

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS
MESTRADO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS

RACCIUS TWBOW POTTER

**CRACK, É MELHOR PENSAR – UM ESTUDO SOBRE O PROIBICIONISMO E AS
ALTERNATIVAS OFERECIDAS PELA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS EM
PORTO ALEGRE**

Porto Alegre

2010

RACCIUS TWBOW POTTER

**CRACK, É MELHOR PENSAR – UM ESTUDO SOBRE O PROIBICIONISMO E AS
ALTERNATIVAS OFERECIDAS PELA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS EM
PORTO ALEGRE**

Volume I

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-
Graduação em Ciências Criminais da Pontifícia
Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Ghiringhelli de Azevedo

Porto Alegre
2010

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P868c Potter, Raccius Twbow

Crack, é melhor pensar : um estudo sobre o proibicionismo e as alternativas oferecidas pela política de redução de danos em Porto Alegre / Raccius Twbow Potter. – Porto Alegre, 2010.

2 v.

Diss. (Mestrado) – Faculdade Direito, Pós - Graduação em Ciências Criminais, PUCRS.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Ghiringhelli de Azevedo.

1. Política Criminal. 2. Direito Penal. 3. Drogas Ilícitas (Direito). 4. Crack em Porto Alegre. I. Azevedo, Rodrigo Ghiringhelli de. II. Título.

CDD 341.5555

Bibliotecária Responsável

Ginamara Lima Jacques Pinto

CRB 10/1204

RESUMO

A presente dissertação vinculada à linha de pesquisa em Criminologia e Controle Social do Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais da Faculdade de Direito representa um esforço para compreender a política criminal de drogas brasileira, sob a temática do uso e abuso das drogas, especificamente em relação ao *crack* em Porto Alegre. Utiliza-se, para tanto, o olhar interdisciplinar oferecido pela criminologia com recortes da criminologia crítica e, principalmente, da teoria sociológica do estigmatismo. Com base nesse contexto teórico é realizada uma análise crítica para interpretar o desenvolvimento do proibicionismo, desde as teorias positivistas que dão suporte à criminalização do tipo penal do usuário ou dependente de drogas (paradigma etiológico, correccionalismo e ideologia da defesa social), até os argumentos comumente utilizados para a legitimação dessa proibição, investigando, ainda, o papel da mídia como empreendedor moral desse modelo. Após, analisa-se a alternativa ao atual sistema jurídico proibicionista mediante a apreciação dos programas de redução de danos estrangeiros e nacionais, suas dificuldades e os resultados já alcançados. Conta-se, também, durante todo o desenvolvimento do trabalho, com a exposição da opinião dos profissionais da saúde e da segurança pública, dos aplicadores da lei, de instituição que recebe dependentes químicos e de representante da mídia para avaliar de que forma as agências de repressão e tratamento ao toxicômano ou usuário de drogas enxergam esse problema, em especial com relação ao *crack* e ao seu consumidor. Ao final, percebe-se que, seja por motivos legais, seja por carência de infraestrutura e investimentos na área da saúde pública ou, ainda, pela forma como os principais envolvidos no sistema de repressão e/ou tratamento a usuários e/ou dependentes de drogas enxergam os problemas relacionados a essa questão, a alternativa oferecida pela redução de danos não consegue se concretizar de forma efetiva e abrangente em Porto Alegre.

Palavras-chave: Política criminal de drogas brasileira – Proibicionismo – Redução de danos – *Crack*.

ABSTRACT

The present study which is linked to the line of research in Criminology and Social Control of the Graduate Program in Criminal Science, Faculty of Law is an effort to understand the criminal policy of drugs in Brazil, under the theme of the use and abuse of drugs, specifically in relation to the crack in Porto Alegre. It is used, therefore, the interdisciplinary perspective offered by the cutouts within criminology and critical criminology, mainly from the sociological theory of labeling. From this theoretical context, a critical analysis to interpret the prohibition of development is made, from the positivist theories that support the criminalization of this offense to the user or drug addicted (etiologic paradigm, correctional and social ideology of defense) to the arguments commonly used for the legitimacy of this ban, investigating the media role as moral entrepreneur in this model, as well. Afterwards, it analyzes the alternative to the current prohibitionist legal system through the assessment of foreign and national harm reduction programs, their difficulties and the results already achieved. Throughout the development of this paper, it is reported opinions of health professionals and public safety, law enforcers, from an institution that receives drug and also from a representative of the media to evaluate how the agencies of repression and treatment for drug addicted or drug user see this problem, especially related to the crack and its consumer. In the end, one can noticed that, either by legal reasons, or because of lack of infrastructure and investment in public health, or even by the way the key players of the repression/treatment system for users/dependents of drug-related problems see this issue, the alternative offered by the reduction of damage can not be fulfilled effectively and comprehensively in Porto Alegre.

Keywords: Brazilian criminal drug policy - Prohibition - Harm Reduction - Crack.

SUMÁRIO

VOLUME I

INTRODUÇÃO	14
1 OS PROCESSOS POLÍTICOS DE CRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS EM GERAL E DO CRACK: UM BREVE RETROSPECTO.	20
1.1 O CONTEXTO CONTEMPORÂNEO QUE FAVORECE O CONSUMO (CADA VEZ MAIOR) DE DROGAS: A COMPLEXIDADE NA PÓS-MODERNIDADE, A GLOBALIZAÇÃO, O MULTICULTURALISMO, A SOCIEDADE DE CONSUMO E O CONSUMO DE DROGAS.	20
1.2 Do CONCEITO DE DROGA, SUAS CLASSIFICAÇÕES E O LUGAR DO CRACK.	25
1.3 BREVE RETROSPECTO HISTÓRICO DA COCAÍNA E DO CRACK NO MUNDO E NO BRASIL.	30
1.4 A ANÁLISE E O DISCURSO MÉDICO TRADICIONAL SOBRE O CRACK QUE LEGITIMA A SUA PROIBIÇÃO.	33
1.5 Os PRIMEIROS PASSOS NA LIMITAÇÃO DO USO DE DROGAS: ETAPAS E MODELOS ADOTADOS NA INTERACIONALIZAÇÃO DA REPRESSÃO.	38
1.6 A CRIMINALIZAÇÃO: O PAPEL ATRIBUÍDO AO DIREITO PENAL NO ENFRENTAMENTO DO TEMA.	47
1.7 A CRIMINALIZAÇÃO DO USO DE DROGAS NO BRASIL: PERSPECTIVA HISTÓRICA E POLÍTICA.	50
1.8 <i>WAR ON DRUGS</i>: O SUPOSTO “CERCO FECHADO” DA POLÍTICA NORTE-AMERICANA E OS REFLEXOS INTERNOS NO BRASIL.	61
2 O TRATAMENTO CRIMINOLÓGICO DESPENDIDO AO USUÁRIO DE DROGAS E O CASO DO CRACK: AS TEORIAS E O SUBSTRATO IDEOLÓGICO QUE JUSTIFICAM AS PRÁTICAS REPRESSIVAS – CONSTRUÇÃO E DESCONSTRUÇÃO.	72
2.1 O POSITIVISMO CRIMINOLÓGICO: OS PILARES	72

QUE JUSTIFICAM A PROIBIÇÃO E A REPRESSÃO AO CONSUMO DE DROGAS.

2.2 UMA VISÃO CRÍTICA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DAS TEORIAS CRIMINOLÓGICAS DE PROIBIÇÃO E CRIMINALIZAÇÃO DO USO DE DROGAS: INCONSTITUCIONALIDADES, AUSÊNCIA DE BENS JURÍDICOS TUTELADOS, QUEBRA DO MITO DA DEPENDÊNCIA-DELINQUÊNCIA E DO FATOR DISSUASIVO POSITIVO.	79
2.2.1 Princípios constitucionais lesados na incriminação do uso de drogas.	79
2.2.2 Preceitos da alteridade para superar os obstáculos morais e religiosos à discussão da questão das drogas.	80
2.2.3 A proibição estatal (des)legitimada pelos direitos humanos envolvidos e pela presença/ausência de bens jurídicos tutelados.	85
2.2.3.1 O argumento da proteção ao bem jurídico segurança pública.	86
2.2.3.2 O argumento da proteção ao bem jurídico saúde pública.	93
2.2.4 A proibição estatal (des)legitimada pela (quebra de) causalidade totalitária dependência-delinquência gerada pelo discurso da etiologia criminológica e derivados.	103
2.2.5 A desmistificação da ideia de proibição/criminalização da droga como instrumento jurídico de contenção: a quebra do fator dissuasivo positivo – o paradigmático case português.	109
2.3 A SUPERAÇÃO DOS DISCURSOS ANTERIORES: A NOVA VISÃO A SER DESPENDIDA AO USUÁRIO DE CRACK.	115
2.3.1 A necessária revisitação de <i>Outsiders</i>: o discurso relativizador de BECKER quanto aos comportamentos desviantes – a análise do uso de <i>crack</i> a fim de não atribuir as consequências negativas da rotulação.	116
2.3.2 Definição de desvio e a visão do	118

usuário de <i>crack</i> como desviante (<i>Outsider</i>).	
2.3.3 O processo de rotulação: as regras e a sua imposição.	120
2.3.4 Consequências totalitárias (e negativas) da imposição das regras e da rotulação: “craqueiro”.	123
2.3.5 Os criadores de regras e rótulos: o pânico moral, os empreendedores morais e o caso da campanha “ <i>Crack</i> , nem pensar”.	126
2.3.6 O auxílio interpretativo da Criminologia Crítica.	140
2.4 A PROVA PRÁTICA DA NECESSÁRIA REVISÃO DO MODELO REPRESSOR: UMA VISÃO CRÍTICA SOBRE OS PREJUÍZOS REAIS DO PROIBICIONISMO E A NECESSÁRIA SUPERAÇÃO DESTA POLÍTICA ANTE OS RESULTADOS INEFICAZES DA <i>WAR ON DRUGS</i> .	144
2.5 SUCINTA VISÃO CRÍTICA DO TRATAMENTO DESPENDIDO AO USUÁRIO OU DEPENDENTE PELA LEI 11.343/06: MAIS DO MESMO.	160
3 A REDUÇÃO DE DANOS NO <i>CRACK</i> : PESQUISAS E A OPINIÃO DOS ENVOLVIDOS NA CAPITAL DOS GAÚCHOS.	169
3.1 CONCEITO, ORIGEM E BREVE HISTÓRICO SOBRE REDUÇÃO DE DANOS.	169
3.2 REDUÇÃO DE DANOS: PRINCÍPIOS FUNDANTES.	173
3.3 O INÍCIO DOS PROGRAMAS BRASILEIROS DE REDUÇÃO DE DANOS.	177
3.4 O FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS: O PAPEL FUNDAMENTAL DAS ONGS NA FORMAÇÃO DESTA POLÍTICA.	182
3.5 REDUÇÃO DE DANOS EM <i>CRACK</i> NO BRASIL: AS ADAPTAÇÕES INICIAIS, OS PROJETOS-PILOTO (PROBLEMAS E RESULTADOS) E OS NOVOS ANÚNCIOS DE INVESTIMENTO.	186
3.6 A NECESSÁRIA AMPLIAÇÃO NA VISÃO DA REDUÇÃO DE DANOS: OS EXEMPLOS INTERNACIONAIS – MUITO ALÉM DA DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS (ASSISTENCIALISMO SOCIAL, ACOMPANHAMENTO MÉDICO/PSICOLÓGICO E O	195

CASO DAS DROGAS SUBSTITUTIVAS).

3.7 REDUÇÃO DE DANOS EM PORTO ALEGRE - PANORAMA GERAL E O CASO DO CRACK - TENTANDO RESPONDER AO PROBLEMA: QUAL A EXTENSÃO DOS EFEITOS DO PROIBICIONISMO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS SANITÁRIAS DE REDUÇÃO DE DANOS PARA O TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA DE CRACK EM PORTO ALEGRE? (ANÁLISE DAS ENTREVISTAS).	211
CONCLUSÃO	231
REFERÊNCIAS	235

VOLUME II

ANEXOS	253
ANEXO A – ENTREVISTAS SOBRE O TEMA DA DISSERTAÇÃO COM OS PRINCIPAIS ENVOLVIDOS NO SISTEMA DE REPRESSÃO E/OU TRATAMENTO AO USUÁRIO E/OU DEPENDENTE QUÍMICO DE DROGAS.	254
ANEXO B – LEVANTAMENTO DA CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SOBRE O NÚMERO DE SENTENÇAS DE USO DE DROGAS NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2003 E 2010 (CD-ROM).	431

INTRODUÇÃO

O presente trabalho, inserido na linha de pesquisa em Criminologia e Controle Social do Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais da Faculdade de Direito da PUCRS, apresenta-se como uma possibilidade de entender alguns dos problemas no enfrentamento ao tratamento da epidemia do *crack* no Brasil, Rio Grande do Sul e, no caso específico de estudo, em Porto Alegre. A pertinência do tema é decorrente do crescente mercado desta droga (principalmente na América do Sul), bem como da repercussão recente que foi dada pela mídia e pelas autoridades sanitárias a esse assunto.

A cocaína, droga base do *crack*, teve um aumento de 21% no número de apreensões no Brasil, no ano de 2008 em comparação com 2007, chegando ao número de 20,449 toneladas, 3% do total mundial. Em contraste com a América do Norte, especialistas dos países da América do Sul reportam uma tendência de aumento no consumo de cocaína. O Brasil constitui o maior consumidor do continente, com mais de 900 mil usuários.¹

Segundo os dados do INFOPEN de 2008, estão presos por tráfico de entorpecentes no Brasil, em 2009, 78.725 homens e 12.312 mulheres, o que corresponde a 20% e 59%, respectivamente, do total da massa carcerária do país em cada gênero.²

No Rio Grande do Sul, a apreensão de *crack* passou de 20kg em 2005 para 120kg em 2007, e já em 2006 passou a quantidade de cocaína (refinada) apreendida. Os usuários de *crack* já são mais da metade dos internados no setor de Dependência Química do Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre. Esse

¹ UNODC, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. **Relatório Mundial Sobre Drogas WDR 2010 – Referências ao Brasil e ao Cone Sul**. Disponível em: <http://www.unodc.org/documents/southerncone/Topics_drugs/WDR/2010/WDR_2010_Referencias_ao_Brasil_e_Cone_Sul.pdf>. Acesso em 27/10/10.

² DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. Sistema Penitenciário no Brasil: Dados consolidados 2008. **Ministério da Justiça**. Disponível em: <[http://portal.mj.gov.br/services/DocumentManagement/FileDownload.EZTSvc.asp?DocumentID={3B16E3BF-B16F-4AE2-8BA5-5169E9DD61E3}&ServiceInstUID={4AB01622-7C49-420B-9F76-15A4137F1CCD}](http://portal.mj.gov.br/services/DocumentManagement/FileDownload.EZTSvc.asp?DocumentID={3B16E3BF-B16F-4AE2-8BA5-5169E9DD61E3}&ServiceInstUID={4AB01622-7C49-420B-9F76-15A4137F1CCD}>)>. Acesso em: 27 out. 2010. OBS: os dados são de 2009 no INFOPEN 2008.

índice chega a 90% na ala para adolescentes. A estimativa oficial de 2008 do Estado do Rio Grande do Sul é de que se conta com 30 mil dependentes de *crack*, situação considerada epidêmica pela Secretaria de Saúde do Estado.³

Diante desse quadro, buscou-se inicialmente realizar uma revisão bibliográfica, histórica e crítica sobre a política pública de drogas internacional e brasileira, que tornou possível entender os mecanismos com que opera o proibicionismo e as escolas criminológicas que o legitima ou o refuta.

Ante a constatação do fracasso da política de “guerra às drogas”, seja pelo aumento de pessoas envolvidas na venda de substâncias ilícitas, seja pelo aumento do consumo dessas substâncias ou, ainda, pela violência sofrida nas localidades onde essa forma de atuação é mais intensa, procurou-se expor a alternativa da política de redução de danos.

Essa política prega, resumidamente, a melhora da qualidade de vida do usuário ou dependente de drogas sem exigir, necessariamente, a abstinência, buscando-se respeitar as particularidades de cada usuário e de cada droga, sendo a aderência a esse tipo de programa sempre voluntária. Assim, após observar um histórico dos programas de redução de danos no âmbito internacional e nacional, as dificuldades e os resultados alcançados, realizou-se a pesquisa de campo que permeia todo este trabalho.

Desse modo, com a finalidade de tentar compreender como os principais envolvidos com a questão do uso de drogas, em específico de *crack*, enfrentam a este problema, realizou-se pesquisa qualitativa procurando averiguar qual(is) seria(m) o(s) óbice(s) (legais? financeiros? políticos? morais/religiosos?) à aplicação de medidas de redução de danos.

Para tanto, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, com algumas questões previamente padronizadas e outras espontâneas, algumas vezes mostradas previamente ao entrevistado (quando solicitado), outras não. Um conjunto

³ A epidemia do *crack*. **Zero Hora**, Porto Alegre, 06 jul. 2008. Especial. p. 29.

de questões básicas foi formulado a todo entrevistado, de modo a permitir comparabilidade de respostas, além de reduzir a interferência do entrevistador e facilitar a análise.

Os tópicos centrais da entrevista abordavam os seguintes temas: opinião geral sobre o problema do *crack* no Rio Grande do Sul e em Porto Alegre (a visão, o contexto, as perspectivas); as medidas adotadas pelo entrevistado e sua organização para amenizar os eventuais problemas decorrentes do abuso de *crack*; a opinião sobre a forma de intervenção estatal para enfrentar a questão (problema de saúde pública e/ou de segurança pública?); o conhecimento e/ou aplicação de medidas de redução de danos; a opinião sobre a legalização das drogas e o controle do Estado em relação a isso.

As entrevistas, com duração média de 55 minutos, foram gravadas com entrevistados identificados e previamente qualificados (por eles mesmos). Ainda, foram realizadas com as respectivas concordâncias prévias que, após a entrevista, foram formalizadas mediante o termo de consentimento livre-esclarecido assinado por todos. Tentou-se seguir ao máximo as orientações apreendidas na obra *Segredos e Truques da Pesquisa*, de Howard S. Becker.⁴

As pessoas entrevistadas foram escolhidas por representarem cada classe das principais “peças” do sistema de tratamento/contenção a usuários de *crack* em Porto Alegre e foram, desta forma, divididos:

Grupo I – Gestores públicos da saúde: Secretário de Saúde do Rio Grande do Sul; Secretário de Saúde de Porto Alegre;

⁴ Tais como: começar preferencialmente as perguntas com a interjeição “como” ao invés de “por que”, tendo em vista sua maior abertura a respostas mais expansivas; interromper o mínimo possível o entrevistado, dando-lhe liberdade de falar tudo que quisesse; transcrever integralmente as entrevistas sem editar qualquer informação, dando uma ideia real da dinâmica da entrevista; perguntar questões consideradas básicas, a fim de não deixar pré-conceitos sobre os entrevistados influenciar sobre a forma da pergunta, bem como entender a visão geral dele sobre o tema e por onde começam suas respostas; não ignorar (deixar de perguntar) um fato apenas porque já foi estudado, entre outras dicas (e interpretações delas). Cfe.: BECKER, Howard S. **Segredos e truques da pesquisa**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

Grupo II – Gestores públicos da segurança: Secretário de Segurança do Rio Grande do Sul; Secretário de Segurança de Porto Alegre;

Grupo III – Aplicadores da lei [Polícia – Diretor do DENARC; Ministério Público – Coordenador da Procuradoria de Justiça Criminal do RGS; Poder Judiciário – Juiz da Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas (VEPMA)].

Grupo IV – Instituições que abrigam/tratam usuários (seguindo prévia e breve pesquisa no *site* da campanha do Grupo RBS “*Crack, nem pensar*” – www.cracknempensar.com.br – e no *site* da Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas – www.febract.org.br) optando-se, em razão da curta disponibilidade de tempo, por realizar entrevista apenas com o presidente da PACTO – Pastoral de Auxílio Comunitário ao Toxicômano.

Grupo V – Mídia (Coordenação da campanha “*Crack, nem pensar*” do Grupo RBS).

Grupo VI – Usuários de *crack*.

A ideia de realizar entrevistas com o Grupo VI foi abandonada pelos motivos que seguem: falta de tempo para desenvolver as entrevistas; amplo material etnográfico produzido nos últimos anos⁵ (entre reportagens genéricas e materiais específicos de redução de danos com usuários); e necessidade de autorizações do conselho de ética e disciplina. No seu lugar, em virtude do desenvolvimento da pesquisa teórica e prática, surgiu a necessidade e a indicação para ser ouvido outro grupo nessa questão: os redutores de danos.

A partir daí, as três primeiras entrevistas realizadas (DENARC, MP e APAEX) foram degravadas pelo próprio pesquisador. Ante a exaustão do trabalho e tempo

⁵ Destaques para duas obras em específico que tratam do problema da dependência química em *crack* e do envolvimento do usuário com o tráfico de drogas: **Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro**, de Vera Malaguti Batista (2003) e **Meninos do crack: um livro reportagem**, de Ana Paula Nonnenmacher (2009); o primeiro mais técnico, jurídico e político; o segundo mais jornalístico e etnográfico.

exíguo para a conclusão do restante da pesquisa, as demais entrevistas foram degravadas por profissional estenotipista contratado.

Cabe ressaltar que o pesquisador não conseguiu realizar a entrevista com nenhum secretário propriamente dito dos setores entrevistados (Secretarias de Saúde e Segurança, de Porto Alegre e do Rio Grande do Sul), pois, ao entrar em contato com os gabinetes, os assessores repassavam os dados aos secretários que, por sua vez, encaminhavam a realização da entrevista para um representante, na visão deles, tecnicamente mais indicado para responder às questões.

Por um lado, isso prejudicou a possibilidade de análise política das decisões dos secretários, que são quem efetivamente tomam as decisões estratégicas. Por outro lado, essa medida possibilitou enxergar o ponto de vista de quem efetivamente encara a questão das drogas, e do *crack*, diariamente nos respectivos setores, ou seja, quem “põe a mão na massa”.

Assim, na Secretaria de Segurança de Porto Alegre, o entrevistado foi o guarda municipal que desenvolvia trabalhos de prevenção nas escolas; na Secretaria de Saúde de Porto Alegre, a entrevistada foi a Coordenadora de Políticas de Saúde Mental; e na Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul, o entrevistado foi o Diretor-Geral do Hospital Psiquiátrico São Pedro, tido como referência no assunto.

Isso também valeu para alguns dos demais órgãos/instituições entrevistados: no DENARC, o entrevistado foi o Chefe do setor de Prevenção e Educação; na Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas (VEPMA), as entrevistadas foram as assistentes sociais do setor; e na coordenação da campanha “*Crack, nem pensar*” do Grupo RBS, a entrevistada foi uma funcionária responsável pelas relações públicas da empresa e da campanha.

As entrevistas com a Secretaria Estadual de Segurança⁶ e com redutor de danos⁷ não puderam ser realizadas, ambas por questões particulares dos entrevistados, anotadas em rodapé.

⁶ A Secretaria de Segurança do Rio Grande do Sul foi contatada por telefone em diversas oportunidades: 28/4/10, por *e-mail*, e nos dias 21/5/10, 22/6/10, 02/9/10, 09/9/10, 13/9/10 e 16/9/10,

Outra espécie de pesquisa, quantitativa, realizada na Corregedoria de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, a fim de averiguar o impacto da nova lei de drogas na quantidade de condenações com pena pelo uso de drogas no Estado também foi realizada, e o resultado será brevemente apreciado quando da análise da nova legislação.

O material colhido foi utilizado como referência no corpo do texto acadêmico teórico, principalmente quando a utilização das entrevistas se fez necessária para ilustrar algum tema proposto. Da mesma forma, foram feitas inferências, interpretações e hipóteses finais em relação à presente investigação, conforme será analisado a seguir.

por telefone. Em todas as oportunidades foram deixados os dados do pesquisador (nome, telefone, *e-mail* e informação prévia sobre o trabalho) para o retorno sobre possíveis datas disponíveis na agenda do Secretário de Segurança, ou de alguém que pudesse representar a Secretaria. Em nenhum momento houve qualquer espécie de retorno.

⁷ O profissional da redução de danos foi indicado pelas Assistentes Sociais entrevistadas na Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas (VEPMA) de Porto Alegre. Após vários contatos telefônicos, foram agendadas três oportunidades para a realização de entrevista, todas infrutíferas. Na primeira, o redutor disse que tinha uma diligência a resolver e não atendeu o pesquisador que estava presente no local. Na segunda, o entrevistado não apareceu na data, local e hora marcados. E na última tentativa, o redutor estava em reunião e disse que não poderia atender o pesquisador. Em todas as entrevistas frustradas não houve aviso prévio sobre a impossibilidade de realização por parte do entrevistado.

CONCLUSÃO

Este trabalho propunha-se a analisar a possibilidade de diminuir os problemas gerados pelo proibicionismo (repetido pela Nova Lei de Drogas) na efetivação de estratégias de redução de danos.

Pois bem, a questão que inicialmente parecia dizer ao pesquisador: “sim, a Nova Lei proíbe e dificulta as formas de abordagem da política de redução de danos, mas deve existir um meio termo, uma possibilidade de diálogo”, acabou por ensinar que não há meio termo em uma “guerra”. Se estamos em uma “guerra às drogas”, pouco adianta termos uma legislação que (aparentemente) é mais benigna com o usuário que a anterior. Até porque, como visto, a tendência acaba sendo interpretar o usuário de drogas como um traficante, pois não há critérios para essa diferenciação.

Além de gerar um efeito desestimulador na procura de tratamento e estigmatizador ao usuário ante a criminalização do consumo, a atual Lei de Drogas impede explicitamente as possibilidades oferecidas por algumas estratégias de redução de danos, tal como a substituição da droga reconhecida como mais danosa (no caso, o *crack*), por outra, mais leve, que poderia ser mais bem administrada, quando a última for ilícita (no exemplo exposto no trabalho, a maconha).

A pesquisa de campo deixou ainda mais claras as dificuldades com investimentos no campo da saúde e a postura dos agentes do sistema de repressão e tratamento de dependentes químicos. Quer dizer, sabia-se que seriam encontradas respostas óbvias quando se questiona a questão da saúde pública no Brasil: há uma precariedade de mão de obra qualificada e de condições para atendimento (equipamentos, estabelecimentos) em decorrência dos insuficientes investimentos realizados neste setor. Por isso, eram esperadas respostas que encarassem a redução de danos com descrédito ante a impossibilidade de sua efetivação em um setor que sequer sabe tratar pessoas sem “vícios”, o que esperar então para aqueles indivíduos que “por si só procuraram a doença” (resposta implícita em diversas entrevistas realizadas).

Também foi reveladora a negação moral e até mesmo técnica à possibilidade de reduzir danos em drogas, em específico no *crack*. Setores técnicos do governo municipal e estadual chegavam a defender, ainda que em tom de ironia, a proibição de todas as drogas, inclusive as que hoje são lícitas.

Por mais que “a intenção seja boa”, o que preocupa é que os principais envolvidos na questão das drogas, aqueles que diariamente atendem e encaminham toxicod dependentes, hodiernamente com destaque aos “craqueiros”, parecem não conhecer ou reconhecer que as práticas proibicionistas não conseguem inibir o consumo, mas apenas deixam mais rentável um mercado que cresce anualmente em ritmo alucinante. Além disso, a proibição afasta o contato do usuário e ou dependente com a busca por tratamento, pois está sofrendo coação criminal e não procurando voluntariamente assistência médica, o que representa enorme diferença na saúde do indivíduo (vide o exemplo português).

Entre todos os méritos estatisticamente/cientificamente comprovados que a redução de danos traz aos dependentes químicos (inclusive de *crack*⁸), para nós o maior está na aproximação entre o toxicômano e o redutor de danos. Essa aproximação é o primeiro passo para uma melhoria de vida que pode resultar ou não na abstinência. Somente com esse contato, despido de qualquer preconceito ou imposição, com aqueles que necessitam de socorro, poder-se-ia alcançar um resultado proveitoso para o indivíduo.

No entanto reconhecemos que, para a redução de danos ter maior aceitabilidade, é imprescindível que se apresente de maneira mais estruturada, política e administrativamente, pois, a julgar pelo atendimento que este pesquisador teve na tentativa de realização de entrevista com redutores de danos, pouco se pode esperar.

É que, além de ter diversas dificuldades em contatar com os responsáveis por este setor em Porto Alegre, visualiza-se uma carência muito forte em pesquisas *in*

⁸ Vide os pontos negativos e positivos elencados, alínea por alínea, no capítulo 3.5. (cenário nacional) e 3.7 (cenário regional) sobre redução de danos, em especial com relação ao *crack*.

locu, objetivas, concretas e estatísticas. Se a redução de danos já demonstrou ser uma ferramenta eficaz na melhoria da qualidade de vida dos dependentes químicos, principalmente em pesquisas estrangeiras, isso deve vir à tona também aqui, com números que representem essa melhora.

Isso porque entendemos que o administrador público passará a admitir melhor, e a investir, no Programa de Redução de Danos, quando for convencido de que dá resultado. E o resultado, como visto, não pode significar necessariamente a abstinência.

Resultado aqui é conseguir quantificar (e qualificar) o número de pessoas atendidas pelos redutores; de encaminhamentos aos hospitais para a realização de exames; de tratamentos médico-psico-sociais realizados nestas pessoas; de camisinhas distribuídas; de insumos distribuídos para que o consumo da droga seja menos danoso; de protetores labiais distribuídos; e de pessoas que deixaram as ruas (quando for o caso) para retomar o convívio social fora daquele gerado pela toxicod dependência. Ao final, complementariamente, poderíamos ter ainda dados sobre o número de doenças que conseguiram ser curadas ou administradas e, eventualmente, o número de pessoas que simplesmente abandonaram a dependência.

Assim, enxergamos que não é somente a lei que dificulta ou impossibilita a redução de danos, seja por criminalizar o uso, seja por não permitir estratégias de redução de danos que prescrevam outras drogas, ora ilícitas. Há também outros elementos, frutos do proibicionismo, como o pânico moral gerado pelos empreendedores morais, principalmente os midiáticos, e pelos próprios atores do sistema de prevenção, repressão e tratamento do toxicômano.

Ainda, um terceiro elemento impede a implementação e a expansão das estratégias de redução de danos: os próprios programas de redução de danos. Há uma necessidade emergencial de que sejam mais bem estruturados, administrados, pesquisados e divulgados. Assim, será possível “convencer” o administrador público e a opinião pública de que a redução de danos é uma estratégia saudável e benéfica para a sociedade como um todo.

Por fim, a constatação de que são necessárias mais pesquisas nesse campo demonstra a importância da temática, pois com a divulgação e o suporte acadêmico seria possibilitada, por exemplo, uma reforma legislativa, um maior investimento em prevenção e, principalmente, a execução de tratamentos dignos aos dependentes químicos por meio de estratégias (eficazes) de redução de danos.