitação de acesso do usuários, colocando que *“a abordagem clínico-política da RD não se restringe a técnicas de mudanças comportamentais e à remoção dos hábitos de uso, mas visa promover a multiplicação das possibilidades de cuidado e tratamento — que devem ser singularizadas e coconstruídas horizontalmente —, estabelecer redes e agir no território de modo a aumentar a ‘superfície de contato’ e os pontos de referência e suporte social para os usuários e seus familiares (Brasil, 2004)”*.

E o que nos oferece a abstinência completa? Ou, antes, de qual abstinência estamos tratando? A abstinência imposta pelo proibicionismo calca-se na homogeneização ou pasteurização ultrarrápida das pessoas, as quais são submetidas às mesmas práticas terapêuticas, independentemente das particularidades. Essa abstinência imposta conduz à estigmatização de pessoas como doentes, retirando-lhes a condição de sujeitos, os reduzindo a zumbis, meros objetos de controle, aos quais há a garantia de internação em algum manicômio, eufemisticamente denominado comunidade terapêutica! Já a redução de danos propõe, citando Iara Flor, *“a suspensão dos valores morais (Souza, 2013) e dos posicionamentos prescritivos (Petuco, 2014) e introduzida a aceitação de que algumas pessoas não podem, não querem ou não conseguem interromper o uso de drogas, sem que isso represente a impossibilidade de outros ganhos e processos terapêuticos”*. E no embate entre redução de danos e proibicionismo, a redução de danos se opõe *“à política repressiva, centrada no lema da ‘guerra às drogas’, típica do Estado, bem como a denominada ‘pedagogia do terror’, esse modelo não defende a abstinência total como meta, mas a minimização dos danos orgânicos e sociais decorrentes da situação de uso de drogas, até mesmo por que compreende que sempre existiu o interesse e uso*

de substâncias por parte dos sujeitos desde os mais antigos registros de civilizações e culturas humanas (Carneiro, 2002; Venâncio & Carneiro, 2005)” [8].

Recapitulando a pergunta feita, no cenário do proibicionismo e da completa e imediata abstinência do uso de drogas, de qual abstinência estamos tratando? Não são incomuns as denúncias de maus-tratos a pessoas “internadas” em comunidades terapêuticas, as quais são mantidas, muitas vezes, dopadas [9]! E mesmo assim as mães buscam desesperadamente a internação compulsória de filhos envolvidos em uso abusivo e nocivo de drogas! Elas estão em sofrimento e não conhecem outro caminho...Veem na internação a “salvação” ou querem, ao menos, um tempo de paz! Esse é resultado da consolidação de um discurso extremamente poderoso e contra o qual nos levantamos!

E para as pessoas que não estão “internadas” e precisam de tratamento para drogadição, a medicalização — leia-se, o fornecimento de drogas fornecidas pela indústria farmacêutica — excessiva também é comum.

Experiência publicada nos *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, de 2021, apontam a excessiva medicalização de pessoas em uso “nocivo” de drogas psicotrópicas. Segundo as pesquisadoras, *“essa constatação é corroborada por estudos recentes que apontam para excessiva medicalização; falta de informações sobre medicamentos prescritos; nenhuma discussão de seus efeitos indesejáveis; pouca comunicação entre profissionais de saúde e as pessoas que têm seu cuidado dos serviços de saúde sobre o tratamento (SANTOS, 2009); falta de compreensão da equipe interdisciplinar sobre medicamentos em geral (SANTOS, 2009; OTANARI et al., 2011; ONOCKO-CAMPOS et al., 2013; CALIMAN et. al., 2016). Outros estudos indicam ainda que muitas pessoas se automedicam e que, na maioria dos casos, a redução ou retirada total ou abrupta da medicação, leva a consequente piora e aumento das doses anteriormente utilizadas (ONOCKO-CAMPOS, 2008; CASTRO et al., 2013) [10]”*. Dentre as conclusões a que chegaram as pesquisadoras, destaco: *“(...) 2) O questionamento da centralidade do uso de medicamentos e da lógica coercitiva, proibicionista e estigmatizante que atravessam suas experiências de vida, causando mais danos”*.

Temos, assim, sob qualquer perspectiva que se examina a política de drogas proibicionista [11], um quadro de retumbante fracasso, quando observada a partir dos objetivos simbólicos declarados (segurança e saúde), enquanto *“a opção antiproibicionista acompanhada de investimentos em redução de danos possibilita adoção de um tratamento humanista de temperança no uso de drogas e de respeito ao usuário, envolvendo a ponderação da sua dignidade, autonomia e liberdade. A qualidade dos resultados que daí decorrem está ligada à aceitação dos entorpecentes como realidade presente na história dos homens e também na conscientização dos danos que a escolha pelo seu consumo pode causar, sem distorções” [12].*

Esse quadro desnuda, portanto, a perversidade da política proibicionista voltada para públicos bem específicos, adotada e mantida para a abstinência... Abstinência de dignidade; abstinência de tratamento adequado; abstinência de subjetivação da pessoa usuária de drogas. De outra banda, essa política é instrumento de controle de corpos, prisão e extermínio.

Enfim, se espera mais de um Estado Democrático de Direito, não podendo aqueles que o governam continuar lavando as mãos... de sangue, a pretexto de obter abstinência!

[1] Por todos, artigo de Daniela Campos de Abreu Serra, publicado nesta Coluna: <https://www.conjur.com.br/2023-nov-03/repensando-drogas-drogas-pesquisa-ipea-influenciar-atuacao-mp> – acesso em 06/11/2023;

[2] O ministro da Justiça Flávio Dino “lavou as mãos”, mesmo diante do estado de coisas inconstitucional: <https://www.brasil247.com/brasil/isso-e-uma-questao-de-lei-e-nao-e-o-executivo-que-muda-as-leis-no-brasil-diz-dino-sobre-legalizacao-das-drogas> – acesso em 06/11/2023;

[3] <https://www.cartacapital.com.br/mundo/mortes-durante-operacoes-policiais-no-brasil-repercutem-na-imprensa-internacional/> – acesso em 06/11/2023;

[4] Sobre a salvação prometida pela guerra à drogas, calha trazer a lição de E. Raul Zaffaroni: “Como sabido, o poder punitivo é projetado em nossos dias com o caráter de um ídolo onipotente (falso Deus), capaz de resolver todos os problemas e eliminar tudo que é indesejável, apenas descrevendo-o em um tipo. Esta idolatria contemporânea tem fanáticos e fundamentalistas, mesmo os violentos. Nosso ancestral homem das cavernas desenhou animais de rapina nas paredes e acreditava que a imagem dominava o objeto; hoje nós o descrevemos nos jornais oficiais dos estados” (Direito Penal Humano e Poder no Século XXI (livro eletrônico), 1ª edição – São Paulo: Tirant lo Blanch, 2021;

[5] <https://cdn-conjur.s3.amazonaws.com/uploads/2023/11/bis-v21n2-drogas-30-anos-de-192-201.pdf> – acesso em 06/11/2023;

[6] https://sgmd.nute.ufsc.br/content/portal-aberta-sgmd/e02_m04/pagina-02.html – acesso em 07/11/2023;

[7] <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8882> – acesso em 07/11/2023;

[8] <https://www.scielo.br/j/pe/a/4RMNrWKNpxxyzJ5FLZZgFJD/> – acesso em 07/11/2023;

[9] <https://apublica.org/2020/10/adolescentes-denunciam-tortura-e-mostram-marcas-de-violencia-em-comunidade-terapeutica-evangelica/> – acesso em 07/11/2023;

[10] <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/download/76792/46025/295332> – acesso em 08/11/2023;

[11] A Política de Drogas no Brasil (Decreto 9.761, de 11 de abril de 2019), de viés proibicionista, sequer cita a redução de danos como estratégia de prevenção e tratamento

[12] <https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/capturacriptica/article/download/3088/2365> – acesso em 06/11/2023 – acesso em 08/11/2023;

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2023-nov-10/repensando-drogas-politica-proibicionista/>