



FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS - FAJS
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB

Vinícius André de Sousa

USO DE DROGAS, SISTEMA PENAL E REDUÇÃO DE DANOS

Brasília

2018

VINÍCIUS ANDRÉ DE SOUSA

USO DE DROGAS, SISTEMA PENAL E REDUÇÃO DE DANOS

Trabalho apresentado como requisito para a conclusão do curso de Bacharelado em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais (FAJS) do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Alessandra de La Vega Miranda.

Brasília

2018

VINÍCIUS ANDRÉ DE SOUSA

USO DE DROGAS, SISTEMA PENAL E REDUÇÃO DE DANOS

Trabalho apresentado como requisito para a conclusão do curso de Bacharelado em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais (FAJS) do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Alessandra de La Vega Miranda.

Brasília, 6 de abril de 2018.

Banca examinadora

Professora Alessandra de La Vega Miranda
Orientadora

Professora Priscila Aurora Landim de Castro
Examinadora

AGRADECIMENTOS

À professora Alessandra de La Vega Miranda, não só por ter me orientado neste trabalho. Sua contribuição teve início ainda em 2016, nas aulas de metodologia científica, em que você me descortinou o mundo da pesquisa. Posteriormente, em 2017, elaboramos um projeto de PIBIC que, de certo modo, acabou se tornando este trabalho. O Laboratório de Pesquisa Empírica no Direito, iniciativa sua junto com o professor José Carlos Veloso, também teve fundamental importância no meu processo de amadurecimento como pesquisador. Por fim, nossos encontros e conversas e minha imensa admiração foram essenciais para que eu me inspirasse no processo da pesquisa.

À professora Carolina Costa Ferreira, quem me orientou no ano de 2017. Lembro-me da primeira correção que fez do trabalho, que, àquela altura, eu, na minha ingênua ignorância, acreditava estar bom. Não estava e você teve paciência e dedicação para apontar todas as falhas minuciosamente, com as críticas que eu precisava ouvir. Sua orientação me permitiu ter ciência de que ainda havia um vasto horizonte de trabalho que eu ignorava. Esta monografia estaria muito pior sem os seus apontamentos, por isso, sou grato. Além disso, as duas disciplinas que tive a satisfação de fazer com você contribuíram fundamentalmente para a minha formação, assim como a participação no grupo Criminologia do Enfrentamento e nas pesquisas sobre a implementação das Audiências de Custódia no DF, oportunidades que agradeço a você por ter me concedido.

À professora Priscila Aurora Landim de Castro, avaliadora deste trabalho, com quem tive um construtivo diálogo na banca. Suas observações e sugestões foram essenciais para aproveitamento acadêmico e realização pessoal resultantes do processo de elaboração deste TCC. Se por um lado você foi designada como avaliadora de última hora depois de uma banca cancelada com outros participantes, por outro, foi uma das melhores surpresas do processo. Sou sinceramente grato.

À Amanda Ribeiro Porto, colega de graduação e do Laboratório de Pesquisas Empíricas no Direito. Enfrentamos esse processo final penoso, de terminar o curso e a monografia, juntos e a parceria. Eternamente grato pela revisão que você fez em minha monografia, ainda mais considerando que o prazo final para que você

terminasse de escrever a sua já estava batendo à sua porta – assim à minha. Espero que ainda tenhamos muitos encontros, não só na academia ou na prática forense.

À Cíntia Lucena, que atendeu um pedido de última hora muito pouco razoável sem pestanejar e também fez uma dedicada correção ortográfica na integridade do trabalho.

Um especial agradecimento a todos os colegas-usuários que conversaram comigo sobre o tema do trabalho, o que me inspirou e engendrou novas inquietações. Se por um lado essas conversas preliminares não foram traduzidas em dados científicos para serem utilizados na pesquisa, por outro, serviram para a constituição do seu objeto e para as minhas primeiras reflexões contraintuitivas. Por isso, a importância de vocês e a gratidão que tenho não é menor. Agradeço a cada um, com a devida discrição: A., P., N., L., V., E..

Ao professor José Carlos Veloso Filho, que coordena o Laboratório de Pesquisas Empíricas no Direito e que, por isso, colaborou com meu amadurecimento como acadêmico por meio do grupo.

Por fim, agradeço aos colegas do Laboratório de Pesquisas Empíricas no Direito e do grupo Criminologia do Enfrentamento, pois, como já adiantei, essas experiências foram importantes em minha trajetória como pesquisador.

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi compreender como a redução de danos é posta em prática num contexto em que o uso de drogas é criminalizado, como no caso brasileiro, por meio de uma revisão de literatura sobre as normas do tema; o uso de drogas; o sistema penal; e a redução de danos. Como resultado, conclui que a redução de danos é amplamente prevista como uma forma de atenção ao usuário no ordenamento jurídico brasileiro, mas, por outro lado, a tutela penal em relação ao consumo de substância ilícitas faz com que esta abordagem seja limitada, principalmente, a dois âmbitos. A redução de danos como estratégia de política pública e de assistência de terceiros para com o usuário (primeiro âmbito) fica preponderantemente restrita a indivíduos vulneráveis que fazem uso patológico de drogas e correm risco de contrair doenças infecciosas pelo compartilhamento de seringas e cachimbos, o que chamo de redução de danos *outsider*, por ser promovida por terceiros pertencentes a outro grupo social. Além disso, a redução de danos também pode se materializar dentro dos grupos de usuários (segundo âmbito), que compartilham informações e conhecimentos objetivando maximizar os efeitos positivos e reduzir os potencialmente danosos. Todavia, dificilmente existe conhecimento completo, preciso e de fácil acesso num contexto em que o uso de tais substâncias é criminalizado e tem um caráter clandestino – por isso me refiro a esse âmbito como redução de danos clandestina.

Palavras-chave: Uso de drogas; Sistema Penal; Proibicionismo; e Redução de Danos.

ABSTRACT

The objective of this study was to understand how harm reduction is put in practice in a context in which drug use is criminalized, as the Brazilian case, through a literature review on the norms of applied; the use of drugs; the penal system; and the harm reduction. As a result, I concluded that the harm reduction approach is widely provided in Brazilian legal system, but, on the other hand, the criminalization of the consumption of illicit substances makes this approach limited in two scopes. The harm reduction as a public policy strategy and third-party user assistance (first scope) is predominantly restricted to vulnerable individuals who make pathological use of drugs in contexts where there is risk of proliferation of infectious diseases by the sharing of syringes and pipes, which I call outsider harm reduction, because it's promoted by individuals who belong to another social group. In addition, harm reduction can also be materialized inside groups of users (second scope), who share information objectifying to maximize the positive effects and reduce the potentially harmful ones. However, there is hardly any complete, accurate and easily accessible knowledge in a context where the use of such substances is criminalized and clandestine - that is why I am referring to this as clandestine harm reduction.

Keywords: Use of Drugs; Penal System; and Harm Reduction.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
1. PARÂMETROS NORMATIVOS SOBRE O USO DE DROGAS E A REDUÇÃO DE DANOS	9
1.1. Tratados internacionais da ONU.....	11
1.2. Discussões contemporâneas sobre o modelo da ONU.....	15
1.3. Brasil: Política Nacional e Lei de Drogas.....	18
1.4. Judicialização da política de drogas brasileira: discussão do STF sobre a descriminalização do uso da maconha.....	30
2. USO DE DROGAS E SISTEMA PENAL	36
2.1. O uso de drogas.....	36
2.2. A criminalização como modelo de controle.....	47
3. USO DE DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS	58
3.1. Sentidos de redução de danos.....	55
3.2. A redução de danos num contexto proibicionista.....	66
CONCLUSÃO	74
REFERÊNCIAS	83

INTRODUÇÃO

Houve um tempo em que achava que existia uma diferença fundamental entre um “criminoso” e um “cidadão de bem”, além de resumir a complexidade idiossincrática das pessoas a essas representações limitadas. Essa percepção foi se alterando durante a graduação e teve alguns marcos. Talvez o primeiro que valha a pena destacar foi a leitura do antropólogo Bronislaw Malinowski, que escreveu sobre os Melanésios, um povo que mantêm certa observância às leis e às regras sociais por saberem que serão prejudicados caso contrário, sendo que “a maioria das proibições é elástica, já que existem sistemas metódicos de evasão” (2015, p. 72) e até mesmo certa adequação social em relação a algumas condutas. Nessa sociedade, algumas práticas toleradas pelo costume são contrárias à lei (2015, p. 73), isso porque nada na realidade cultural do homem é “um esquema lógico coerente, mas antes uma mistura fervente de princípios conflitantes” (2015, p. 85). Achei isso surpreendentemente próximo à nossa sociedade ocidental, em que, conforme fui descobrir um pouco depois na criminologia, se todas as condutas previstas como infrações penais “fossem concretamente criminalizadas, praticamente não haveria habitante que não fosse, por diversas vezes, criminalizado” (ZAFFARONI, 2001, p. 16).

Mais ou menos por esse caminho iniciei meus estudos. Cada vez mais me surpreendia com os processos de criminalização, pois contrastava meu senso comum – que me dizia que a justiça não punia os “criminosos” – e os próprios conhecimentos dogmáticos apreendidos na faculdade – que me ensinavam que a finalidade da pena “é, em princípio, prevenir, em caráter geral e especial, novos crimes” (QUEIROZ, 2013, 443) – com a realidade exposta, por exemplo, pela observação de Débora Diniz no presídio feminino do Distrito Federal (2015); pelos descasos narrados por Alexandra Szafir (2010); pelo registro dos documentários Sem Pena (2014), Justiça (2004) e Hotel Laide (2017); e pelas minhas próprias vivências como estagiário, em ordem cronológica, da Coordenação-Geral de Combate aos Ilícitos Transnacionais do Ministério das Relações Exteriores, da Secretaria de Assuntos Legislativos do Ministério da justiça, da Procuradoria-Geral da República, da Defensoria Pública do Distrito Federal e, por último, de um escritório de advocacia, sempre trabalhando com recorte temático no Direito Penal. O tempo que estive na Procuradoria-Geral da

República foi especialmente importante: lá, grande parte dos processos com os quais tive contato tratavam justamente sobre o tráfico de drogas – algo natural, considerando que este é o crime responsável pela maior porcentagem de prisões no Brasil, segundos dados do INFOPEN de junho de 2016 (p. 43). Por tudo isso, acabei inserindo meus estudos na área das drogas, por enxergar ali uma questão relevante e controversa que merecia ser avaliada.

Sobre o tema, Carl Hart escreve que boa parte do que sabemos sobre essas substâncias cujo uso é criminalizado, seus efeitos e o vício está equivocado (2014, p. 15). Ele desenvolve ainda que slogans como “um mundo livre de drogas” são ingênuos, na medida em que “nunca houve uma sociedade sem drogas, e provavelmente nunca haverá” (2014, p. 205). Por isso, aqui já convém apresentar as categorias básicas utilizadas neste trabalho. Droga, em sentido mais amplo, é toda substância que provoca alteração no funcionamento normal do corpo, mas hoje o termo é utilizado com mais frequência para se referir às drogas que são ilícitas, como a maconha, cocaína, etc., apesar desse uso ainda ser ambíguo em algumas situações em nosso cotidiano. Sobre as drogas, Silva e Delduque explicam o seu processo social de classificação como ilícitas (2015, p. 233):

[...] entre os séculos XVII e XVIII, foi a vez de os "alimentos-droga" entrarem em cena, a produção, distribuição e consumo do açúcar, do café, do chá e do chocolate sendo exemplares dessas substâncias que hoje não são classificadas como drogas, mas já foram estimulantes ora rejeitados pela Igreja, ora disponíveis apenas para poucos estratos sociais, ora utilizados cotidianamente pela grande maioria dos cidadãos. Enfim, com a emergência da indústria farmacêutica e das normativas internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU), classificamos as drogas em lícitas e ilícitas, separamos as drogas dos medicamentos e consideramos os alimentos e os condimentos produtos absolutamente diferentes uns dos outros. A criminalização das drogas, desta maneira, é um processo social recente [...]

Neste trabalho, como o objeto é recortado em relação ao uso de drogas ilícitas, quando utilizar, simplesmente, o termo “droga”, estarei me referindo a essas substâncias que tem seu uso e comércio criminalizados pelo Estado. Em consequência, quando quiser falar de drogas que são lícitas, deixarei isso explícito ao leitor, discriminando-as.

Já em relação ao conceito de vício, ao contrário do que acreditava (que era apenas uma consequência da falta que o corpo sentia da ingestão dessas

substâncias), segundo Hart, só se dá quando o uso prejudica funções vitais importantes, tem consequências negativas, ocupa muito tempo e energia mental e é compulsivo (HART, 2014, p. 22). A partir desse conceito, é possível afirmar que “80 a 90% dos usuários de cocaína [...] não desenvolvem problemas com a droga”, todavia, “como a tendência é prestar atenção naqueles problemáticos 10 a 20%, a experiência deles é indevidamente considerada a norma” (HART, 2014, p. 207).

Com esse baixo índice em relação ao vício, me pareceu que seria relevante estudar o uso de drogas de forma a compreender melhor como se dá, em ordem de, a partir desse conhecimento, poder subsidiar políticas públicas que efetivamente produzissem os resultados que se espera – o que, a essa altura, já havia descoberto que não ocorre: segundo Salo de Carvalho, a criminalização, além de não suprimir os danos advindos do uso de drogas (efeitos primários), os agrava e cria outros danos sociais, chamados de efeitos secundários (ou custos da criminalização), que podem ser classificados como os concernentes aos consumidores e dependentes; ao sistema educacional e médico; à economia; à administração da justiça penal; e ao sistema carcerário (2016, p. 183-205).

Outra questão que torna o tema relevante, principalmente quando recortado em relação ao usuário especificamente, é a discricionariedade em relação a como se dá a definição de uma conduta como tráfico ou como porte para uso de drogas. No estágio na Procuradoria-Geral da República me surpreendi com várias histórias recorrentes e cito uma delas: em muitos casos, mesmo a pessoa sendo apreendida com pequena quantidade de droga, acaba sendo considerada traficante por conta do acondicionamento da droga em porções individuais e por estar em local conhecido como ponto de venda¹. Há falta de critério objetivo nessa decisão de quem é usuário e quem é traficante, sendo que ela é, normalmente, feita pelos policiais responsáveis pela prisão em flagrante (BOITEUX et. al., 2009, p. 44). Considerando que só é possível exercer “poder repressivo em um número insignificante” (ZAFFARONI, 2001, p. 27) dos crimes que ocorrem, o sistema penal acaba tendo uma atuação estruturalmente seletiva. Nesse sentido, os processos de criminalização são

¹ Quer dizer, desconsidera-se que um local em que se tem a compra e a venda de drogas provavelmente será frequentado por vendedores (traficantes) e por compradores (usuários); e que a droga do usuário, destinada a uso próprio, estará necessariamente acondicionada da mesma forma que a do traficante, destinada ao comércio, já que aquele obtém o produto do modo que ele é entregue pelo comerciante.

marcados pelas “relações sociais de desigualdade próprias da sociedade capitalista” (BARATTA, 2011, p. 197), o que quer dizer que “os mecanismos de seleção etiquetariam de forma discriminadora os mais vulneráveis” (COSTA; e FILHO, 2014, p. 65). No Brasil, talvez isso seja ainda mais relevante, considerando se tratar de, nos termos que Roberto DaMatta desenvolve, uma sociedade tradicional onde não existem indivíduos iguais, mas pessoas definidas pelas suas ligações com outras pessoas ou instituições de prestígio, quer dizer, onde “o que vale é a relação” (1997, p. 71). Numa sociedade assim, a cidadania, traduzida pela ideia de indivíduos iguais acaba ficando fragilizada, pois o lema, como é conhecido no campo jurídico, é tratar os desiguais desigualmente, na medida de sua desigualdade, mas não numa perspectiva Rawlsiana, por meio de políticas afirmativas para promoção de equidade (RAWLS, 1997) – o que se tem é a desigualdade jurídica em virtude de uma posição no tecido social, ou seja, privilégios (TEIXEIRA MENDES, 2004, p. 94).

Aqui vale a pena informar que, ainda no processo de busca por um objeto de pesquisa, tive a oportunidade de conversar longamente com seis colegas do curso que são usuários de drogas, alguns frequentes, outros esporádicos e outros que só experimentaram. As drogas consumidas foram maconha, haxixe, cocaína, LSD, ecstasy e cogumelos e o grupo possuía mulheres e homens, negros e brancos. Saliento que esses diálogos informais não constituem a pesquisa, quer dizer, não foram traduzidos em dados científicos por meio da rigidez metodológica necessária. Antes disso, serviram apenas como uma pesquisa exploratória do autor, assim como pesquisas na internet, leituras de jornais, participação de palestras e seminários sobre o tema, entre outros. Todas essas medidas, apesar de não fazerem parte dos procedimentos metodológicos de levantamento de dados deste trabalho, influenciaram nas decisões mais básicas do pesquisador, inclusive na delimitação do tema e na definição do problema de pesquisa. Dessa forma, os diálogos informais prévios não integram a pesquisa diretamente, mas certamente contribuíram em muito para o seu planejamento, execução e resultado final, por isso registro-os aqui.

Partindo da premissa de que provavelmente o uso de drogas jamais será extinto e de que sempre existirão problemas relacionados a ele (HART, 2014, p. 205), fica difícil acreditar em qualquer solução definitiva, mas me parece plenamente viável procurar alternativas reformistas ou, até mesmo, revolucionárias/paradigmáticas para o tratamento da questão. Por isso, escolhi reduzir o objeto à redução de danos, que

pode ser considerada um novo paradigma no trato com o uso de drogas, nos termos em que Kuhn desenvolve (2017, p. 72), pois define novos problemas e métodos legítimos de um campo de pesquisa. Essa abordagem não se encaixa nos parâmetros da ciência normal calcada no proibicionismo, pois nega a existência de apenas a abstinência como objetivo. Em verdade, se por um lado o que o proibicionismo busca é extinguir ou ao menos prevenir o uso de drogas, a redução de danos é constituída, basicamente, da premissa de que o consumo dessas substâncias não é necessariamente patológico e da conclusão de que a redução dos riscos de danos decorrentes é um objetivo possível, independente da forma pela qual será alcançada (SANTOS; SOARES; e CAMPOS, 2010, p. 1.007).

Todavia, apesar de, aparentemente, o proibicionismo e a redução de danos constituírem paradigmas incompatíveis, no Brasil, a mesma lei que criminaliza o uso prevê a redução de danos como forma estratégica lidar com o uso de drogas. Essa relação paradoxal é justamente o objeto desta pesquisa, que tem como problema **compreender como a redução de danos é posta em prática num contexto em que o uso de drogas é criminalizado**, por meio de revisão da bibliográfica e pesquisa documental. Neste momento, saliento que, apesar de a redução de danos ser uma abordagem aplicável também às drogas que não têm o uso criminalizado (como o álcool, o tabaco, medicamentos, entre outros), o recorte da pesquisa é, exclusivamente, em relação às ilícitas, já que não existe a mesma ambiguidade entre o proibicionismo e a redução de danos no caso das drogas de uso permitido.

Para alcançar isso, pretendo: (1) expor os marcos normativos no âmbito do modelo de controle promovido pela Organização das Nações Unidas e do ordenamento jurídico brasileiro no âmbito federal, (2) bem como as discussões que se dão no âmbito da ONU e do nosso país acerca do tratamento dado ao uso de drogas; (3) estudar o uso de drogas, para compreendê-lo numa perspectiva científica calcada na empiria; (4) avaliar a criminalização como modelo de controle do uso de drogas; (5) me verticalizar nos sentidos de redução de danos; e, ao final, (6) compreender como a redução de danos é posta em prática num contexto em que o uso de drogas é criminalizado. Cumpro tais objetivos em 3 capítulos.

É comum que o primeiro capítulo de monografias em Direito comecem com uma narrativa acerca da “evolução histórica” do instituto pesquisado, apontando o seu “surgimento” – que por vezes se dá no Código de Hamurábi, mesmo em relação a

objetos bastante modernos – e a sua onipresença até o presente (OLIVEIRA, 2004, p. 10). Essa prática é comum, mas, segundo Luciano Oliveira, possui alguns problemas. O primeiro é que a perspectiva de evolucionismo cultural a que remete é bastante desprestigiada no campo acadêmico, inclusive entre os historiadores (OLIVEIRA, 2004, p. 11). Além disso, a simples indicação de marcos legais não pode ser considerada uma narrativa histórica e esses apontamentos, via de regra, não contribuem para o trabalho, principalmente por sua superficialidade, e servem apenas para o tornar volumoso (OLIVEIRA, 2004, p. 12). Como Luciano Oliveira orienta, é necessário se perguntar “para que serve” (2004, p. 12) a menção à tal “história”.

Por conta disso, neste trabalho, não escrevo sobre “a história da criminalização do uso de drogas” ou “a história da redução de danos” – mesmo porque se trata de um trabalho de conclusão de curso de Direito, não de História. Mas, como “a primeira tarefa do estudante de direito é conhecer o ordenamento dentro do qual vai trabalhar” (OLIVEIRA, 2004, p. 13), no primeiro capítulo exponho um esboço dos principais marcos normativos sobre o uso de drogas e a redução de danos, tanto no âmbito da ONU quanto no âmbito nacional. Ressalto que esta proposta não se confunde com aquela. Sobre as normas da ONU, abordo a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 e a Convenção contra o Tráfico de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 apenas porque o referencial teórico adotado reiteradamente aponta que a criminalização das drogas no Brasil sofreu influência da política proibicionista da referida organização. Salo de Carvalho, por exemplo, afirma que houve uma “opção das agências penais brasileiras em integrar o plano internacional de repressão” (2016, p. 71). Portanto, de certa forma, o próprio aporte teórico da pesquisa exige essa providência, sob pena de incoerência teórica. No âmbito brasileiro, exponho parte do ordenamento jurídico relativo ao uso de drogas e à redução de danos, principalmente a antiga e a “nova” Lei de Drogas (respectivamente, Leis nº 6.368/76 e nº 11.343/06); a Política Nacional Antidrogas (Decreto nº 4.345 de 26 de agosto de 2002); e a Política Nacional sobre drogas (Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005). O texto, por coerência com o objeto da pesquisa, é centrado em relação à forma que o Estado reage em relação ao uso de drogas e às previsões sobre redução de danos.

No segundo capítulo, teço considerações sobre o uso de drogas, já que, nas palavras de Carl Hart, “no fundo, boa parte do que achamos que sabemos a respeito

de drogas, vício e escolhas possíveis está errado” (HART, 2014, p. 15). Assim, com algumas leituras alheias à dogmática jurídica, realizo um esforço para compreender o uso de drogas numa perspectiva cientificamente coerente, dialogando, principalmente, com o sociólogo Howard Becker e o neurocientista Carl Hart. Ambos contribuem para a adoção de um modelo de análise sequencial em relação ao fenômeno, em desprestígio a um simultâneo. Também permitem a compreensão de que os efeitos das drogas não dependem apenas de suas características químicas, mas também da interpretação que o consumidor dá aos efeitos fisiológicos provocados, o que varia bastante – mesmo uma única pessoa pode perceber efeitos divergentes da mesma droga em ocasiões diferentes, devido uma ressignificação dos mesmos. O vício, como já adiantei nesta introdução, não pode ser explicado como um resultado natural do uso de drogas, já que a grande maioria de quem experimenta não se torna adicto. Ainda neste capítulo, escrevo sobre a criminalização do uso e, tangencialmente, do tráfico de drogas como modelo de controle, mostrando os principais dilemas dessa escolha política. Em diálogo com Becker, aciono as teorias interacionistas para compreender o desvio, inserindo-me no paradigma epistemológico da reação social. Nessa orientação, abordo como se dão os processos de imposição de regras e de rotulação dos desviantes, que são estruturalmente seletivos. Escrevo também as dissimetrias entre as funções declaradas e as funções exercidas pelo sistema penal, indicando os danos sociais causados por essa intervenção penal no campo das drogas, principalmente em relação ao usuário (em conformidade com o recorte da pesquisa).

Por fim, inicio o terceiro e último capítulo expondo sentidos do que é redução de danos, na busca da construção de uma conceituação, já que não há consenso sobre um significado precisamente delimitado do termo – que surgiu com um âmbito de atuação restrito, mas hoje já é frequentemente usado de forma a contemplar não só uma forma de atenção à saúde de indivíduos vulneráveis que fazem uso de drogas. Ao mesmo tempo que procuro os sentidos desse termo, exemplifico experiências de políticas, programas e práticas orientadas por essa abordagem. Ao fim, escrevo sobre a posição do usuário imerso em uma sociedade que criminaliza o uso de drogas em relação à redução de danos. Nesse último ponto, pude observar que a abordagem acaba sendo limitada a duas perspectivas, que chamei de “redução de danos *outsider*” e “redução de danos clandestina”. Respectivamente, se referem a (1) iniciativas de

terceiros para com indivíduos adictos que correm o risco de contrair doenças infecciosas; e (2) auxílio e orientação que usuários trocam entre si, o que é essencial para que aprendam a fazer o uso de drogas de forma a evitar experiências danosas ou perturbadoras.

A pesquisa pode auxiliar quem pretende colocar a política de drogas brasileira em relação ao usuário em perspectiva, assim como as suas alternativas, notadamente a redução de danos. A compilação teórica do trabalho permite avaliar a forma que o Estado brasileiro administra a conduta num plano normativo e empírico; ao mesmo tempo que destrincha o uso de drogas sociologicamente, contextualizando-o na conjuntura brasileira, onde a criminalização e a estratégia de redução de danos coexistem. Assim, o texto pode subsidiar diálogos sobre o uso de drogas, o sistema penal e a redução de danos.

1. PARÂMETROS NORMATIVOS SOBRE O USO DE DROGAS E A REDUÇÃO DE DANOS

Como adiantei na introdução, o referencial teórico adotado aponta que as normas da ONU sobre as drogas ilícitas possuem grande importância no Brasil. Thiago Rodrigues, por exemplo, escreve que o modelo de controle de drogas da ONU é um “raro consenso global a aproximar países que, na maioria das questões de política internacional, são antagônicos, como, por exemplo, os Estados Unidos e o Irã” (2012, p. 16). O Brasil é signatário das 3 convenções internacionais da organização sobre o tema, que fazem parte de seu ordenamento jurídico atualmente. Nessa toada, reitero a justificativa para as considerações seguintes, que consiste, basicamente, na necessidade de se conhecer os marcos normativos referentes ao objeto da pesquisa e de ser coerente com os autores com os quais dialogo. Todavia, é preciso fazer uma ressalva: a mera exposição desses marcos legais não é suficiente para compreender a dinâmica com que se deu a criminalização na ONU, muito menos no Brasil. Não podemos aceitar que o país simplesmente internalizou tudo que vinha de fora, pois a questão é bastante complexa e envolve diversas variáveis (FIORE, 2012, p. 9):

[...] é preciso ressaltar que não se “explica” o empreendimento proibicionista por uma única motivação histórica. Sua realização se deu numa conjunção de fatores, que incluem a radicalização política do puritanismo norte-americano, o interesse da nascente indústria médico-farmacêutica pela monopolização da produção de drogas, os novos conflitos geopolíticos do século XX e o clamor das elites assustadas com a desordem urbana. Além disso, sem desconhecer a importância histórica do pioneirismo e do empenho dos EUA para torná-la universal, é preciso notar que somente convergências locais na mesma direção puderam fazer da proibição uma realidade global. O caso brasileiro, nesse sentido, é exemplar, na medida em que as legislações proibicionistas foram criadas *pari passo* às norte-americanas e, no caso específico da maconha, droga já há muito estigmatizada pelas elites locais, a perseguição oficializou-se primeiro aqui.

Na verdade, a própria existência da Convenção Internacional do Ópio, assinada em Haia no ano de 1912, indica que o uso de certas substâncias era pauta internacional antes mesmo da existência da ONU. Dessa forma, seria inconsistente, por falta de coerência empírica, o argumento de que a leitura dos tratados dessa organização são suficientes para compreender a gênese da criminalização das drogas

no Brasil. De todo modo, apesar da questão não se resumir a isso, fato é que tais normas são importantes e vigem contemporaneamente no Brasil. Daí reitero que o objetivo da primeira parte deste capítulo não é de desenvolver o processo histórico da criminalização, mas apenas de expor um panorama dos marcos legais da ONU, já que esses documentos estão internalizados no ordenamento jurídico brasileiro. Mas para compreender a criminalização “não basta referir-se ao conteúdo textual dessa produção”, o que Bourdieu chamaria de interpretação internalista ou interna (2004, p. 20), assim, o interessado em se verticalizar no assunto pode buscar, por exemplo, o texto “Narcotráfico e militarização nas Américas: vício de guerra”, de Thiago Rodrigues (2012).

Portanto, nesse capítulo, primeiramente abordo (1) A Convenção Única sobre Entorpecentes, assinada em 30 de março de 1961 em Nova York; (2) Convenção Sobre Substâncias Psicotrópicas, concluída em Viana em 21 de fevereiro de 1971; e (3) Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988. Logo em seguida, no segundo tópico, apresento os debates que a organização vem travando recentemente. O terceiro ponto é referente às normas brasileiras em âmbito federal sobre o uso de drogas e a redução de danos, com destaque para a atual Lei de Drogas (nº 11.343/06) e a Política Nacional sobre Drogas (Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005). Essa parte, como ressaltai na introdução, justifico pelo fato de que “a primeira tarefa do estudante de direito é conhecer o ordenamento dentro do qual vai trabalhar” (OLIVEIRA, 2004, p. 13). Ao fim, concluo o capítulo apontando a possível intervenção do STF na política de drogas brasileira, considerando a discussão acerca da descriminalização da maconha no RE nº 635.659/SP; assim como a omissão dos outros poderes em se debruçar sobre a questão.

Feitas essas considerações, antes de iniciar o conteúdo do capítulo propriamente dito, para facilitar a compreensão da linguagem das Convenções, sugiro ao leitor que, desde já, tenha em mente a formulação de Maurício Fiore sobre o paradigma proibicionista. Segundo o autor, essa perspectiva tem dois axiomas: “1) o uso dessas drogas é prescindível e intrinsecamente danoso, portanto não pode ser permitido; 2) a melhor forma de o Estado fazer isso é perseguir e punir seus produtores, vendedores e consumidores” (2012, p. 10). Ter isso como parâmetro para guiar a leitura poderá auxiliar a compreensão.

1.1. Tratados internacionais da ONU

A Convenção Única sobre Entorpecentes, assinada em 30 de março de 1961 em Nova York, inaugurou a política de contenção de drogas na ONU ao instituir um sistema de controle com atenção especial para o ópio, a cocaína e a maconha. A justificativa para a convenção foi, nos termos de seu preâmbulo, o reconhecimento de “que a toxicomania é um grave mal para o indivíduo e constitui um perigo social e econômico para a humanidade” e do dever dos Estados parte “de prevenir e combater esse mal”. Todas as vezes que a convenção se refere ao uso de drogas, classifica-o ou como “uso médico”; ou como “toxicomania” ou “uso indevido”. Ou seja, pela linguagem da Convenção só se concebe o uso medicinal e o abuso, um extremo ou o outro, nada no meio disso.

O objetivo declarado foi extinguir o uso de drogas que não fosse médico no mundo nos seguintes prazos: 15 anos para o ópio e 25 anos para a coca e a maconha (artigo 49, item 2, alíneas “d”, “e” e “f”). Essas metas não foram cumpridas até a data da finalização deste trabalho e a própria organização já reajustou seu objetivo de dissipar o consumo não medicinal de drogas, mas, na época, acreditou-se que esse fim seria alcançado por meio da absoluta proibição do uso e do comércio das substâncias e uma aliança internacional para reprimir penalmente quem agisse em desconformidade com a Convenção (BOITEUX et al., 2009, p. 18). De acordo com o desenvolvido no capítulo dois, qualquer prazo eleito para acabar com o uso de drogas no mundo provavelmente não será cumprido, pois, como Hart escreve, “nunca houve uma sociedade sem drogas, e provavelmente nunca haverá” (2014 p. 205). Todavia, essa é uma estratégia e um objetivo que a ONU ainda mantém contemporaneamente: 2019 é o prazo atual para extinguir, ou *ao menos minimizar*, o tráfico e a demanda de drogas, conforme o relatório da 52ª sessão da Comissão de Narcóticos (CND) (2009, p. 44).

Um ponto interessante dessa convenção é a extensa quantidade de condutas descritas no art. 36 consideradas crime quando praticadas em desacordo com o que estipula. São 18 núcleos no total. A mesma técnica de redação foi utilizada no art. 12 da Lei nº 6.368, de 1976. Nesse último artigo também existem exatamente 18 núcleos e a maioria dos verbos da convenção foi reproduzida na lei brasileira, que entrou em vigor 12 anos depois da promulgação da convenção, que ocorreu por meio do Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964.

Segundo essa primeira convenção, a simples posse é uma conduta suscetível à criminalização (art. 36), o que acena no sentido de que o usuário também seria criminalizado. Ocorre que o art. 38 dispõe sobre o “Tratamento aos Toxicômanos”, incentivando as partes a ter preocupação com “o tratamento médico, o cuidado e a reabilitação dos toxicômanos”, o que reforça sua lógica médico-sanitarista, calcada na ideologia da diferenciação, ou seja: tem como pilar a distinção entre usuário, que é um doente e deve ser tratado, e traficante, um criminoso, que deve ser combatido (CARVALHO, 2016, p. 54).

Diante do aumento pela demanda por outras drogas que não eram preocupação à época do primeiro acordo, os membros da ONU redigiram a Convenção Sobre Substâncias Psicotrópicas, concluída em Viena em 21 de fevereiro de 1971 e promulgada no Brasil pelo Decreto nº 79.388, de março de 1977. Esta amplia o controle sobre o LSD, o MDMA (ecstasy) e outras substâncias psicotrópicas, como estimulantes e anfetaminas. O discurso altruísta, preocupado com o bem-estar da humanidade, e maniqueísta, em relação à droga e ao uso, continua, como podemos observar no preâmbulo:

As partes, Preocupadas com a saúde e o bem-estar da humanidade; Observando, com preocupação, os problemas sociais e de saúde-pública que resultam do abuso de certas substâncias psicotrópicas; Determinadas a prevenir e combater o abuso de tais substâncias psicotrópicas; Determinadas a prevenir e combater o abuso de tais substâncias e o tráfico ilícito a que dão ensejo;

A formulação de Maurício Fiore, de que o paradigma proibicionista tem como premissa que o uso de droga é intrinsecamente danoso (2012, p. 10), parece estar implícita também no texto dessa convenção. Assim como na Convenção Única Sobre Entorpecentes, existe aqui uma forma padrão de se referir ao uso de drogas no decorrer do texto, que eu divido em duas formas: (1) “uso médico”, “para fins legítimos” ou “para fins médicos e científicos”, que seria o único permitido, apesar de submetido a um grande controle; e (2) “abuso” (termo utilizado em praticamente todas as passagens) e “uso indevido” ou “inapropriado”. Portanto, ainda há uma ideia maniqueísta de “uso médico x uso abusivo”, que seriam polos opostos e incompatíveis, não havendo previsão de outras formas de uso além dessas.

Sobre a Convenção como um todo, há um reforço do viés repressivo em relação ao tráfico. Por exemplo, o art. 22 recomenda a aplicação de sanções

adequadas com a gravidade dessa conduta, que seriam “a de prisão ou outra penalidade privativa de liberdade”. Outro dispositivo autoriza a tomada de “medidas de controle mais estritas ou mais severas do que as previstas” caso sejam “convenientes ou necessárias à proteção da saúde e bem-estar públicos” (art. 23). Por outro lado, quanto aos usuários – que, como já expus, são todos abusadores e dependentes pela linguagem da Convenção – há uma ressalva: autoriza-se a adoção de medidas alternativas, como tratamento, educação e ressocialização (art. 22). Isso sugere que a proposta da ONU até então continua sendo de um modelo sanitarista: combate ao traficante e tratamento ao usuário/dependente.

Por fim, a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988, concluída em Viena e ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 154, de 26 de junho de 1991, lapidou as pretensões de se erradicar o uso e o tráfico de drogas sob o slogan: “*A Drug-Free World: We Can Do It*”. Diante do “*world drug problem*”, a necessidade de intervenção penal para proteger os usuários adictos era uma premissa (FIORE, 2012, p. 10). Nesse momento, houve recomendação de criminalização inclusive nos casos em que a droga fosse destinada para consumo próprio, com ressalva em relação ao ordenamento jurídico das partes (art. 3, item 2):

2 - Reservados os princípios constitucionais e os conceitos fundamentais de seu ordenamento jurídico, cada Parte adotará as medidas necessárias para caracterizar como delito penal, de acordo com seu direito interno, quando configurar a posse, à aquisição ou o cultivo intencionais de entorpecentes ou de substâncias psicotrópicas para consumo pessoal, contra o disposto na Convenção de 1961, na Convenção de 1961 em sua forma emendada, ou na Convenção de 1971.

Por outro lado, o mesmo artigo autoriza que a condenação pela posse de droga destinada a consumo pessoal seja complementada ou substituída por outras medidas (art. 3, item 4, alínea “c”):

d) As Partes poderão, seja a título substitutivo de condenação ou de sanção penal por um delito estabelecido no parágrafo 2 deste Artigo, seja como complemento dessa condenação ou dessa sanção penal, propor medidas de tratamento, educação, acompanhamento posterior, reabilitação ou reintegração social do delinqüente.

Em relação ao tráfico, a recomendação é de “sanções proporcionais” – ou seja, a “pena de prisão, ou outras formas de privação de liberdade, sanções pecuniárias e

o confisco” (art. 3, item 4, alínea “a”). Assim como no caso do uso, há a possibilidade de complementar a condenação com outras medidas (art. 3, item 4, alínea “b”) e, nos casos de menor gravidade, quando o indivíduo vende para sustentar o vício, até mesmo substituí-la (art. 3, item 4, alínea c):

c) Não obstante o disposto nos incisos anteriores, nos casos apropriados de infrações de caráter menor, as Partes poderão substituir a condenação ou a sanção penal pela aplicação de outras medidas tais como educação, reabilitação ou reintegração social, bem como, quando o delinqüente é toxicômano, de tratamento e de acompanhamento posterior.

Se por um lado formalmente se admite um tratamento mais brando, por outro, “o apelo à guerra era emocional e mesmo irracional” (BOITEUX et al., 2009, p. 19). Foi justamente nesse momento “que se internacionalizou de forma definitiva a política americana de ‘guerra às drogas’” (BOITEUX et al., 2009, p. 19). Tanto que, para além da criminalização nos casos de porte para consumo próprio, ampliou-se o controle para as condutas chamadas de “ofensas relacionadas com drogas”, determinando (BOITEUX et al., 2009, p. 20):

a previsão legal da proibição e apreensão de equipamentos e materiais destinados a uso na produção de estupefacientes e substâncias psicotrópicas (precursores); a criminalização da incitação pública do uso e consumo de drogas; a punição da participação no crime de tráfico; a associação, tentativa, cumplicidade e assistência para a prática deste tipo de delito.

As principais características do modelo da ONU podem ser resumidas da seguinte forma (BOITEUX et al., 2009, p. 21):

i) é um modelo uniforme de controle que submete as substâncias proibidas a um regime internacional de interdição, sendo o seu uso terapêutico bastante restrito; ii) defende-se a criminalização do uso e do comércio, com opção primordial pela pena de prisão; iii) o tratamento e a prevenção ao uso de drogas ilícitas não é priorizado; iv) rejeição de alternativas, dentre elas as medidas de redução de danos, como a troca de seringas; v) não reconhecimento de direitos das comunidades e povos indígenas em relação ao uso de produtos tradicionais, como a folha de coca, diante da meta de erradicação das plantações e da cultura tradicional.

Com esse cenário normativo, não há abertura para iniciativas de redução de danos. Esses tratados internacionais estão profundamente calcados no proibicionismo e, conseqüentemente, na premissa dupla de que “1) o uso dessas drogas é

prescindível e intrinsecamente danoso, portanto não pode ser permitido; 2) a melhor forma de o Estado fazer isso é perseguir e punir seus produtores, vendedores e consumidores” (FIORE, 2012, p. 10). Sob essa perspectiva, ainda que se recomende tratamento – em vez de pena – para os consumidores, não se admitiria a manutenção do uso cumulada à medidas que objetivem reduzir os riscos relacionados, já que se acredita que o dano proveniente do consumo é intrínseco àquela prática e não um risco capaz de ser prevenido.

1.2. Discussões contemporâneas sobre o modelo da ONU

Em 1998 houve uma Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU (UNGASS) para tratar do tema das drogas, considerando que a organização não cumpriu as metas de extinção do uso indevido de drogas. Em verdade, “poucos resultados práticos haviam sido alcançados, diante da manutenção da produção, tráfico e consumo de drogas ilícitas em todo o mundo, em que pesem todos os esforços de controle” (BOITEUX et al., 2009, p. 22). Embora houvessem experiências bem-sucedidas orientadas pela abordagem da redução de danos, esse paradigma foi descartado por, supostamente, incentivar o uso de drogas e, por essa razão, manteve-se a linha que já vinha sendo adotada (BOITEUX et al., 2009, p. 22-23). Continuou-se com a meta de livrar o mundo das drogas e “mesmo depois do fracasso dos prazos determinados pela Convenção de 1961 referidos anteriormente, nada mudou, mas apenas adiou-se os prazos para cumprimento da meta proposta” (BOITEUX et al., 2009, p. 23). Assim, os Estados se comprometeram a obter resultados na redução da oferta e da demanda em 10 anos, até 2008.

Decorrido o novo lapso temporal, o resultado foi o mesmo: o uso e o tráfico de drogas continuam existindo. A organização sustentou que, apesar disso, os problemas decorrentes do abuso haviam sido contidos, o que é bastante questionável segundo os dados da própria ONU (BOITEUX et al., 2009, p. 24). Na verdade, o que muitos autores afirmam é que o modelo proibicionista não só é incapaz de controlar os danos à saúde provocados pelo abuso de drogas, como ainda contribui para exacerbar outros problemas, inclusive sociais (BOITEUX et al., 2009, p. 25):

[...] considera-se, com base nos próprios (e reconhecidamente falhos) dados estatísticos das Nações Unidas (cuja fonte são os estados) que a política proibicionista fracassou aos fins que se propôs pois, além de não ter conseguido “proteger” a saúde pública, ainda serviu de fator agravante na pandemia da AIDS e outras doenças, além de ter agravado a situação social dos países periféricos.

Em 2009, apesar de a organização ter demonstrado mais abertura em questões como “a saúde do usuário, o respeito aos direitos humanos e a noção de responsabilidade compartilhada das nações na implementação e financiamento do controle de drogas” (BOITEUX et al., 2009, p. 26), manteve-se a insistência em combater as drogas com a eleição de prazos para eliminar ou reduzir significativamente e mensuravelmente o uso e tráfico. Alguns trechos da declaração política dos Estados, presente no relatório da 52ª sessão da Comissão de Narcóticos (p. 37-44, grifo em negrito meu)²:

We are determined to tackle the world drug problem and to actively promote a society free of drug abuse in order to ensure that all people can live in health, dignity and peace, with security and prosperity; therefore:

² Tradução livre:

“Nós estamos determinados a combater o problema mundial das drogas e a promover ativamente uma sociedade livre de abuso de drogas em ordem de assegurar que toda pessoa possa viver com saúde, dignidade e paz, com segurança e prosperidade; portanto:

Nós, os Estados Membros das Nações Unidas,

[...]

2. **Reafirmamos** também que o **objetivo final das estratégias de redução de demanda e oferta e estratégias de desenvolvimento sustentável é de minimizar e, eventualmente, eliminar a disponibilidade e o uso de drogas e substâncias psicotrópicas** para assegurar a vida e o bem-estar da humanidade e encorajar o intercâmbio de melhores práticas quanto a redução da demanda e da oferta, e enfatizamos que uma estratégia é ineficiente na ausência da outra;

[...]

29. **Reconhecemos** que, apesar de nossos esforços no passado, o cultivo, produção, fabricação, distribuição e tráfico de drogas ilícitas foram cada vez mais consolidados em uma indústria organizada criminalmente, gerando enormes quantidades de dinheiro lavado por meio dos setores financeiro e não financeiro e, assim, nos comprometemos a fortalecer a implementação efetiva e abrangente de forma de combater a lavagem de dinheiro e de aperfeiçoar a cooperação internacional, incluindo a cooperação judicial, como forma de prevenir, detectar e processar tais crimes, dismantelar organizações criminosas e confiscar seus produtos de ilícitos, e também reconhecemos a necessidade de capacitar os agentes policiais e judiciários para que utilizem as ferramentas disponíveis internacionalmente, assim como a necessidade de incentivar o desenvolvimento de tais capacitações;

[...]

36. **Decidimos** estabelecer **2019 como prazo para os Estados eliminarem ou reduzirem, de forma significativa e mensurável:**

- (a) O cultivo ilícito de papoula de ópio, planta da folha de coca e planta da *Cannabis*;
- (b) A demanda ilícita por drogas narcóticas e substâncias psicotrópicas; e os riscos de saúde e sociais associados;
- (c) A produção, fabricação, comercialização, distribuição ilícita e tráfico de substâncias psicotrópicas, incluindo drogas sintéticas;
- (d) O desvio e o tráfico ilícito de precursores;
- (e) Lavagem de dinheiro relacionada a drogas ilícitas;”

We, the States Members of the United Nations,

[...]

2. *Reaffirm* also that **the ultimate goal of both demand and supply reduction strategies and sustainable development strategies is to minimize and eventually eliminate the availability and use of illicit drugs and psychotropic substances** in order to ensure the health and welfare of humankind and encourage the exchange of best practices in demand and supply reduction, and emphasize that each strategy is ineffective in the absence of the other;

[...]

29. *Recognize* that, despite our past efforts, illicit crop cultivation and illicit drug production, manufacturing, distribution and trafficking have been increasingly consolidated into a criminally organized industry generating enormous amounts of money, laundered through the financial and non-financial sectors and, therefore, commit ourselves to strengthening the effective and comprehensive implementation of regimes for countering money-laundering and to improving international cooperation, including judicial cooperation, in order to prevent, detect and prosecute such crimes, dismantle criminal organizations and confiscate their illicit proceeds, and also recognize the need to train law enforcement and judicial personnel to utilize the tools available in the international framework, as well as the need to encourage the development of such training;

[...]

36. *Decide* to establish **2019 as a target date for States to eliminate or reduce significantly and measurably:**

- (a) The illicit cultivation of opium poppy, coca bush and cannabis plant;
- (b) The illicit demand for narcotic drugs and psychotropic substances; and drug-related health and social risks;
- (c) The illicit production, manufacture, marketing and distribution of, and trafficking in, psychotropic substances, including synthetic drugs;
- (d) The diversion of and illicit trafficking in precursors;
- (e) Money-laundering related to illicit drugs;

A meta de um mundo sem o abuso de drogas foi mais uma vez prorrogada, agora para 2019. Em 2016 houve uma nova Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Drogas (UNGASS), evento que gerou muita expectativa no sentido de a organização rever os fundamentos de sua atuação em relação ao uso de drogas e estudar a promoção de práticas de redução de danos. Mas no “*outcome document*” da UNGASS 2016 o modelo desenhado nas três convenções internacionais foi reafirmado: “*We reaffirm our commitment to the goals and objectives*

of the three international drug control conventions”³ (p. 1). A organização continua abraçando o sonho de “*a drug free world*” (p. 1, grifo meu)⁴:

We reaffirm our determination to tackle the world drug problem and to actively promote **a society free of drug abuse** in order to help to ensure that all people can live in health, dignity and peace, with security and prosperity, and reaffirm our determination to address public health, safety and social problems resulting from drug abuse;

Portanto, apesar da expectativa de mitigar o paradigma proibicionista em favor da promoção de políticas de redução de danos no âmbito da ONU, pelo discurso da organização, que é praticamente o mesmo desde sempre, as normas de direito internacional vão continuar rechaçando formas de lidar com certos tipos de substâncias que não pelo sistema penal.

1.3. Brasil: Política Nacional e Lei de Drogas

Mais uma vez, ressalto o recorte deste trabalho em relação aos marcos normativos acerca do uso de drogas e da redução de danos. Esse objeto reduzido dispensa, por exemplo, remissão à primeira regra que proibiu o comércio de substância tóxica no Brasil, ainda no século XIX, já que esse fato pontual e descontextualizado, exposto como um marco histórico, não contribuiria para a compreensão do uso de drogas e da redução de danos hoje. Ademais, o objeto do trabalho (uso de drogas e redução de danos) dispensa considerações exaustivas e basilares sobre a “nova” Lei de Drogas – que, apesar de já ter mais de uma década de vigência, ainda é chamada de nova por costume –, até porque, pressuponho que o leitor possui esses conhecimentos básicos do campo. Assim, estender demais o trabalho nesses aspectos poderia configurar o que Luciano Oliveira chama de “manualismo” (2004): escrever páginas e páginas sobre conhecimentos básicos que qualquer pessoa do campo domina, o que não contribui em nada para o trabalho e o

³ Tradução livre: “Nós reafirmamos nosso compromisso com as metas e objetivos das três convenções internacionais sobre controle de drogas”.

⁴ Tradução livre: “Nós reafirmamos nossa determinação para combater o problema mundial das drogas e para promover uma sociedade livre de abuso de drogas como forma a contribuir para garantir que todas as pessoas possam viver com saúde, dignidade e paz, com segurança e prosperidade, e reafirmamos nossa determinação para lidar com os problemas de saúde, segurança e sociais advindos do abuso de drogas;”.

torna extenso e maçante. Até porque, para o leitor que eventualmente não tiver nenhuma proximidade com a questão das drogas, é desnecessário repetir o que outros autores já escreveram com muito mais traquejo, por isso, se for este o caso, apenas indico a obra de Salo de Carvalho (2016).

Portanto, para cumprir a proposta do trabalho, exponho parte do ordenamento jurídico relativo ao uso de drogas e à redução de danos, principalmente a antiga e a “nova” Lei de Drogas (respectivamente, Leis nº 6.368/76 e nº 11.343/06); a Política Nacional Antidrogas (Decreto nº 4.345 de 26 de agosto de 2002); e a Política Nacional sobre drogas (Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005). O texto, por coerência com o objeto da pesquisa, é centrado em relação à forma que o Estado reage em relação ao uso de drogas e às previsões sobre redução de danos. Sobre a Lei nº 11.343/06, que trata sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre drogas (Sisnad), que antes era regulado por meio decreto presidencial, infelizmente é muito mais conhecida pelas disposições penais. Por isso, privilegio a exposição do Título III da lei (das atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas).

O porte de droga para uso próprio é crime no Brasil desde 1968, quando o Decreto-Lei nº 385/68 determinou que o usuário incorreria nas mesmas penas previstas ao comerciante, no art. 281 do Código Penal. Nesse caso, o Brasil se adiantou às tendências internacionais, pois, como já expus, até então a Convenção de 1961 recomendava a ideologia da diferenciação: tratamento ao usuário (dependente) e prisão ao traficante. Em 1976, a Lei nº 6.368 continuou criminalizando o usuário, mas com a imposição de uma pena diferente à do traficante, bastante menor: seis a dois anos de detenção (art. 12). Além disso, o art. 10 dessa lei previa o tratamento compulsório ao dependente, “independente da prática de crime”. Há nesse tratamento uma perspectiva criminológica etiológica, pois se faz uma associação entre usuário-dependente-delinquente, sendo a intervenção estatal uma forma de prevenir os crimes futuros que a pessoa criminalizada supostamente irá cometer (CARVALHO, 2016, p. 67):

A fusão dependência-delito, presente na lógica do tratamento e da recuperação moldada pela Lei de Drogas de 1976, gera espécie de criminalização da adicção, pois, como todos os pressupostos da criminologia etiológica, impõe como dever do Estado a intervenção no dependente para impedir sua conduta criminosa futura.

A diferenciação no tratamento legal dado ao usuário e o traficante acabou gerando uma situação em que pessoas em situações jurídicas análogas podem receber tratamento diferenciado do Estado a depender do desenrolar dos processos de criminalização secundária, já que a atuação do sistema de justiça criminal é seletiva, “atingindo apenas determinadas pessoas, integrantes de determinados grupos sociais, a pretexto de suas condutas” (BATISTA, N., 2011, p. 25). Assim, o estereótipo criminal foi aplicado aos jovens pobres e o médico aos de classe médica, o que causou um grande processo de criminalização daqueles (BATISTA, V., 2015, p. 4):

A visão seletiva do sistema penal para adolescentes infratores e a diferenciação no tratamento dado aos jovens pobres e aos jovens ricos, ao lado da aceitação social velada que existe quanto ao consumo de drogas, permite-nos afirmar que o problema do sistema não é a droga em si, mas o controle específico daquela parcela da juventude considerada perigosa.

Desde a década de 1990 a Lei de Drogas era objeto de debate no Congresso Nacional, pois, “segundo as exposições de motivos dos inúmeros projetos que tramitavam concomitantemente, a defasagem conceitual e operacional do estatuto impunha reformulação global” (CARVALHO, 2016, p. 91). Por isso, no começo de 2002, os congressistas aprovaram a Lei nº 10.409, todavia, grande parte dela foi vetada – inclusive todo o capítulo referente aos crimes – e apenas as disposições processuais entraram em vigor (CARVALHO, 2016, p. 93). De toda forma, quanto a essa lei, vale mencionar a redação do § 2º do art. 12: “cabe ao Ministério da Saúde regulamentar as ações que visem à redução dos danos sociais e à saúde”. Essa é, provavelmente, a primeira vez que se insere a locução “redução de danos” em uma lei federal relativa ao uso de drogas ilícitas. Já aqui, a noção de redução de danos é utilizada de maneira expandida, não só como uma forma de atenção à saúde do usuário, mas contemplando também questões sociais⁵.

Esse momento histórico é importante para este trabalho pois, ao mesmo tempo que a legislação federal autorizava a estratégia de redução de danos, criminalizava o usuário com a possibilidade de imposição de tratamento compulsório – adianto que já

⁵ Sobre isso, adiantando o que escrevo no terceiro capítulo, é tendência restringir a redução de danos como uma forma de reduzir os potenciais riscos à saúde do usuário, sem considerá-la uma abordagem ampla de atenção que também considere aspectos sociais, econômicos, políticos e afetivos. Ver o ponto “3.1. Sentidos de redução de danos”.

havia experiências de redução de danos no Brasil ainda na década de 1990, de modo que ao afirmar que esse panorama normativo é importante para a pesquisa não pretendo passar a ideia de que, antes disso, essa abordagem não existia no país. Tal importância se dá porque o objetivo deste capítulo é concentrado nos aspectos normativos acerca do uso de drogas e da redução de danos, enquanto os aspectos empíricos serão mais propriamente abordados nos capítulos posteriores. Quero dizer, o importante aqui é constatar a coexistência do proibicionismo e da redução de danos no âmbito normativo (lei federal). Tal objeto se constituiu por, conforme REGHELIN escreve, essa previsão legal ter constituído um *paradoxo*, na medida em que prevê para a mesma situação jurídica, consequências diferentes que não são complementares, mas, pelo contrário, são exclusivas e negam uma a outra (2002, p. 162):

Paradoxal é observar que o Brasil, mesmo já dispondo de nova legislação (Lei 10.409/2002), a qual defende a redução de danos demonstrando um avanço histórico bastante relevante, pretende manter, no mesmo diploma legal, um tratamento penal criminalizador para o usuário, inclusive chegando a prever a hipótese de tratamento compulsório.

Após a UNGASS de 1998, para cumprir um encaminhamento pactuado na reunião, o então presidente Fernando Henrique Cardoso editou o Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002, que instituiu a Política Nacional Antidrogas. Se por um lado a política leva a denominação “antidrogas”, “propagando o discurso proibicionista e idealizando uma sociedade livre do uso de drogas” (MACHADO e BOARINI, 2013, p. 588), contraditoriamente “também apoia a criação e a implementação de estratégias de redução de danos para o indivíduo, grupo social ou comunidade, com enfoque na prevenção das doenças infecciosas” (MACHADO E BOARINI, 2013, p. 588). Como se pode ver nos trechos a seguir, a política tem como pressuposto básico o reconhecimento da existência de diferenças entre os vários tipos de uso, o que rompe com a associação usuário-dependente-delinquente, privilegiando um tratamento diferenciado para cada caso. A partir dessa concepção, para materializar o direito constitucional à saúde, autoriza-se a adoção de estratégias que visam minimizar as potenciais consequências adversas decorrentes do uso de drogas, isso sem prejuízo de outras medidas, como a criminalização (grifo meu):

2. Pressupostos básicos da PNAD

[...]

2.2. Reconhecer as **diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada.**

[...]

2.16. Experimentar de forma pragmática e sem preconceitos novos meios de reduzir danos, com fundamento em resultados científicos comprovados.

[...]

3. Objetivos da PNAD

[...]

3.6. Reduzir as conseqüências sociais e de saúde decorrentes do uso indevido de drogas para o indivíduo, para a comunidade e para a sociedade em geral.

[...]

6. Redução de Danos Sociais e à Saúde

6.1. Orientação Geral

6.1.1. Estabelecer estratégias de Saúde Pública voltadas para **minimizar as adversas conseqüências do uso indevido de drogas, visando a reduzir as situações de risco mais constantes desse uso**, que representam potencial prejuízo para o indivíduo, para determinado grupo social ou para a comunidade.

6.2. Diretrizes

6.2.1. **Reconhecer a estratégia de redução de danos sociais e à saúde, amparada pelo artigo 196 da Constituição Federal, como intervenção preventiva** que deve ser incluída entre as medidas a serem desenvolvidas, sem representar prejuízo a outras modalidades e estratégias de redução da demanda.

6.2.2. Apoiar atividades, iniciativas e estratégias dirigidas à redução de danos.

6.2.3. Visar sempre à redução dos problemas de saúde associados ao uso indevido de drogas, com **ênfase para as doenças infecciosas.**

6.2.4. Definir a **qualidade de vida e o bem-estar individual** e comunitário como critérios de sucesso e eficácia para escolha das intervenções e ações de redução de danos.

6.2.5. Apoiar e promover a educação, treinamento e capacitação de profissionais que atuem em atividades relacionadas à redução de danos.

Apesar das previsões acerca da estratégia de redução de danos, Machado e Boarini entendem que o “plano não especifica o que define como redução de danos e não se posiciona em relação aos programas de troca de seringas” (2013, p. 588), o que prejudicou a sua aplicação, já que os agentes públicos tinham apenas uma

autorização genérica e imprecisa e, por isso, suas iniciativas poderiam ser questionadas. Portanto, até então, o plano normativo não teria capacidade de sustentar políticas, programas e práticas de redução de danos, seja pela deficiência das previsões, seja pela resistência social à essa abordagem.

Em 2005, um ano antes de uma alteração legislativa, o Conselho Nacional Antidrogas editou uma nova Política Nacional sobre Drogas, por meio da Resolução nº 3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005. Nesse momento, o termo “anti” foi substituído por “sobre”, afastando a ideia proibicionista presente no título da política antecessora. Ademais, constituiu-se dos seguintes eixos de ação: (1) prevenção; (2) tratamento e reinserção social; (3) *redução de danos*; (4) redução da oferta; e (5) estudos e pesquisas. Nesta norma também se faz uma clara distinção entre usuário, pessoa em uso indevido, dependente e traficante de drogas, com a recomendação de tratamento diferenciado para cada um deles. Além disso, a adoção de estratégias de redução de danos foi ainda mais privilegiada do que na política de 2002, sendo considerada um princípio, como se pode ver nos seguintes trechos:

PRESSUPOSTOS DA POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

[...]

- Reconhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada

[...]

- Não confundir as estratégias de redução de danos como incentivo ao uso indevido de drogas, pois se trata de uma estratégia de prevenção.

[...]

OBJETIVOS DA POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

[...]

Reduzir as consequências sociais e de saúde decorrentes do uso indevido de drogas para a pessoa, a comunidade e a sociedade

[...]

3. REDUÇÃO DOS DANOS SOCIAIS E À SAÚDE

3.1 Orientação Geral

3.1.1 A promoção de estratégias e ações de redução de danos, voltadas para a saúde pública e direitos humanos, deve ser realizada de forma articulada inter e intra-setorial, visando à redução dos riscos, das consequências adversas e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, a família e a sociedade.

3.2 Diretrizes

3.2.1 Reconhecer a estratégia de redução de danos, amparada pelo artigo 196 da Constituição Federal, como medida de intervenção preventiva, assistencial, de promoção da saúde e dos direitos humanos

3.2.2. Garantir o apoio à implementação, divulgação e acompanhamento das iniciativas e estratégias de redução de danos desenvolvidas por organizações governamentais e não-governamentais, assegurando os recursos técnicos, políticos e financeiros necessários, em consonância com as políticas públicas de saúde.

3.2.3. Diminuir o impacto dos problemas socioeconômicos, culturais e dos agravos à saúde associados ao uso de álcool e outras drogas.

[...]

3.2.9. Promover estratégias de divulgação, elaboração de material educativo, sensibilização e discussão com a sociedade sobre redução de danos por meio do trabalho com as diferentes mídias.

3.2.10 Apoiar e divulgar as pesquisas científicas submetidas e aprovadas por comitê de ética, realizadas na área de redução de danos para o aprimoramento e a adequação da política e de suas estratégias.

[...]

3.2.13 Comprometer os governos federal, estaduais e municipais com o financiamento, a formulação, implementação e avaliação de programas e de ações de redução de danos sociais e à saúde, considerando as peculiaridades locais e regionais.

3.2.14 Implementar políticas públicas de geração de trabalho e renda como elementos redutores de danos sociais.

3.2.15 Promover e implementar a integração das ações de redução de danos com outros programas de saúde pública.

3.2.16 Estabelecer estratégias de redução de danos voltadas para minimizar as consequências do uso indevido, não somente de drogas lícitas e ilícitas, bem como de outras substâncias.

A grande questão é, justamente, o paradoxo objeto desta pesquisa: até então, o porte de drogas para uso próprio ainda era crime punido com prisão, conforme o art. 16 da Lei nº 6.368/76. Como o modelo de redução de danos não implica necessariamente em extinguir o uso de drogas, mas em torná-lo mais seguro, havia abertura para que fosse considerado crime, nos termos do art. 12, § 2º, inciso I, da referida lei, que determina que “induz, instiga ou auxilia alguém a usar entorpecente” incorre nas mesmas penas de tráfico (3 a 15 anos de reclusão). Assim, há grupos que sustentam que a redução de danos se trata de prática criminosa (MACHADO e BOARINI, 2013, p. 586):

Por entrar em conflito com as disposições da Lei nº 6.368/1976 (Brasil, 1976), vigente naquele período e posteriormente revogada pela Lei nº 11.343/2006 (Brasil, 2006), a estratégia de redução de danos era e continua sendo avaliada por alguns segmentos, dentre eles a Igreja Católica e a polícia federal, como incitação ao uso de drogas ilícitas e, em consequência, como crime.

Um ano depois, a Lei nº 11.343/06 mantém e acentua a ideologia da diferenciação, impondo ao tráfico e ao porte de droga para uso sanções de naturezas diversas: pena severa para os traficantes; e medidas e penas diversas da prisão para o usuário (CARVALHO, 2016, p. 105):

[...] a lei 11.343/06 nivela a importância dos tratamentos penais entre usuários e traficantes, criando dois estatutos autônomos com respostas punitivas de natureza distinta: alta repressão ao tráfico de drogas, com imposição de severo regime de punibilidade (penas privativas de liberdade fixadas entre 5 e 15 anos); e patologização do usuário e do dependente com aplicação de penas e medidas.

Como é amplamente sabido, com essa lei não houve a descriminalização do porte para consumo próprio. Não há mais a imposição de pena de prisão, mas ainda existe controle pelo sistema penal, com a previsão das seguintes sanções: advertência sobre os efeitos das drogas; prestação de serviços à comunidade; e medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo. Então, o porte de droga para uso próprio continua sendo crime, conforme o próprio STF decidiu em 2007, ao julgar o RE 430.105 (BRASIL, 2007):

I. Posse de droga para consumo pessoal: (art. 28 da L. 11.343/06 - nova lei de drogas): natureza jurídica de crime.

1. O art. 1º da LICP - que se limita a estabelecer um critério que permite distinguir quando se está diante de um crime ou de uma contravenção - não obsta a que lei ordinária superveniente adote outros critérios gerais de distinção, ou estabeleça para determinado crime - como o fez o art. 28 da L. 11.343/06 - pena diversa da privação ou restrição da liberdade, a qual constitui somente uma das opções constitucionais passíveis de adoção pela lei incriminadora (CF/88, art. 5º, XLVI e XLVII).

2. Não se pode, na interpretação da L. 11.343/06, partir de um pressuposto despreço do legislador pelo "rigor técnico", que o teria levado inadvertidamente a incluir as infrações relativas ao usuário de drogas em um capítulo denominado "Dos Crimes e das Penas", só a ele referentes. (L. 11.343/06, Título III, Capítulo III, arts. 27/30).

3. Ao uso da expressão "reincidência", também não se pode emprestar um sentido "popular", especialmente porque, em linha de princípio, somente disposição expressa em contrário na L. 11.343/06 afastaria a regra geral do C. Penal (C. Penal, art. 12).

4. Soma-se a tudo a previsão, como regra geral, ao processo de infrações atribuídas ao usuário de drogas, do rito estabelecido para os crimes de menor potencial ofensivo, possibilitando até mesmo a proposta de aplicação imediata da pena de que trata o art. 76 da L. 9.099/95 (art. 48, §§ 1º e 5º), bem como a disciplina da prescrição segundo as regras do art. 107 e seguintes do C. Penal (L. 11.343, art. 30).

6. Ocorrência, pois, de "despenalização", entendida como exclusão, para o tipo, das penas privativas de liberdade.

7. Questão de ordem resolvida no sentido de que a L. 11.343/06 não implicou abolitio criminis (C.Penal, art. 107).

II. Prescrição: consumação, à vista do art. 30 da L. 11.343/06, pelo decurso de mais de 2 anos dos fatos, sem qualquer causa interruptiva.

III. Recurso extraordinário julgado prejudicado.

Salo de Carvalho sustenta que não houve a *descriminalização*, mas a *descarcerização* dos delitos relativos ao uso de drogas, rechaçando argumentos que propõem o inverso⁶ (2016, p. 161). Isso quer dizer que, embora ainda haja o controle penal, o resultado prático do ingresso da Lei nº 11.343/06 no ordenamento jurídico brasileiro é “que, em nenhuma hipótese, poder ser o usuário privado de sua liberdade. Nenhuma sanção que restrinja a sua liberdade poderá ser imposta pelo magistrado ou oferecida como mecanismo de transação penal pelo Ministério Público” (LINS, 2009, p. 255).

A lei prevê para o usuário e o dependente uma política de prevenção ao uso indevido, atenção e reinserção social em seu Título III, fazendo, assim como as políticas nacionais, a distinção entre o adicto e o usuário pela primeira no corpo da Lei. Ademais, há registrado no texto o reconhecimento de que não existe vínculo intrínseco entre o vício e o uso, sendo “o respeito ao usuário e ao dependente de drogas” uma diretriz das atividades de atenção para esses sujeitos. Quer dizer, formalmente, se quebra com a associação usuário-dependente-criminoso. Por outro lado, constato que a palavra “usuário” é seguida pela palavra “dependente” todas as vezes em que é utilizada, o que indica que apesar de a norma reconhecer a diferença, adota os mesmos princípios e diretrizes indistintamente nas estratégias de prevenção, atenção e reinserção social. Dessa forma, mesmo tendo a definição de um “projeto terapêutico individualizado” (art. 22, inciso III) como uma diretriz, a lei continua

⁶ Apesar da imprescindibilidade de se assentar aqui que não houve a *descriminalização*, não há a mesma necessidade de expor os argumentos no sentido contrário e apontar suas impropriedades, de modo que, remeto o leitor interessado à obra de Carvalho (2016, p. 161).

contribuindo para a indistinção entre usuário e adicto (SILVA e DELDUQUE, 2015, p. 236):

[...] ela [a Lei de Drogas] se dirige a usuários e a dependentes de drogas, sendo que em alguns trechos as mesmas ações são voltadas para ambos e em outros se fala de "usuário ou dependente", colaborando para uma indistinção entre os dois, sem considerar a mencionada distinção entre estágios na carreira.

Nessa parte da lei também há o rompimento com o ideal de abstinência total – a despeito de o capítulo seguinte criminalizar o uso, como já expus –, o que se coaduna com a estratégia de redução de danos, conforme disposto no art. 19, inciso VI, da Lei. Desse modo, com base nas previsões de redução da danos da lei, não se busca exclusivamente a interrupção completa do consumo de drogas, se admitindo como opção desejável o retardamento do uso ou, ao menos, a promoção de estratégias para dirimir os riscos de danos provenientes do uso ou do abuso:

Art. 19. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

.....

VI - o reconhecimento do “não-uso”, do “retardamento do uso” e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;

.....

Art. 20. Constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas.

A estratégia de redução de danos não é prevista no ordenamento jurídico apenas para as drogas ilícitas – mais uma vez ressalto que, apesar disso, o recorte da pesquisa é exclusivamente em relação a estas, já que, em tese, no caso das drogas lícitas não há conflito entre o paradigma proibicionista e da redução de danos. Por exemplo, um ano após a atual Lei de Drogas, foi editado o Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007, que aprova a Política Nacional sobre o Alcool e prevê “ações para a redução dos danos sociais, à saúde e à vida causados pelo consumo desta substância”. Além disso, adota a lógica da redução de danos como uma diretriz explícita:

IV - DIRETRIZES

6. São diretrizes da Política Nacional sobre o Álcool:

.....

 4 - utilizar a lógica ampliada do conceito de redução de danos como referencial para as ações políticas, educativas, terapêuticas e preventivas relativas ao uso de álcool, em todos os níveis de governo;

5 - considerar como conceito de redução de danos, para efeitos desta Política, o conjunto estratégico de medidas de saúde pública voltadas para minimizar os riscos à saúde e à vida, decorrentes do consumo de álcool;

Voltando à Lei nº 11.343/06, que é uma norma hierarquicamente superior ao Plano Nacional de Drogas, constata-se que ela dá notória atenção à estratégia de redução de danos ao mesmo tempo que retira do usuário a possibilidade de submissão ao cárcere. Todavia, Weigert entende que tal lei não representou uma mudança tão expressiva na política criminal de drogas (2010, p. 68):

Assim, ainda que alguns considerem a recente lei um avanço em direção à política antiproibicionista, continuou-se a agir (e legislar) em consonância com a lógica proibicionista. Segue-se, no Brasil, tentando coibir o consumo e tráfico de substâncias psicoativas através dos imperativos estabelecidos nas Convenções Internacionais.

Isso porque, ainda que tenha ocorrido a descarcerização, o usuário continua submetido ao controle penal, na forma do art. 28 da Lei 11.343/06, que prevê as seguintes penas: (I) advertência sobre os efeitos das drogas; (II) prestação de serviços à comunidade; e (III) medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo. Em relação ao caráter dessas sanções, Carvalho escreve que a prestação de serviços à comunidade “é inegavelmente inserida no sistema punitivo brasileiro como espécie de pena restritiva de direito” (2016, p. 354), o que é chancelado pelo próprio Código Penal, em seu art. 43, inciso IV⁷. Sobre a advertência em relação aos efeitos da droga, prevista no inciso I, “em razão do caráter de reprovabilidade real ou simbólica, adquire natureza punitiva” (CARVALHO, 2016, p. 354) e também “se aproxima, de forma atípica, das penas restritivas de direitos” (CAVALHO, 2016, p. 354). Já em relação à medida educativa, por possuir um “caráter reabilitador e

⁷ Nestes termos: “Art. 43. As penas restritivas de direitos são: I - prestação pecuniária; II - perda de bens e valores; III - limitação de fim de semana; IV - prestação de serviço à comunidade ou a entidades públicas; V - interdição temporária de direitos; VI - limitação de fim de semana.”

terapêutico [...], associado à ideia prevalente no direito penal das drogas entre associação entre usuário e dependente, cria na legislação pátria espécie atípica de medida, híbrido de medida de segurança e medida socioeducativa” (CARVALHO, 2016, p. 355). Essa última medida materializa a falta de coerência em si, por contradição, da Lei nº 11.343/06, que, em seu título III diferencia “usuários e dependentes de drogas” mas possibilita a imposição de tratamento a quem porta a droga para uso próprio, o que, segundo Salo de Carvalho, se associa à confusão entre usuário e dependente (2016, p. 355).

Com a exposição do caráter de todas as sanções previstas no art. 28 da Lei de Drogas, percebe-se que é possível cumular uma pena restritiva de direitos (advertência ou prestação de serviços à comunidade) e a medida híbrida de segurança/socioeducativa, o que “deflagra dupla incriminação pelo mesmo fato” (CARVALHO, 2016, p. 356). Nessa hipótese de aplicação conjunta de pena e medidas o que se tem é o seguinte: “pena retributiva à ofensa à saúde pública; medida educativa preventiva à autolesão” (CARVALHO, 2016, p. 357). Tem-se a dupla punição, porque, por mais que o fundamento da pena e da medida sejam diferentes, o mesmo indivíduo percebe as duas como consequência do mesmo fato (CARVALHO, 2016, p. 358).

Outro ponto importante é que a Lei nº 11.343/06 é uma lei penal em branco, quer dizer, possui “preceitos incompletos que requerem preenchimento por terceiros dispositivos” (CARVALHO, 2016, p. 257). No caso das drogas, atualmente, esse complemento dos tipos penais é feito pelo Poder Executivo, por meio da Portaria nº 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), norma que pode ser facilmente alterada, mediante simples ato administrativo. Todavia, apesar de esse “complemento”, que é parte integradora do tipo penal, não seguir o mesmo procedimento rigoroso de criação/alteração/revogação da lei penal, produz os mesmos efeitos incriminadores de uma norma com esse status (CARVALHO, 2016, p. 257).

1.4. Judicialização da política de drogas brasileira: discussão do STF sobre a descriminalização do uso da maconha

A Defensoria Pública do Estado de São Paulo interpôs o Recurso Extraordinário nº 635.659/SP perante o Supremo Tribunal Federal, buscando a declaração de inconstitucionalidade do art. 28 da Lei nº 11.343/2006, que tipifica o crime de porte de drogas para uso pessoal. Até a presente data, votaram os ministros Gilmar Mendes, Edson Fachin e Luís Roberto Cardoso, tendo o julgamento sido suspenso por pedido de vista do ministro Teori Zavascki em 10/9/2015, há quase 3 anos, portanto. No julgamento, o STF acena para a possibilidade de intervir no mérito da política sobre drogas brasileira, que, conforme já exposto neste capítulo, é, ao mesmo tempo, uma política criminal e uma política social que contempla questões sociais, econômicas, políticas, afetivas e de saúde.

Ressalto que, até o término deste trabalho, ainda não houve acórdão ou voto escrito definitivo e oficial, de modo que os materiais de referência para fazer este trabalho foram os votos em elaboração dos ministros Gilmar Mendes, Edson Fachin e Luís Roberto Barroso; e os registros audiovisuais das sessões em que a Corte apreciou o RE nº 635.659/SP, que incluem os votos proferidos oralmente.

Engelmann e Cunha Filho explicam que a doutrina jurídica que legitima a intervenção judicial na condução de políticas no Brasil é sustentada por 3 axiomas (2013, p. 59): (1) as disposições constitucionais possuem normatividade e posição hierárquica privilegiada; (2) a promoção dos direitos fundamentais é um objetivo/diretriz do Estado e do Direito; e, por conta disso, (3) os poderes e agentes públicos devem promover direitos fundamentais. Por outro lado, existem doutrinadores “contra” esse tipo de intervenção, que usam os seguintes argumentos (2013, p. 60): (1) princípio da separação dos poderes e legitimidade política dos poderes executivo e legislativo para definirem políticas; (2) racionalização da administração pública; (3) argumento do “ tiro pela culatra ”; (4) reserva do possível no orçamento público; (5) isonomia/equidade. Já os que se posicionam favoravelmente, invocam (2013, p. 61): (1) a dignidade da pessoa humana; (2) a impossibilidade de “importar” a doutrina da reserva do possível; (3) a existência de direitos subjetivos extraíveis diretamente da Constituição (neoconstitucionalismo); e (4) a prevalência do direito à vida e à saúde sobre as prerrogativas orçamentárias do estado (ponderação de princípios). Os autores analisam a posição do STF em relação à possibilidade de

o Estado fornecer medicamento/tratamento a cidadãos que não possuem recursos para adquiri-los. Desde a década de 1990 a Corte entende que o direito à saúde é um direito público subjetivo (2013, p. 64). Além disso, a partir de 2000, começa a julgar moralmente os poderes representativos e se posicionar “de maneira abertamente favorável aos ‘menos favorecidos’” (2013, p. 65). Citam também um argumento do ministro Celso de Mello, “reiterado em inúmeras decisões” (2013, p. 65): o direito à vida e à saúde do indivíduo se sobrepõe à prerrogativa orçamentária do Estado, por “razões de ordem ético-jurídica”. Sidney Sanches; Ellen Greice; e Marco Aurélio também usam esse argumento (2013, p. 65). Dessa forma, é possível sugerir que “no entendimento do Tribunal, o direito à vida e o direito à saúde são inexoravelmente mais importantes do que quaisquer tipos de preocupações financeiras” (p. 66). Os autores concluem que “questões orçamentárias são, quando comparadas com o direito à vida e à saúde, quase que irrelevantes” (p. 67)

Quando nos voltamos para o objeto dessa pesquisa, essa intervenção do STF nas políticas públicas de saúde toma importância na medida em que, no caso das drogas, no embate entre o sistema penal e o sistema de saúde, se sobressai a política criminal em detrimento da de saúde, conforme escreve Salo de Carvalho: “os princípios e diretrizes previstas na lei 11.343/06, notadamente identificados com políticas de redução de danos, acabam ofuscados pela lógica proibicionista, não representando senão mera carta de intenções direcionada ao sistema de saúde pública” (2016, p. 225). O próprio relator do RE nº 635.659/SP, ministro Gilmar Mendes, em seu voto em elaboração, escreveu que a discussão incluía o “deslocamento da política de drogas do campo penal para o da saúde pública” (2015, p. 15). No plenário, afirmou oralmente que “a política de redução de danos segue desprestigiada e sem efetividade, diante do óbice representado pela primazia da tutela penal” (2015, 1h43min).

Pois bem, uma das questões centrais enfrentadas pela Corte nesse recurso é justamente em relação à saúde do usuário. O relator, em seu voto oral, deixa claro que o legislador “errou” em usar a criminalização como um meio de proteção da saúde do usuário: “deflui da própria política de drogas adotada que a criminalização do porte para uso pessoal não condiz com a realização dos fins almejados no que diz respeito a usuários e dependentes voltados à atenção à saúde e à reinserção social, circunstância a denotar clara incongruência em todo o sistema” (2015, 51min). Assim,

a premissa de que o usuário deve ser destinatário de políticas públicas de saúde configura um argumento do ministro para votar pela intervenção do judiciário na política pública sobre o uso de drogas: “o dependente de drogas e, eventualmente, até mesmo o usuário não dependente estão em situação de fragilidade, devem ser destinatários de políticas de atenção à saúde e de reinserção social, como prevê nossa legislação – arts. 18 e seguintes da Lei 11.343/06” (2015, p. 39).

O ministro Edson Fachin declarou que o Estado tem o papel de proteger o usuário de drogas por meio de “campanhas educativas e de prevenção, *criação e execução de políticas públicas de atenção e cuidado com a saúde* daqueles que fazem uso abusivo de drogas, estabelecer medidas que desalentem o consumo de drogas, mas segundo o autor, nunca a reprovação penal pela conduta autodestrutiva do cidadão” (2015, p. 4, grifo meu). Conclui seu voto insistindo na “formulação, adoção e efetivação real e concreta de *políticas públicas de atendimento aos adictos*, para fins de atuação concreta tanto do Estado quanto da sociedade, mediante redes de atenção e cuidado com a saúde pessoal e familiar de todos” (p. 18).

Luís Roberto Barroso também argumenta que a política de saúde fica mitigada pela política criminal guerra às drogas, que acaba drenando recursos que poderiam ser destinados para prevenção educação e tratamento (2015, p. 5-6). Afirma que “a criminalização termina por afastar o usuário do sistema de saúde, pelo risco e pelo estigma. De modo que pessoas que poderiam obter tratamento e se curar, acabam não tendo acesso a ele.” (p. 9). Assim, rechaça o argumento de que a descriminalização do uso terá impactos negativos na saúde pública, pois, “com a descriminalização, usuários e dependentes passam a poder se tratar” (p. 14).

Os ministros, mesmo que implicitamente, reiteram alguns argumentos destacados por Engelmann e Cunha Filho. Sob a premissa de que o usuário deve ser destinatário de políticas públicas de saúde, fica clara a ideia de que a saúde é um direito fundamental que o Estado deve se mobilizar para garantir, sendo que, na hipótese em que não o faz, deverá o judiciário intervir, afinal, nas palavras do ministro Luís Roberto Barroso, o STF deve cumprir sua função precípua, que é “a proteção dos direitos fundamentais” (2015, 1h27min). Este foi um dos argumentos presentes em todos os votos: a atual política pública sobre o uso de drogas representaria óbice ao direito à saúde dos usuários.

Esse cenário exigiria uma intervenção no mérito da política pública sobre o uso de drogas, na medida em que a discricionariedade do Estado de decidir como tratar essa conduta não poderia se sobrepor ao direito fundamental à saúde dos usuários. Isso se assemelha ao argumento de que o direito à saúde do indivíduo não pode ser afastado pelas prerrogativas orçamentárias dos entes federados, utilizado nos casos de concessão de medicamentos. Assim, os ministros furtam o papel de formuladores de políticas públicas para alterar o paradigma baseado no controle penal para um centrado na assistência à saúde e garantia de direitos.

Além disso, também continuam a favor dos menos favorecidos, na medida em que reconhecem que quem é percebido como desviante (nos termos da teoria interacionista de BECKER, 2008, p. 21-33 e 179-189) costuma estar em situação de vulnerabilidade e estigmatização, o que ensejaria um esforço ainda maior do Estado para garantir direitos fundamentais e reforçaria o argumento acerca da necessidade intervenção nessa política pública.

Por fim, esclareço que, apesar de ser possível analisar a intervenção do STF na política pública de saúde a partir dos dois casos paralelos – fornecimento de medicamento e descriminalização da maconha –, existem algumas diferenças fundamentais. A principal delas é que as demandas por medicamentos gratuitos no STF são individuais, enquanto no caso do RE nº 635.659/SP, tem-se uma possível intervenção judicial no mérito de uma política pública para determinar como os outros poderes deverão lidar com *todos* os usuários, prestigiando o sistema de saúde em detrimento do penal. No primeiro, a solução é limitada ao indivíduo que demanda o judiciário, já no segundo, a decisão, possivelmente, teria eficácia estendida à atuação de todo o Estado e, conseqüentemente, à todos os usuários. Nesse caso, portanto, a decisão não resolve apenas um dilema individual, tendo caráter *erga omnes*, o que faz com que muitos argumentos não sejam fungíveis entre os casos, como o do “tiro pela culatra”.

As propostas de alteração legislativa no Congresso que possuem objeto similar ao deste RE analisado pelo STF estão há muito paradas. O PL nº 7.187/2014, da Câmara dos Deputados, no qual estão apensados diversas outras proposições, dentre elas a do Deputado Jean Willys, do PSOL, de nº 7.270/2014, está desde 2014 aguardando a criação de uma Comissão Especial para sua análise, ou seja, há mais

de 4 anos – não que a situação no STF seja tão diferente assim, já que o RE está igualmente “parado” desde 2015.

Diante todo o exposto no capítulo, é possível sugerir que o ordenamento jurídico brasileiro admite a redução de danos como uma estratégia para lidar com o uso e o abuso de drogas, sendo este um paradigma para orientar as atividades de prevenção e atenção tanto no caso dos usuários quanto nos casos dos adictos. Todavia, se a legislação institui um sistema de atenção calcado na redução de danos, por outro lado, também criminaliza o uso de drogas (art. 28) e, conseqüentemente, impõe o não-uso como regra passível de controle penal quando inobservada. Portanto, o sistema de atenção ao usuário e o sistema penal atuam mediante diretrizes que vão de encontro uma com a outra: são duas abordagens não complementares, que se negam. Desta feita, o conflito na coexistência entre os dois paradigmas está presente no próprio campo normativo: a mesma lei que proíbe o uso de drogas e o submete a controle penal determina a redução de danos como parâmetro para as políticas públicas de saúde e de atenção ao usuário.

Tal coexistência é tencionada a ponto de se sustentar que as estratégias de redução de danos são criminalizadas pelo paradigma proibicionista (MACHADO e BOARINI, 2013, p. 586), constituindo o crime de “induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga”, conforme o § 2º do art. 33 da Lei nº 11.343/06. De fato, tal dispositivo tem um âmbito de aplicação bastante nebuloso. O Supremo Tribunal Federal, em 2011, chegou a julgar a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.274 “para dar ao § 2º do art. 33 da Lei 11.343/2006 ‘interpretação conforme à Constituição’ e dele excluir qualquer significado que enseje a proibição de manifestações e debates públicos acerca da descriminalização ou legalização do uso de drogas”, mas, ainda assim, vez ou outra se noticia a atuação do sistema penal reprimindo situações como essa⁸.

⁸ Um exemplo de que os órgãos do Sistema Penal continuam iniciando processos de criminalização mesmo em relação a debates públicos e acadêmicos sobre o tema é a recente investigação de pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) por apologia ao crime durante o 5º Simpósio Internacional Maconha e Outros Saberes, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) e pela Unifesp entre 8 e 11 de maio de 2017. Elisaldo Carlini, um dos maiores cientistas brasileiros em relação ao estudo da maconha medicinal, e outros pesquisadores foram intimados para depor sobre o evento para instruir um inquérito policial iniciado após solicitação do Ministério Público. Mais informações em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/e-uma-ofensa-a-ciencia-diz-psiqrta-especialista-em-drogas-intimado-a-depor-por-apologia-ao-crime.ghtml>>. Acesso em 11 de março 2018.

Atualmente, o debate sobre a política de drogas brasileira é praticamente inexistente, mas houve discussão relativamente recente promovida pelo STF, que, no âmbito do RE 635.659/SP, discute a possibilidade de intervir para descriminalizar o uso da maconha, privilegiando uma política pública de saúde em detrimento de uma política criminal. O legislativo, apesar de ter projetos apresentados sobre o mesmo tema, não discutiu a matéria efetivamente. O andamento do PL principal, nº 7.187/2014, evidencia isso: foi apresentado, arquivado, desarquivado e teve outros apensados a si. Não houve sequer a criação de uma Comissão Temporária para sua apreciação durante os seus 4 anos de tramitação.

Esse cenário de proeminência das discussões pelo poder judiciário é curioso, considerando que, no caso da maconha, seria possível afastar a incidência da tutela penal com uma mera alteração da Portaria nº 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS). Além disso, o legislativo também o poderia fazer com a aprovação de uma lei. Apesar de o poder executivo e o legislativo serem os inquestionavelmente legitimados para promover essa discussão e, eventualmente, descriminalizar a maconha, percebe-se que, fora algumas iniciativas isoladas no Congresso Nacional que não tem andamento, tais poderes não possuem protagonismo no debate, razão pela qual o judiciário vem furtando-o.

2. USO DE DROGAS E SISTEMA PENAL

Neste capítulo, escrevo sobre o uso de drogas para estabelecer um modelo interpretativo dessa conduta que sirva de parâmetro para, no capítulo seguinte, compreender a abordagem da redução de danos. Isso será feito em diálogo, principalmente, com Becker e Hart.

Ademais, no segundo tópico, exponho algumas ideias desenvolvidas na criminologia sobre desvio, os processos de criminalização e a criminalização como modelo de controle de condutas, a partir de um paradigma epistemológico centrado na reação social, baseado nas teorias interacionistas. Aqui, também percorro, especificamente, a política criminal de drogas brasileira e seus resultados empíricos.

O objetivo aqui é, fundamentalmente, contrastar os marcos normativos expostos no capítulo anterior com questões eminentemente empíricas, o que resultará também em contrapor os parâmetros das normas de direito internacional e internas de compreensão do uso de drogas e os parâmetros científicos desenvolvidos pelos autores já citados.

2.1. O uso de drogas

O modelo tipicamente utilizado para se pensar no desvio – incluindo aqui o uso de drogas – é um simultâneo, que se baseia em uma análise multivariada (BECKER, 2008, p. 34). Resumidamente, essa análise considera que existem diversas variáveis relacionadas ao desvio e que, quando há uma certa combinação desses coeficientes, todos eles operam simultaneamente para produzir o fenômeno (BECKER, 2008, p. 34). Por exemplo, adotar esse modelo para interpretar o fenômeno do uso de drogas resultaria na afirmativa: “consomem-se drogas porque faltam saúde, afeto, cultura, religião, escola, informação, dinheiro, família, trabalho, razão, consciência, liberdade etc” (VARGAS, 2006, p. 585). Essa formulação tem como premissa a droga ser um mal, sendo o seu uso resultado de anomalias psíquicas, biológicas, sociais, etc (VARGAS, 2006, p. 584). Outra ideia presente no senso comum é a de que, quando a pessoa experimenta a droga, depois da combinação das variáveis necessárias para

levá-la a isso, inevitavelmente se torna viciado, sendo que o vício seria algo praticamente instantâneo e causado pelas propriedades químicas da substância. Até algumas décadas atrás, inclusive os estudos científicos sustentavam que as drogas atuariam proporcionando um pico do neurotransmissor dopamina no cérebro, o que causaria um prazer imenso e a vontade irresistível de uma nova dose (HART, 2014, p. 80-84). Nessa perspectiva, não existiria diferença entre de uso, uso abusivo e uso adicto de drogas, pois o abuso, o vício e os danos seriam pressupostos dessas condutas.

Todavia, segundo Carl Hart, “no fundo, boa parte do que achamos que sabemos a respeito de drogas, vício e escolhas possíveis está errado” (2014, p. 15) e “boa parte do que temos feito em termos de educação, tratamento e políticas públicas no terreno das drogas está em desacordo com os dados científicos” (p. 14). Existem “fatores de risco” em relação ao uso e o vício de drogas, mas a conjugação de um ou mais desses fatores “não está diretamente associado ao próprio vício, nem muito menos condena as pessoas a desenvolvê-lo de modo definitivo” (HART, 2014, p. 124). Da mesma forma, a ausência completa de circunstâncias semelhantes às exemplificadas no parágrafo anterior não isentam o indivíduo da possibilidade de se tornar usuário e adicto de drogas ilícitas. Além disso, a tese de que a dopamina é “responsável por todas as formas de prazer e desejo” (p. 80) e que pode explicar “porque as pessoas se viciam em drogas” (p. 80) já está desprestigiada, pois, por exemplo, a maioria das pessoas que fazem uso terapêutico de outras drogas que também provocam um aumento da dopamina no cérebro não se tornam viciadas, como a Ritalina, utilizada para tratamento de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) (HART, 2014, p. 86).

Assim, aquele modelo de interpretação instantânea possui limitações, já que, conforme o exposto, uma análise multivariada parece não explicar o desvio e o uso de drogas. Por essa razão, adoto outra perspectiva para encarar esses fenômenos. Em 1953, há quase 70 anos atrás, Becker já propunha um modelo de interpretação diferente do simultâneo, segundo o qual ninguém poderia se tornar um usuário de drogas instantaneamente. Segundo o autor, existem processos de aprendizagem e socialização que o indivíduo precisa, necessariamente, passar para se tornar um usuário de maconha, sendo que a possibilidade de apreciar o uso dependeria profundamente da concepção que o usuário tem da droga e de seus efeitos (2015, p.

57-59). No caso do uso de maconha, existiriam três fases pelas quais o indivíduo deve necessariamente passar em ordem de se tornar um usuário frequente (BECKER, 2015, p. 57-59)⁹:

In summary, an individual will be able to use marijuana for pleasure only when he goes through a process of learning to conceive of it as an object which can be used in this way. No one becomes a user without (1) learning to smoke the drug in a way which will produce real effects; (2) learning to recognize the effects and connect them with drug use (learning, in other word, to get high); and (3) learning to enjoy the sensations he perceives. In the course of this process he develops a disposition or motivation to use marijuana which was not and could not have been present when he began use, for it involves and depends on conceptions of the drug which could only grow out of the kind of factual experience detailed above. On completion of this process he is willing and able to use marijuana for pleasure.

[...] The act becomes impossible only when the ability to enjoy the experience of being high is lost, through a change in the user's conception of the drug occasioned by certain kinds of experience with it.

Ainda sobre o papel da concepção do usuário em relação à droga e seus efeitos, Becker aponta a imprecisão da ideia de que o deleite proveniente das drogas seria uma mera decorrência dos efeitos fisiológicos das substâncias ingeridas de problemas psicológicos do indivíduo. Em verdade, o autor sustenta que a primeira reação ao uso de drogas pode variar imensamente (2015, p. 61). Deste modo, para que o uso continue, o consumidor novíço terá que reinterpretar sua experiência para que ela seja agradável, sendo que, o papel de outros usuários mais experientes é de extrema importância nesse processo, porque eles apresentam suas próprias interpretações ao ressaltar aspectos que o novíço pode não ter percebido sozinho (2015, p. 61-62)¹⁰:

⁹ Tradução livre:

“Em resumo, um indivíduo será capaz de usar maconha por prazer apenas quando ele passar por um processo de aprendizagem para concebê-la como um objeto que pode ser usado dessa maneira. Ninguém se torna um usuário sem (1) aprender a fumar a droga de uma forma que produzirá efeitos reais; (2) aprender a reconhecer os efeitos e conectá-los com o uso de drogas (aprender, em outras palavras, a ficar chapado); e (3) aprender a apreciar as sensações que ele percebe. No curso desse processo, ele desenvolve a disposição ou motivação para usar maconha que não era e nem poderia ser presente quando ele começou a usar, pois isso envolve e depende de concepções da droga que só poderiam crescer a partir do tipo de experiência factual detalhado acima. Ao completar esse processo, ele está disposto e capaz de usar maconha por prazer.

[...] O ato se torna impossível apenas quando a capacidade de apreciar a experiência de estar chapado é perdida pela mudança na concepção do usuário sobre a droga, ocasionada por certos tipos de experiência com ela.”

¹⁰ Tradução livre: “A análise da genealogia do uso de maconha mostra que os indivíduos que entram em contato com um determinado objeto podem responder a ele de primeira vez em uma grande

This analysis of the genesis of marijuana use shows that the individuals who come in contact with a given object may respond to it at first in a great variety of ways. If a stable form of the new behavior toward the object is to emerge, a transformation of meanings must occur, in which the person develops a new conception of nature of the object. This happens in a series of communicative acts in which other point out new aspects of his experience to him, present him with new interpretations of events, and help him achieve a new conceptual organization of his world, without which the new behavior is not possible. Persons who do not achieve the proper kind of conceptualization are unable to engage in the given behavior and turn off in the direction of some other relationship to the object or activity. This suggests that behavior of any kind might fruitfully be studied developmentally, in terms of changes in meanings and concepts, their organization and reorganization, and the way they channel behavior, making some acts possible while excluding others.

Deste modo, a ideia de que alguém se torna usuário/dependente instantaneamente não subsiste, já que as variáveis necessárias para que alguém aprenda a gostar dos efeitos da maconha podem ser desprezíveis para quem ainda não aprendeu a fumá-la, por exemplo. A partir desse exemplo é possível pensar em outra forma de interpretar o desvio, que é chamada por Becker de modelo sequencial. Segundo o autor, a ideia é que “todas as causas não operam ao mesmo tempo, e precisamos de um modelo que leve em conta o fato de que padrões de comportamento se *desenvolvem* numa sequência ordenada” (2008, p. 34, grifo do autor). Além disso, propõe-se a teoria interacionista - mais conhecida como “do etiquetamento”, apesar de o próprio Becker considerar que foi chamada assim “de maneira infeliz” (2008, p. 179) - que consiste em considerar o desvio como ação coletiva e voltar a atenção para todas as pessoas envolvidas, não apenas para o infrator de uma regra que foi percebido como desviante (BECKER, 2008, p. 184). Isso alarga consideravelmente o objeto da criminologia positivista, que se resumia às questões: “quem é criminoso?”, “por que é que o criminoso comete crime?”

variedade de maneiras. Se uma forma estável do novo comportamento em relação ao objeto está emergindo, uma transformação nos sentidos deve ocorrer, na qual a pessoa desenvolve uma nova concepção na natureza do objeto. Isso acontece em uma série de atos comunicativos em que outros destacam aspectos de suas experiências para ele, apresentam a ele novas interpretações dos eventos e ajudam-no a alcançar uma nova organização conceitual de seu mundo, sem a qual o novo comportamento não é possível. Pessoas que não alcançam o tipo de conceituação adequado são incapazes de se engajar nesse determinado comportamento e de alterar a sua forma de se relacionar com o objeto ou atividade. Isso sugere que um comportamento de qualquer tipo pode ser estudado produtivamente em relação ao seu desenvolvimento, em termos de mudanças nos sentidos e concepções, suas organizações e reorganizações e da forma que canalizam comportamentos, fazendo alguns atos possível e excluindo outros.”

(ANDRADE, 1995, p. 30). Agora, o objeto prioritário é o *processo de criminalização* (COSTA; e FILHO, 2014, p. 68).

Nessa perspectiva epistemológica, quando nos voltamos para o uso de drogas, é possível diferenciar pessoas que experimentam pela primeira vez, que usam ocasionalmente, que usam regularmente e que são adictas e refletir sobre os processos sociais que se envolvem. Se “o fato de alguém fazer uso de drogas, ainda que regularmente, não significa que seja ‘viciado’” ou “sequer que essa pessoa tenha um problema com as drogas” (HART, 2014, p. 22), é preciso estabelecer um critério para o que é o vício. Segundo a definição presente no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), o vício só se dá quando o uso prejudica funções vitais importantes, tem consequências negativas, ocupa muito tempo e energia mental e é compulsivo (HART, 2014, p. 22). Carl Hart afirma que, com esse conceito, o vício atinge “apenas entre 10 e 25% daqueles que experimentam até as drogas mais estigmatizadas, como heroína e crack” (2014, p. 23).

Tendo esse parâmetro, a ocorrência do vício não pode ser explicada apenas pelas características químicas das drogas ou por processos fisiológicos do organismo, considerando que a mesma substância que enseja o vício em uma pessoa, na maioria das vezes, não engendra a mesma situação em outra, independente das estruturas fisiológicas similares (HART, 2014, p. 80). Conforme Carl Hart escreve, no mesmo sentido do que foi apresentado nos parágrafos anteriores em diálogo com Becker, existem outros fatores que precisam ser sopesados, como o contexto social, as motivações do usuário e a forma como ele representa o mundo (2014, p. 80). Hart faz, então, uma analogia em relação ao sexo que facilita a compreensão de seu argumento, contando que em sua juventude tinha uma vida sexual suficientemente ativa para que alguns “especialistas” o considerassem viciado em sexo, quando, na verdade, esse comportamento não poderia ser explicado por meros processos químicos do cérebro (2014, p. 80, grifo do autor):

Na verdade era tão ativo sexualmente que certos “especialistas” em comunicação poderiam me chamar de “viciado em sexo”.

Mas não era exatamente isso o que acontecia. Pelo contrário, minha experiência exemplifica bem os problemas de se reduzir o complexo comportamento humano a termos simplistas como *vício*, e de se tentar botar a culpa dos atos das pessoas em determinados processos químicos do cérebro. Com isso, deixa-se de levar em consideração o contexto em que o comportamento se manifesta. E também se dá desmedida ênfase à necessidade de haver sempre uma explicação

cerebral, quando a atenta compreensão do comportamento e seu contexto seria muito mais útil para explicá-lo e alterá-lo.

Meu comportamento com as garotas não refletia apenas a biologia, mas o contexto e a experiência. Não era puro impulso sexual (embora ele estivesse presente), mas um impulso sexual modulado por meu contexto social, inclusive as expectativas da família e as normas da vizinhança. Tinha a ver com meu desejo de ser um cara legal, ou cool, os conceitos locais de cool e a maneira como eu os interpretava. Referia-se às regras que eu internalizava – como a ideia de que a masturbação não era coisa de homem – e também às que eu não internalizava. E, para falar francamente, também tinha a ver com a necessidade de conforto e de contato. Embora a ciência precise reduzir a complexidade para realizar seus estudos, a interpretação desses dados não pode simplesmente ser extrapolada de volta sem o reconhecimento dessas e de outras importantes ressalvas.

Algumas páginas depois, continua falando sobre como os “especialistas” que o considerassem viciado estariam enganados por não observar todo o contexto da sua vida sexual. Hart gostava muito de sexo e dedicava muito tempo e energia para isso, mas, para ele, o esporte era mais importante que isso. Nesse cenário, as outras coisas que tinham valor para ele não ficavam prejudicadas pela sua vivência sexual, por isso não se pode considerar que ele era “viciado” (p. 87):

Para mim, mesmo na adolescência, quando era tão movido pelo sexo quanto qualquer outro adolescente do sexo masculino, isso não era algo que me controlasse. Eu certamente queria sexo e me orgulhava de minha fama de conquistador. Mas era fundamental manter o controle. Isso era muito mais importante para mim do que qualquer garota ou experiência sexual. Lembro-me de que, um dia, fui para o treino de basquete imediatamente depois de fazer sexo com Monica, a garota com quem tivera aquele embaraçoso primeiro orgasmo. Eu passara a noite inteira fora de casa - e decididamente estava cansado ao chegar à quadra. Meu amigo Jimmy Lopez, que atuava na defesa de um time rival, ficou de olho.

“Mas você está lento, heim! Essa gatinha pegou você de jeito”, disse ele. Fiquei horrorizado com a ideia de que ele podia ganhar confiança e achar que podia me dominar na quadra. De modo que nunca mais repeti a dose. A partir de então, tratei de me abster antes dos jogos, como um boxeador. Não queria correr o risco de que o sexo me deixasse menos ágil. Eu sem dúvidas gostava de sexo e passava muito tempo correndo atrás dele, mas sempre me mantinha sempre no controle.

Esse exemplo esclarece que o comportamento humano é demasiadamente complexo para ser resumido a questões bioquímicas. Nem mesmo os efeitos da droga podem ser explicados pela mera atuação da substância no organismo, pois, como já

adiantei, eles “tem um caráter multiforme, que varia de pessoa para pessoa e lugar para lugar” (BECKER, 1977, p. 181). Isso porque as drogas ilícitas, assim como a maioria dos remédios disponíveis em farmácias, sempre têm mais de um efeito e os usuários podem perceber apenas um, alguns ou, até mesmo, nenhum (BECKER, 1967, p. 165). Por isso, conforme também já adiantei, “*even if physiologically observable effects are substantially the same in all members of the species, individuals can vary widely in those to which they choose to pay attention*”¹¹ (BECKER, 1967, p. 165). Por exemplo, é possível - e bem comum - que na primeira vez que alguém fume maconha não perceba que está sob os efeitos fisiológicos da droga, “*even though it is obvious to others that they are experiencing them*”¹² (BECKER, 1967, p. 165).

Além disso, um mesmo usuário pode não gostar de um efeito em um momento, mas depois de um tempo mudar a forma que representa a experiência fisiológica que a droga proporciona para passar a apreciá-lo. Sobre isso, a primeira vez que Carl Hart experimentou maconha, em sua juventude (2014, p. 120-121), é bastante exemplificativa. O autor narra que fumou com dois amigos mas “não sentia nada diferente do habitual” (2014, p. 120), percepção que provocou riso dos outros, que retrucavam: “pirou legal” (2014, p. 120). Hart continua: “qualquer coisa que eu falasse, toda vez que eu ria ou simplesmente olhava para um dos dois, tudo servia apenas para lhes confirmar que eu estava viajando” (2014, p. 120), mas ainda assim achava que estava normal. Apenas quando chegou em casa, começou a perceber que estava diferente, tendo passado por uma experiência que, em suas palavras, foi perturbadora (grifo meu):

Fui para o meu quarto, e as coisas começaram a ficar estranhas. Botei um disco e tentei cair no sono. Mas de repente tive a sensação de que estava dentro da bateria. Pensei com meus botões: “Mas que merda é essa?” A música me envolvia, pulsante, inescapável. Não era assim que ela costumava soar. Meu coração também estava acelerado. Eu tinha a sensação de que ele acompanhava a batida do rhythm and blues. E se aquilo não fosse saudável? Eu poderia morrer?

A experiência foi perturbadora. Eu sabia que não costumava ficar tão consciente de minha batida cardíaca. Sabia que não costumava achar a música tão intensa. **Não entendia que é justamente isso que as pessoas consideravam agradável. Não gostava de ter meus sentidos ou minha consciência alterados. Achava aquilo meio desorientador e até ligeiramente intimidante. A ideia de que as**

¹¹ Tradução livre: “mesmo os efeitos fisiologicamente observáveis sendo substancialmente os mesmos para todos os membros da espécie, indivíduos podem variar muito em relação aos quais escolhem prestar atenção”.

¹² Tradução livre: “mesmo que seja óbvio para outros que eles estão experienciando tais efeitos”.

peessoas buscassem deliberadamente a substância que alterassem a maneira como viam o mundo me deixavam muito intrigado.

Só muito tempo depois eu começaria a reconhecer que fatores como a experiência anterior com drogas e o ambiente em que elas são consumidas importam muitíssimo para entender e experimentar os efeitos das drogas.

Após essa primeira experiência, Hart experimentou outras vezes e aprendeu a gostar desses efeitos que da primeira vez achou desorientadores e intimidadores – quero dizer, aprendeu a interpretá-los de maneira que fossem agradáveis. Mas, ainda assim, muitos anos depois teve uma experiência ruim com a mesma droga, numa ocasião em que duas recém conhecidas foram a sua casa (2014, p. 202). Com esse exemplo, a conclusão de Becker fica bastante clara: “*the effects of the same drug may be experienced quite differently by different people or by the same people at different times*”¹³ (BECKER, 1967, p. 165). Isso porque esses efeitos “são determinados não só pela dose e a maneira como [a droga] é administrada no corpo, mas também por diferentes características do usuário e do ambiente” (HART, 2014, p. 202). Reghelin também traz a ideia, praticamente com os mesmos termos: “os efeitos das drogas não são exclusivamente determinados pelas suas características psicofarmacológicas, mas, sobretudo, pela interação entre o produto, o sujeito e o contexto do uso” (2002, p. 25). Hart destaca que os aspectos químicos e biológicos da atuação da droga no organismo do indivíduo interagem com a inclinação mental do agente e o ambiente para produzir a “onda” (2014, p. 202-203). Becker desenvolve ainda mais, dizendo que “os efeitos da experiência com drogas dependem dos laços sociais e entendimentos culturais que surgem entre aqueles que usam a droga” (1977, p. 202), na medida em que a experiência do indivíduo é “influenciada por suas ideias e crenças sobre aquela droga” (1997, p. 202), que são construídas socialmente com seus companheiros usuários.

Outra questão é que, quando se fala de drogas ilícitas, há uma noção de que os seus efeitos e o vício proveniente são pertencentes a categorias diferentes em relação às drogas lícitas. Todavia, a licitude é uma qualidade extrínseca da droga, mesmo considerando que se concorde que o potencial de efeito e vício é um critério adotado pela sociedade para eleger certas substâncias como ilícitas e outras como

¹³ Tradução livre: “os efeitos da mesma droga podem ser experienciados de forma bastante diferente por pessoas diferentes ou pela mesma pessoa em momentos diferentes”.

lícitas. Como Weigert escreve, a proibição ou não de certas condutas não se dá por uma característica ontológica do ato, mas passa por um juízo moral e político que pode ser incoerente com o próprio discurso moralizador, por exemplo: um uso abusivo e adicto de uma droga (lícita) pode não ter quaisquer consequências jurídicas ou sociais, enquanto o uso eventual e moderado de outra (ilícita) pode dar causa ao princípio de um processo de criminalização (2010, p. 29):

Não obstante, o que ocorre é que determinados prazeres e maneiras de diminuir o sofrimento são admitidos socialmente e outros não, sem se saber exatamente qual o limite e quem assim os definiu. Substâncias consideradas medicinais podem ser livremente prescritas, ao passo que está radicalmente proibido o uso de drogas entendidas como ilícitas. A principal explicação para isso é o filtro moral e político pelo qual passam as convenções sociais.

Excelente exemplo é o fato de, no Brasil, não ser considerado problema o fato de após exaustivo dia de trabalho alguém desejar alterar seu estado de consciência ingerindo bebida alcoólica. Outrossim, esta mesma pessoa autorizada (social e juridicamente) a beber (publicamente, inclusive) quantas garrafas de uísque desejar está terminantemente proibida de fumar um único cigarro de maconha ou de cheirar uma carreira de cocaína, seja na privacidade de sua residência ou em ambiente público.

Nesse sentido é interessante a reflexão que Nils Christie levanta ao afirmar que o “crime não existe. Existem somente atos aos quais frequentemente são atribuídos diferentes significados em cenários sociais diferentes” (2011, p. 20). Isso é consequência do “caráter simbolicamente pré-estruturado [...] do mundo social ou da vida em sociedade”, conforme escreve Cardoso de Oliveira (2013, p. 410). A ideia vai ao encontro do que Becker quer dizer quando escreve que a sociedade “cria” o crime “ao fazer regras cuja infração constitui desvio, e ao aplicar essas regras a pessoas particulares e rotulá-las como outsiders” (2008, p. 22). Essa formulação nos sugere que mesmo atos que a princípio infringem uma regra podem não ter o aspecto simbólico de “crime” reconhecido em determinadas circunstâncias¹⁴. Mas, antes mesmo disso, a definição de uma regra já configura uma superposição de um sentido não ontológico a uma situação. No caso das drogas vemos isso: como já afirmei,

¹⁴ É possível explicar isso, continuando o diálogo com Cardoso de Oliveira, porque “a concretude de um ato simbólico [...] não se confunde com a sua expressão material” (2007, p. 11), existindo uma “indissociabilidade entre dado e significado” (2013, p. 410). Assim, é de extrema importância reconhecer o “caráter simbolicamente pré-estruturado [...] da vida em sociedade e [...] suas implicações para a interpretação antropológica” (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2013, p. 410), pois, nas palavras de Lévi-Strauss, “os símbolos são mais reais que aquilo que simbolizam, o significante precede e determina o significado”.

algumas são criminalizadas e outras não. , O impacto fisiológico da droga no organismo é um parâmetro para a decisão política de criminalizá-la e superpor esse aspecto simbólico, sendo este um argumento recorrentemente invocado para fundamentar o mérito da intervenção penal nessa área. Todavia, existe muito debate em relação ao potencial de cada droga e algumas vezes não há muita clareza nessa questão (WEIGERT, 2010, p. 35):

Importante salientar que não é possível vislumbrar-se quais os critérios adotados para que certa droga seja considerada legal ou ilegal. Seria plausível auferirem-se tais critérios ao grau de lesividade da substância à saúde humana (perspectiva médica, portanto). No entanto tal hipótese não se verifica ao serem considerados legais o álcool e o tabaco, drogas estas outrora consideradas ilícitas e que prejudicam igualmente ou mais o organismo humano do que muitas substâncias consideradas ilegais.

Percebe-se, portanto, que da mesma forma como não há possibilidade de extrair dado ontológico das condutas em gênero previstas como crime, igualmente inexistente esta referência no que diz respeito à definição da (i)lícitude de determinadas substâncias entorpecentes, restando a opção no plano essencialmente político e moral.

Sobre o processo de criminalização das drogas, como escrevem Silva e Delduque, é um processo social recente e de difícil compreensão, não se podendo ignorar os aspectos que extrapolam estas características bioquímicas das substâncias: é um processo permeado por dilemas sociais, políticos e morais (2015, p. 233):

[...] entre os séculos XVII e XVIII, foi a vez de os "alimentos-droga" entrarem em cena, a produção, distribuição e consumo do açúcar, do café, do chá e do chocolate sendo exemplares dessas substâncias que hoje não são classificadas como drogas, mas já foram estimulantes ora rejeitados pela Igreja, ora disponíveis apenas para poucos estratos sociais, ora utilizados cotidianamente pela grande maioria dos cidadãos. Enfim, com a emergência da indústria farmacêutica e das normativas internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU), classificamos as drogas em lícitas e ilícitas, separamos as drogas dos medicamentos e consideramos os alimentos e os condimentos produtos absolutamente diferentes uns dos outros. A criminalização das drogas, desta maneira, é um processo social recente [...]

Em relação às drogas em sentido amplo, incluindo as lícitas e as ilícitas, Ruth Gauer afirma que seu uso "pode ser considerado universal uma vez que são pouquíssimas as culturas que não se utilizam de alucinógenos" (1990, p. 60), sendo

que as exceções aparecem apenas quando o meio não propicia a existência deles. Nesses casos, os grupos “geralmente usam recursos como a tortura física, o suplício e ou [sic] o autosuplício como por exemplo o jejum, outro seria o de permanecer de pé sobre uma pedra durante dias. Estes suplícios objetivam assim como o uso da droga obter visões sobrenaturais” (GAUER, 1990, p. 60). Além disso, o uso de drogas não pode ser considerado como sinônimo de desorganização psicológica ou social (GAUER, 1990, p. 61), o mesmo vale para a relação entre toxicomania e anomia (GAUER, 1990, p. 64), pois existem sociedades “com toxicomania alta e baixo índice de anomia”, bem como todos os outros arranjos possíveis com essas duas variáveis (GAUER, 1990, p. 64). No mesmo sentido, Hart também afirma que (2014, p. 205):

até onde sabemos os seres humanos tentam alterar seu estado de consciência com agentes psicoativos (não raro extraídos de plantas) desde que habitam o planeta, e é provável que essas tentativas não tenham fim. Em outras palavras, nunca houve uma sociedade sem drogas, e provavelmente nunca haverá. De modo que Slogans como ‘Nosso objetivo é uma geração livre de drogas’ não passam de retórica política vazia.

Como Hart escreveu no trecho acima, o sonho de um mundo sem drogas é algo que provavelmente nunca existirá, ainda mais se contemplarmos com esse termo o álcool, droga que, apesar de ter o maior nível de mortes relacionadas¹⁵, é exibida em propagandas televisivas que incentivam o uso no Brasil. Para além disso, uma “sociedade livre de drogas” também não parece ser algo desejável, já que os efeitos das drogas não são necessariamente danosos, sejam elas lícitas ou ilícitas, à exemplo do que Baratta escreve: “*nadie, en nuestra tradición cultural, podría poner en tela de juicio el efecto positivo de un buen vaso de vino o de una taza de café*”¹⁶ (1988, p. 355). Mas é inegável que, em certos casos - que, como já expus, são exceções - as drogas, sejam lícitas ou ilícitas, causam danos. A forma de lidar com essas excepcionalidades tem sido criminalizar o uso e comércio de algumas substâncias

¹⁵ Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) extraídos do *Global status report on alcohol and health* de 2014, 5,9% das mortes ocorridas em 2012 foram atribuídas ao álcool, 1 a cada 20 mortes. O número total é de aproximadamente 3,3 milhões de mortos. 33,4% morreram por doenças cardiovasculares e diabetes; 17,1% por ferimentos não intencionais; 16,2% por doenças gastrointestinais; 12,5% por câncer; 8,7% por ferimentos intencionais; 8,0% por doenças infecciosas; e 4% por doenças neuropsiquiátricas (p. 48).

¹⁶ Tradução livre: “nada em nossa tradição cultural poderia questionar o efeito positivo de uma boa taça de vinho ou de uma xícara de café”.

para que o uso seja erradicado ou, ao menos, minimizado. Escrevo sobre isso no ponto subsequente.

2.2. A criminalização como modelo de controle

Há no Brasil um movimento expansionista, com a edição de diversas leis penais mais duras, a exemplo da Lei de Crimes Hediondos na década de 1990, quando houve um aumento no rigor penal em relação a certos delitos eleitos como mais graves, mas, apesar disso, nada indica que a ocorrência de crimes vem diminuindo – mesmo considerando a “cifra oculta da criminalidade”¹⁷ –, pelo contrário. Pune-se mais: a população carcerária aumentou 707% entre 1990 e 2016, segundo o INFOPEN de junho de 2016. Por outro lado, paradoxalmente, a taxa de mortes violentas por 100 mil habitantes, um bom indicativo da violência, também aumentou de 22,2 para 29,7 no mesmo período, segundo dados, respectivamente, do Mapa da violência de 2012 e do Atlas da Violência de 2016. A conclusão de Salo de Carvalho é de que “a reação contra o delito conduzida pelas agências oficiais de punitividade caracteriza-se pela seletividade e pela desigualdade, gerando danos muitas vezes superiores aos do próprio delito praticado” (CARVALHO, 2016, p. 133). Por isso, é possível concluir que existe uma diafonia entre as funções declaradas (redução/eliminação da criminalidade) e as exercidas (multiplicação da violência) pelo sistema penal (CARVALHO, 2016, p. 138).

Contemporaneamente, “há um esgotamento conceitual, político e de efetividade do sistema penal como instrumento de contenção de condutas criminosas e como pedagogia comportamental” (COSTA; e FILHO, 2014, p. 59). Se, por um lado, declara-se que se busca prevenir o delito, por outro, “seu desempenho é repressivo”, o que acaba frustrando “suas linhas preventivas” (BATISTA, N., 2011, p. 25-26). Costa e Filho apontam que alguns dados, como os altos índices de reincidência, “mostram que o sistema prisional não recupera aqueles que por ele passam” (2014, p. 62). Em

¹⁷ Segundo Juarez Cirino dos Santos, “a cifra oculta representa a diferença entre a aparência (conhecimento oficial) e a realidade (volume total) da criminalidade convencional, constituída por fatos criminosos não identificados, não denunciados ou não investigados (por desinteresse da polícia, nos crimes sem vítima, ou por interesse da polícia, sob pressão do poder econômico e político), além de limitações técnicas e materiais dos órgãos de controle social” (2008, p. 13).

verdade, atuaria em sentido contrário, estigmatizando o indivíduo e “promovendo uma degradação na figura social de sua clientela” (BATISTA, N., 2011, p. 26). Nesse contexto, o argumento de que maior rigidez penal é a solução para diminuir a prática de crimes não se sustenta, ainda mais num país com uma realidade carcerária tão precária (COSTA; e FILHO, 2014, p. 63):

A realidade carcerária brasileira é de crueldade e gravidade na aplicação das penas, o que não resulta em baixo número de reincidência. Dessa forma, o argumento de que sanções maiores e mais duras levam à intimidação e dissuasão não se confirma na prática.

Para além disso, tem-se que essa segregação e estigmatização, dissociada “de qualquer perspectiva de ressocialização do apenado, leva a um círculo negativo em que o sujeito tende a confirmar seu rótulo, levando a crer que isso possa ser ‘da sua natureza’” (COSTA; e FILHO, 2014, p. 59). Sobre essa questão, Becker argumenta que “a rotulação põe o ator em circunstâncias que tornam mais difícil para ele levar adiante as rotinas normais da vida cotidiana, incitando-o a ações ‘anormais’” (2008, p. 181). Diante disso, Costa e Filho expõem que “a criminologia crítica tem vasta e intensa reflexão sobre o tema, propondo que os benefícios do sistema penal sejam menos importantes socialmente do que os seus efeitos reprodutores de criminalidade” (2014, p. 60). Evidente, portanto, a dissonância entre o que se declara serem as funções do sistema penal e as que ele verdadeiramente se serve (COSTA; e FILHO, 2014, p. 64)

O discurso e a prática do sistema penal são, no Brasil, essencialmente contraditórios, na medida em que se professa uma desejada ressocialização e as condições para que isso ocorra não são dadas. Entre o ato linguístico e o agir há um hiato insuperável, o que se observa pelos dados e fatos relativos à realidade do sistema prisional.

A criminalização do uso e do tráfico, “que se firma na falsa ideia de que a tutela penal em relação ao tema de drogas é medida necessária para a proteção da saúde coletiva” (GONÇALVES, 2016, p. 99), “representa um fracasso histórico do ponto de vista da prevenção e freio do consumo dessas substâncias” (GONÇALVES, 2016, p. 100). Para além disso, “a instrumentalização do ‘controle penal das drogas’ tem servido para aprofundar marcas de violência que constituem a história da punição no Brasil” (GONÇALVES, 2016, p. 100). No século passado Becker já dizia sobre o uso maconha: “uma recreação relativamente inofensiva, cujas piores consequências,

sociais e individuais, parecem provir do modo como não usuários reagem aos usuários” (2008, p. 200).

Na questão das drogas, além dos efeitos do uso, que, como vimos, são o resultado da interação de fatores bioquímicos, mentais e sociais, existem os efeitos “secundários”: os que são engendrados pela criminalização. Mais precisamente, pela atuação do sistema penal e pela reação social informal. Baratta sustenta que, diferentemente dos primários (os efeitos do uso), “*los efectos secundarios parecen ser todos efectos calificables de negativos*”¹⁸ (1988, p. 366). Tenho dificuldade em aceitar esse enunciado, pois o que é “positivo” e “negativo” não é um dado intrínseco da realidade mas, para utilizar as palavras do autor, reflexo de uma tradição cultural. Por exemplo, existe dificuldade no fornecimento da droga causada pela sua clandestinidade (Becker, 2008, p. 71-75), o que, a depender dos critérios adotados, pode ou não ser considerado um efeito “positivo”. De todo modo, independentemente dessa ressalva apriorística, existem os “custos da criminalização”.

Baratta afirma que o que é entendido como efeitos das drogas muitas vezes é um efeito secundário (1988, p. 336). Um exemplo é a ideia de que quem usa drogas vai, eventualmente, praticar delitos para sustentar o vício, o que é incorreto, primeiro porque, como já vimos, “*la gran mayoría de los consumidores de drogas ilícitas no son dependientes*”¹⁹ (BARATTA, 1988, p. 330). Além disso, como Becker afirma, “o tratamento dos desviantes lhes nega os meios comuns de levar adiante as rotinas da vida cotidiana acessíveis à maioria das pessoas” (2008, p. 45). Isso se porque “tratar uma pessoa como se ela fosse em geral, e não em particular, desviante produz uma profecia autorrealizadora”, já que esse tratamento “põe em movimento vários mecanismos que conspiram para moldar a pessoa segundo a imagem que os outros têm dela” (BECKER, 2008, p. 44). Um exemplo disso é que para o indivíduo reconhecidamente desviante é difícil se manter trabalhando, devido a marginalização, o que se soma ao alto preço das drogas causados pela clandestinidade do mercado (BECKER, 2008, p. 45). Esse cenário – e não o mero uso de drogas – aumenta as chances de prática de crimes, ou seja, nesses casos, “o comportamento [criminoso] é

¹⁸ Tradução livre: “os efeitos secundários parecem ser todos efeitos qualificáveis como negativos”.

¹⁹ Tradução livre: “a grande maioria dos consumidores de drogas ilícitas não são dependentes”.

uma consequência da reação pública ao desvio, não um efeito das qualidades inerentes ao ato desviante”²⁰ (BECKER, 2008, p. 45).

Os efeitos secundários das drogas – também chamados de custos da criminalização – podem ser classificados como os concernentes aos consumidores e dependentes; ao sistema educacional e médico; à economia; à administração da justiça penal; e ao sistema carcerário (CARVALHO, 2016, p. 183-205). Considerando o foco da pesquisa, privilegio a exposição dos custos individuais. Resumindo-os (CARVALHO, 2016, p. 188-192): a proibição impede o controle de qualidade da droga e o usuário consome substâncias com composição química, efeitos e dose de segurança desconhecidos; é gerado um estigma sobre o usuário que o leva à clandestinidade, impede que tenha assistência médica e social, no caso de adicto, e o faz esconder sua condição, pois aqueles que poderiam ajudá-lo, também podem denunciá-lo; como a criminalização do uso é incompatível e inviabiliza políticas de redução de danos e, por vezes, os ambientes em que as drogas são consumidas são desprovidos da devida higienização, tem-se a propagação de doenças como HIV e hepatite e maior dano à saúde dos indivíduos.

Além dos danos individuais, considero os causados ao sistema carcerário de notável expressão. O tráfico é o principal responsável pela superlotação no Brasil: 28% das prisões são por conta do tráfico, segundo dados do INFOPEN de junho de 2016 (p. 43), sendo que a porcentagem sobe para 30% em relação ao sistema penitenciário federal (p. 62). Em relação às mulheres, a porcentagem é de 62% (p. 43). Em dezembro de 2005 eram 32.880 presos; em dezembro de 2006, 47.472; em dezembro de 2008, 77.371; e em dezembro de 2010, 106.491²¹. Um aumento de mais de 3 vezes em 5 anos - entre 2005 e 2010. Em 2016, segundo o INFOPEN de junho

²⁰ Apesar de ser algo um tanto óbvio, para que não se compreenda o autor equivocadamente, registro que, segundo o próprio Becker, “o ato de rotular, [...] embora importante, não pode ser concebido como a única explicação para o que pretensos desviantes realmente fazem. Seria tolice propor que assaltantes atacam simplesmente porque alguém os rotulou de assaltantes, ou que tudo o que um homossexual faz resulta do fato de alguém tê-lo chamado de homossexual. No entanto, uma das contribuições mais importantes dessa abordagem foi centrar a atenção no modo como a rotulação põe o ator em circunstâncias que tornam mais difícil para ele levar adiante as rotinas normais da vida cotidiana, incitando-o a ações ‘anormais’ (como quando um registro de passagem pela prisão torna mais difícil ganhar a vida numa ocupação convencional, predispondo assim o sujeito a ingressar numa atividade ilegal). O grau em que a rotulação tem esse efeito é, contudo, uma questão empírica, a ser resolvida pela pesquisa em casos específicos e não por *fiat* teórico” (2008, p. 181).

²¹ Informações extraídas dos relatórios estatísticos do Ministério da Justiça, disponíveis em: <<http://portal.mj.gov.br/data/Pages/MJD574E9CEITEMIDC37B2AE94C6840068B1624D28407509CPTBRIE.htm>>. Acesso em 2 de maio de 2016.

daquele ano, o número chegou a 151.782 presos (p. 42), aumento de cerca de metade entre 2010 e 2016, o que faz com que hoje o tráfico seja o tipo penal com maior relevância na situação das cadeias do país. Isso é ainda mais importante caso se considere o cenário atual do sistema carcerário brasileiro, pois, segundo o INFOPEN de junho de 2016 a população carcerária total é de 726.712 pessoas (p. 7), número que vem aumentando vertiginosamente. Os dados do relatório indicam que a população carcerária aumentou 707% entre 1990 e junho de 2016, passando de 90 mil presos para 726 mil. “Desde 2000, a população prisional cresceu, em média, 7% ao ano, totalizando um crescimento de 161%, valor dez vezes maior que o crescimento do total da população brasileira, que apresentou aumento de apenas 16% no período, em uma média de 1,1% ao ano” (p. 15). A taxa de aprisionamento, conforme o relatório de junho de 2016, aumentou 157% entre 2000 e 2016, de 137,1 para 352,6. Outros números grandes são o de déficit de vagas, 358.663; e a taxa de ocupação, de 197,4% (p. 7).

O resultado empírico material desses números é que apenas nas primeiras semanas do ano de 2017, o número de mortos em presídios superou o massacre do Carandiru (ROSA, 2018, p. 1):

Nos primeiros quinze dias do ano de 2017, “assistimos” a notícias de 133 “mortes” registradas em prisões brasileiras que ultrapassam as 111 mortes do Massacre do Carandiru, no estado de São Paulo, em 1992.

Um aspecto importante a ser ressaltado em relação aos danos causados pela atuação do sistema penal é a própria forma que ele atua, que, conforme sedimentado na academia, é seletiva, sendo a variação da reação social em relação ao autor e a vítima algo que tem especial atenção dos criminólogos. Em verdade, uma compreensão do desvio calcada no paradigma da reação social tem isso quase que como pressuposto, pois essa perspectiva parte da premissa de que “o desvio *não* é uma qualidade do ato que a pessoa comete, mas uma consequência da aplicação por outros de regras e sanções a um infrator”, ou seja, “o desviante é alguém a quem esse rótulo foi aplicado com sucesso” (BECKER, 2008, p. 22, grifo do autor). Resumindo, para que uma conduta seja considerada desviante, “depende em parte da natureza do ato (ou seja, se ele viola ou não alguma regra) e em parte do que outras pessoas fazem acerca dele” (BECKER, 2008, p. 26). Deste modo, alguém infringir uma norma

não pressupõe que alguém reagirá àquela conduta, rotulando-a como desvio/crime. Isso fica adstrito à existência de alguém com interesse em impor a regra às quais “os outsiders não se conformam” (BECKER, 2008, p. 129). Becker explica que é “o interesse pessoal que as estimula a tomar a iniciativa” (2008, p. 130) de empreender a imposição da regra, que se efetivará – ou não – a depender do “modo como o interesse pessoal, iniciativa e publicidade interagem com a complexidade da situação” (2008, p. 130).

Para exemplificar isso, o Becker aciona exemplo da Melanésia, descrito por Malinowski, quem cito diretamente aqui²². Este último, em seus estudos etnográficos na Melanésia, percebeu que a lei da exogamia dividia o mundo sexual para um homem em duas metades: “uma delas, envolvendo as mulheres do próprio clã, está proibida para ele, e a outra, a que pertencem as mulheres dos restantes três clãs, é legal” (MALINOWSKI, 2013, p. 53). Malinowski ressalta a grande importância dessa regra para a cultura em questão nos seguintes termos: “é a grande barreira sexual da vida do homem, além da qual é ilícito ir e constitui também a mais importante regra moral” (2013, p. 52). Embora tenha esse status privilegiado, há certa tolerância à infração da regra a depender da proximidade entre os amantes: o incesto entre irmãos é impensável; entre primos é bastante grave; e “à medida que o parentesco recua, o rigor diminui e, quando cometido com aquele que simplesmente pertence ao mesmo clã, a violação da exogamia é somente uma ofensa desculpável e facilmente tolerável” (MALINOWSKI, 2015, p. 63). Em verdade, A violação da exogamia, embora considerada uma grave infração ao padrão ideal de comportamento naquela sociedade, do ponto de vista do nativo é “uma forma apimentada da experiência exótica” (MALINOWSKI, 2015, p. 63), sendo que muitos se vangloriarão por tal conduta, com a devida discriminação, é claro. E o exemplo de Malinowski citado por Becker trata justamente dessa experiência: o caso é de dois primos maternos que sistematicamente violavam a regra da exogamia, o que “era sabido e geralmente desaprovado, mas nada foi feito até que o amante rejeitado da garota, que tinha desejado casar com ela e que se sentiu pessoalmente ofendido, tomou a iniciativa” (MALINOWSKI, 2015, p. 60). O rival acusou o primo perante toda a comunidade, publicizando a infração da norma, o que resultou numa tragédia. O primo exposto

²² A despeito de o exemplo ser o mesmo, além da obra “Crime e costume na sociedade selvagem” (2015), cito também Sexo e repressão na sociedade selvagem” (2013), do mesmo autor, que se verticaliza na questão da sexualidade dos Melanésios.

cometeu suicídio e os membros de seu clã, para vingá-lo, atacaram o denunciador. Malinowski concluiu então que o mero conhecimento do crime não resultou em nenhuma reação da comunidade, “ela tinha que ser mobilizada por uma confirmação pública do crime e pelos insultos que foram lançados ao culpado por uma parte interessada” (2015, p. 61). Se a prática permanecesse velada e discreta, não causaria mais que fofoca, mas se “explode o escândalo então todos se voltam contra o casal culpado e, por banimento e insultos, um ou outro pode ser levado ao suicídio” (2015, p. 61).

Isso exemplifica a ideia de Becker: “se um ato é ou não desviante [...] depende de como outras pessoas reagem a ele” (2008, p. 24). A infração à regra não pressupõe que outros reagirão como se a violação houvesse sido cometido e, inversamente, a não infração não significa que o agente não poderá ser tratado como desviante (2008, p. 24). Existem inclusive muitas variações entre o grau da reação, como as que se dão: 1) ao longo do tempo; 2) em relação ao autor e vítima; e 3) em relação às consequências (BECKER, 2008, p. 24-26). Assim, chega-se à conclusão sociológica de que a imposição de regras a desviantes é seletiva, mesmo quando se trata de uma regra legal, tipologia que, em tese, dá ao impositor menos margem para decidir se é o caso de aplicação ou não, por serem precisas e claras (BECKER, 2008, p. 140):

Regras específicas podem ser corporificadas em leis. Podem também ser simplesmente consuetudinárias num grupo particular, defendidas apenas por sanções informais. As regras legais, naturalmente têm maior probabilidade de ser precisas e claras; regras informais e consuetudinárias são mais provavelmente vagas e passíveis de várias interpretações em grandes áreas.

Mas a história natural de uma regra não termina com a dedução de uma regra específica de um valor geral. Esta última tem ainda de ser aplicada em casos particulares a pessoas particulares. Deve receber sua corporificação final em atos particulares de imposição.

Vimos em capítulo anterior que atos de imposição não decorrem automaticamente da infração de uma regra. A imposição é seletiva, e diferencialmente seletiva entre tipos de pessoa, em diferentes momentos e em diferentes situações.

O paradigma da reação social, epistemologia criminológica calcada fundamentalmente nas noções de desvio desenvolvidas por Becker, permite desenvolver ainda que, no caso especificamente das regras que definem crimes, tem-se que o sistema penal é incapaz de absorver todos os atos tipificados como tal, já que “só pode exercer seu poder repressivo em um número insignificante das hipóteses

de intervenção planejadas” (ZAFFARONI, 2001, p. 27). Daí se conclui que sua atuação é estruturalmente seletiva. Além disso, mesmo que as agências de controle penal pudessem absorver toda inobservância às regras, isso não seria desejável na medida em que causaria a criminalização de toda a população diversas vezes (ZAFFARONI, 2001, p. 26):

A disparidade entre o exercício de poder programado e a capacidade operativa dos órgãos é abissal, mas se por uma circunstância inconcebível este poder fosse incrementado a ponto de chegar a corresponder a todo exercício programado legislativamente, produzir-se-ia o indesejável efeito de se criminalizar várias vezes toda a população.

Se todos os furtos, todos os adultérios, todos os abortos, todas as defraudações, todas as falsidades, todos os subornos, todas as lesões, todas as ameaças, etc. fossem concretamente criminalizados, praticamente não haveria habitante que não fosse, por diversas vezes, criminalizado.

Dados empíricos reforçam a ideia: segundo o INFOPEN de junho de 2016, existe um perfil bem definido do preso, constituído por jovens (p. 30) negros (p. 32), e apenas quatro tipos penais (tráfico, roubo, furto e homicídio) são responsáveis por mais de três quartos da população carcerária brasileira (p. 43). Assim, é possível concluir, com coerência empírica, que certas condutas e certas pessoas são mais criminalizadas que outras.

Essa noção é bastante desenvolvida por criminólogos críticos, que, dentro do paradigma da reação social, consideram que os processos de criminalização são marcados pelas “relações sociais de desigualdade próprias da sociedade capitalista” (BARATTA, 2011, p. 197) e adotam um compromisso político com o “ponto de vista do interesse das classes subalternas” (p. 199). Nessa perspectiva, tem-se que o crime “é o resultado da reação social à conduta, que não é desviante em si mesma, mas sua valoração é fruto de uma interação entre o sujeito e a sociedade que responde de uma determinada forma” (COSTA; e FILHO, 2014, p. 65). Com isso, a liberdade é colocada em questão, já que “os mecanismos de seleção etiquetariam de forma discriminadora os mais vulneráveis e, em contrapartida, deixariam de apontar as condutas que são mais comumente realizadas pelas parcelas poderosas da sociedade” (COSTA; e FILHO, 2014, p. 65). Isso porque, conforme Baratta escreve, a classe dominante está interessada “na manutenção da própria hegemonia no processo de definição e perseguição da criminalidade” (2011, p. 197), de forma que

“as classes subalternas são aquelas selecionadas negativamente pelos mecanismos de criminalização” (2011, p. 198).

Sobre a seletividade especificamente em relação à criminalização das drogas, para exemplificar, apresento, sucintamente, alguns pontos da dissertação de mestrado de Cristhovão Gonçalves, quem acompanhou o processo de criminalização secundária no caso de crimes relacionados às drogas processados no âmbito da Central de Plantões da Capital (CEPLANC), em Recife, por onde passam as pessoas em situação de flagrância por uso ou tráfico. Com a pesquisa empírica, o autor acabou criando categorias como “traficante por azar”, “usuário por sorte”, “traficante típico” e “usuário típico”. O traficante por azar é um dependente químico que “possui marcas corporais como a magreza, queimaduras e outras características que explicitam o quadro social e clínico de adicção e vulnerabilidade” (2016, p. 91). Apesar das evidências físicas degradantes, “por questão de azar, a polícia civil, por fatores diversos”, considera-os traficantes (2008, p. 91). Em contraste, o usuário típico, “indivíduo de algumas posses e instrução educacional, apreendido, geralmente, em áreas não pauperizadas como as demais categorias de sujeitos criminalizados o são” (p. 97), é “considerado usuário de drogas desde o primeiro ato criminalizador realizado pela polícia militar” (2008, p. 97). Normalmente esses usuários sequer são encaminhados para a delegacia²³, pois há pouca disposição da PM em conduzi-los e o procedimento é bastante demorado (2008, p. 97-98) – nos termos que Becker desenvolve, sobre esses casos em que as autoridades não tem disposição para conduzir os usuários, é possível afirmar que não há “interesse pessoal que as estimula a tomar a iniciativa” de impor a regra (2008, p. 130).

A partir do exemplo descrito acima, é possível perceber como questões sociais e econômicas tem relevância nos processos de criminalização por uso e tráfico de drogas no Brasil. Além disso, os vulneráveis não ficam prejudicados apenas nos processos de criminalização secundária, mas também pela estrutura do mercado de drogas, que no Brasil tem a forma de uma pirâmide (BOITEUX et. al., 2009, p. 42). A base é constituída por pequenos varejistas responsáveis pelo fornecimento direto ao

²³ Como escrevi no capítulo 1, uso de drogas é crime. O usuário não pode ser submetido a prisão, todavia, em tese, o usuário abordado por um policial deveria ser submetido a um processo de criminalização abrandado, com a lavratura de um termo circunstanciado que pode gerar diversos inconvenientes para ele – e também para o policial, como vemos no exemplo em questão, que “perde” muito tempo com o procedimento e acaba não tendo disposição para iniciar o processo de imposição da regra.

usuário, atividade que “absorve grande parte dos excluídos do sistema de trabalho formal”, sendo o tráfico fortalecido “pela falta de perspectiva, desemprego e exclusão” (BOITEUX et. al., 2009, p. 39) que atinge esses jovens. São justamente esses os que têm mais risco de serem presos, pois, além de fazerem diversas transações diariamente, não possuem dinheiro para subornar policiais como quem está no topo na pirâmide (BOITEUX et. al., 2009, p. 43). Esses indivíduos descartáveis e facilmente substituíveis “representam os elos mais fracos do comércio de drogas ilícitas, e sofrem toda intensidade da repressão” (BOITEUX et. al., 2009, p. 43).

Voltando à repressão e o processo de criminalização secundária propriamente dito, entende-se que “são os policiais que decidem quem irá ou não irá ser processado por mero uso ou por tráfico, porque são eles que apresentam as provas e iniciam o processo” (BOITEUX et. al., 2009, p. 44). Via de regra, as únicas testemunhas de crimes de uso e tráfico de drogas são policiais militares. “A PM é então a soberana voz que prende e que acusa” (GONÇALVES, 2016, p. 37) e dificilmente a classificação dada pela polícia será alterada pelo Ministério Público ou pelo juiz, sendo que os maiores prejudicados por isso são os pequenos ou microtraficantes. Como é incapaz de extinguir o comércio e enfrentar os traficantes pertencentes ao topo da pirâmide, visto que por vezes estes estão melhor armados, “a polícia atua eventualmente, quando interessa e da maneira que interessa” (BOITEUX, 2009, p. 43).

Em resumo, para concluir o capítulo, a partir do exposto é possível sugerir que o uso de drogas, via de regra, não provoca vício, tampouco configura um problema na vida do usuário. Por outro lado, a criminalização exerce seu controle e dá causa a consequências sentidas inclusive pelos usuários que não possuem problemas com a droga. Assim, para o usuário, na maioria dos casos, o problema não é a droga em si, mas o próprio Estado que reage à sua conduta, já que grande parte deles não apresenta comportamento patológico. A intervenção, da forma como é feita hoje, além de não cumprir suas funções declaradas, acaba contribuindo, em parte, para que o problema se agrave com danos sociais adicionais provenientes da própria criminalização (custos da criminalização). Ainda mais quando consideramos que mesmo quem não faz uso de drogas fica submetido a algumas das consequências da proibição.

3. USO DE DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS

Neste capítulo, no primeiro tópico, busco expor alguns sentidos para redução de danos, de forma a criar um parâmetro para compreensão dessa abordagem. Conforme exponho a seguir, não existe uma total simetria na produção acadêmica sobre isso, por isso a necessidade de um tópico exclusivo para desenvolver esse sentido, na busca de um conceito.

Posteriormente, parto para o problema de pesquisa propriamente dito e trato sobre a situação do usuário em num contexto de criminalização do uso e do comércio de drogas, ressaltando a forma como a redução de danos é posta em prática. Sobre isso, cheguei à conclusão de que se limitam ao que chamo de redução de danos *outsider* e redução de danos clandestina.

3.1. Sentidos de redução de danos

Dentre as iniciativas que se pautam pelo paradigma da redução de danos, a mais conhecida “é a troca de seringas, cujo objetivo específico é o de evitar a propagação da AIDS e da hepatite C entre usuários de drogas por via endovenosa” (WEIGERT, 2010, p. 118). Em verdade, inicialmente, o foco da redução de danos em relação ao uso de drogas no Brasil estava, justamente, em evitar a transmissão de doenças entre os usuários de drogas injetáveis (SANTOS; SOARES; e CAMPOS 2010, p. 1.008). Elias e Bastos esboçam um resumo da implementação dessas políticas no Brasil e apontam que as primeiras experiências, na década de 1990, se deram justamente nesse contexto, tendo a epidemia da AIDS como foco de atuação. O princípio de tudo foi a tentativa de criação um programa de troca de seringas em Santos no ano de 1989, que acabou não sendo implementado. Apenas em 1995 foi executado o primeiro programa calcado na ideia de redução de danos no Brasil, na cidade de Salvador (ELIAS; e BASTOS, 2011, p. 4.726-4.728).

Aos poucos a estratégia de redução de danos vai deixando de ser uma mera política de prevenção de DST/AIDS e se forma uma ideia de um novo paradigma para lidar amplamente com a questão das drogas (PASSOS; e SOUZA, 2011, p. 158)

Contemporaneamente, o conceito de redução de danos vem se expandindo, até mesmo porque o cenário atual em relação às drogas está cada vez mais complexo, com existência de diversos tipos de drogas além das injetáveis, o que demanda o contínuo aperfeiçoamento dos órgãos estatais de atenção à saúde dos usuários (MACHADO; e BOARINI, 2013, p. 590):

A configuração atual do cenário das drogas no País demanda a avaliação e a construção de estratégias de redução de danos que contemplem a especificidade de cada droga, pois o contexto em que surgiu a estratégia de RD no Brasil por meio dos programas de troca de seringas não é mais hegemônico, uma vez que as drogas injetáveis deram espaço a uma gama de outras drogas usadas de diferentes formas, que exigem, por isso mesmo, novas estratégias e adequação da redução de danos a essas outras realidades sociais.

Nesse sentido, contemporaneamente, Weigert destaca dois pontos de partida que uma abordagem calcada na perspectiva da redução de danos possuirá. Em primeiro lugar, a consciência de que é impossível extinguir o uso e que alguns usuários, inevitavelmente, continuarão usando drogas; e, em segundo, que, conforme exposto no segundo capítulo, alguns danos são decorrentes da criminalização (custos da criminalização) e não das propriedades da substância em si (WEIGERT, 2010, p. 116):

Em primeiro lugar, nesta política, se parte da certeza de que existem (e sempre existirão) usuários (dependentes ou não) que, seja pelo motivo que for, não abandonarão as drogas. Optam pelo consumo e assim permanecerão, razão pela qual defini-los como delinquentes ou doentes em lugar de meros consumidores significa frear o movimento no sentido de respeitar seus direitos como cidadãos. Em segundo lugar, crê-se que os danos causados pelo uso de entorpecentes não advêm propriamente de suas propriedades intrínsecas, senão da sua ilegalidade.

Com isso, se rompe com “a política proibicionista, projeto que, tendo como ideal a abstinência, estabelece a coibição total ao uso e comércio de drogas ilegais” (WEIGERT, 2010, p. 168). “A questão não é mais prevenir o uso de drogas, simplesmente, mas reduzir os danos associados a esse uso” (REGHELIN, 2002, p. 76). Já não se busca, necessariamente, a interrupção do uso de drogas, mas sim minimizar os riscos que essa prática possa causar à saúde do usuário (WEIGERT, 2010, p. 171):

Seja quanto à opção por consumir drogas, ou por realizar tratamento desintoxicante, a redução de riscos demonstra seu zelo pela dignidade da pessoa humana. Sua preocupação é basicamente diminuir os danos causados pelo uso de drogas, não importando como esse objetivo se materialize. Sua meta não é outra senão a de contribuir para a qualidade de vida dos indivíduos, independentemente de se desejam continuar consumindo drogas ou não. Não tem, pois, por ideal a abstinência, ainda que esta seja sempre uma possibilidade em qualquer tratamento ao usuário ou drogodependente.

Weigert dá alguns exemplos de práticas que materializam os fundamentos norteadores desse paradigma: “a) informação sobre os riscos de danos aos consumidores; b) distribuição de seringas; c) acolhimento do dependente e disponibilização de tratamento médico voluntário; d) criação de lugares de consumo permitido; e) concretização de programas de substituição de drogas e f) prescrição de heroína a toxicômanos; g) programas de reinserção social e melhoria da qualidade de vida dos drogodependentes” (2010, p. 118).

Ocorre que, Santos, Soares e Campos realizaram um estudo acerca das concepções dessa expressão em 46 publicações nacionais e chegaram à conclusão de que existem diversas (2010). Outros autores entendem que “tais divergências em relação à estratégia de redução de danos dificultam sua consolidação, a disseminação de seus princípios e sua aplicação na saúde pública”, mesmo considerando que “independentemente da aceitação parcial ou total, o rompimento com o paradigma proibicionista é visível no âmbito acadêmico, embora não se tenha clareza sobre a configuração do novo paradigma de abordagem do fenômeno das drogas” (MACHADO; e BOARINI, 2013, p. 589-590). Todavia, existe algum parâmetro sobre o que é redução de danos no Brasil: basicamente, a premissa de que o uso de drogas não é necessariamente problemático, existindo diversas formas de se relacionar com as drogas, cada uma única em si; assim, a abordagem não se deve limitar à abstinência, sendo a redução dos *riscos* de danos decorrentes do consumo um objetivo possível independente da forma pela qual vai ser alcançada (SANTOS; SOARES; e CAMPOS, 2010, p. 1.007):

De maneira geral, no Brasil, a RD se apresenta como um conjunto de práticas de saúde fundamentadas na perspectiva teórica que concebe a existência de diferentes formas de relação do homem com as drogas, nem sempre vinculadas a um consumo problemático e, nesse sentido, seus objetivos não se restringem à eliminação do consumo. As medidas propostas visam a um conjunto de políticas voltadas para a redução de riscos e danos relacionados a todo tipo de consumo

potencialmente prejudicial, distanciando-se do enfoque da guerra às drogas.

Considerando o exposto, concluo que a forma mais completa de se referir a essa abordagem para sintetizar o seu sentido seria “redução dos *riscos*” ou “redução dos *riscos* de danos”, o que afasta de pronto a ideia equívoca de que tais danos são intrínsecos ao uso e que essa forma de atenção se restringiria a diminuí-los. Alerto o leitor que tal ideia é equivocada, pois o uso de drogas, como já vimos no capítulo anterior, não necessariamente é problemático e danoso – o que também não quer dizer que ele nunca tem potencial de ser, por isso mesmo que um dos principais objetivos dessa abordagem é extinguir os danos e reduzir os riscos “relacionados a todo tipo de consumo potencialmente prejudicial” (SANTOS; SOARES; e CAMPOS, 2010, p. 1.007), sendo a abstinência prescindível para isso.

O modelo de redução de danos, em vez de buscar extinguir ou prevenir o uso, “é uma tentativa de minimização das consequências adversas do consumo de drogas do ponto de vista da saúde e dos seus aspectos sociais e econômicos” (REGHLIN, 2002, p. 74), o que implica “assumir a impossibilidade de erradicar e extinguir a presença das drogas” (REGHELIN, 2002, p. 27). Assim, não se confunde com programas como o PROERD, que reproduzem um discurso simplista de “não às drogas” e não atingem quem “já disse sim”, pois nesses acontece o chamado “efeito bumerangue” (REGHELIN, 2002, p. 60): a inexactidão do discurso, por exemplo, em relação à não distinção entre uso e dependência, faz com que o seu conteúdo seja incompatível com a experiência e o conhecimento do usuário, o que resulta em “*una actitud de rechazo del mensaje pedagógico y de la autoridad que lo emite*”²⁴ (BARATTA, 1988, p. 341).

Em complemento – e não em contrariedade – aos primeiros sentidos de redução de danos, que configuravam, basicamente, na promoção de medidas para prevenir a disseminação de doenças, há uma concepção que tende a expandir a abordagem para “outras esferas, tais como a social, a econômica e a política, que também determinam e influenciam o comportamento individual” (MACHADO; E BOARINI, 2013, p. 586). Machado e Boarini escrevem sobre essa ampliação no objeto

²⁴ Tradução livre: “uma atitude de rechaço da mensagem pedagógica e da autoridade que o emite”.

da redução de danos que, apesar de apresentar novos elementos, ainda se funda no mesmo paradigma científico (MACHADO; e BOARINI, 2013, p. 591):

Além da necessidade de delimitação do campo de ação da redução de danos, os desafios práticos estão intensamente relacionados com as divergências teóricas e com a falta de clareza em relação à estratégia. Sendo assim, é possível afirmar que, apesar de as estratégias de redução de danos terem sido incorporadas às políticas nacionais sobre drogas, as experiências práticas muitas vezes focalizam ainda a prevenção de doenças, deixando de fora questões sociais como violência, exclusão e preconceito em relação ao usuário de drogas.

Domanico denomina essa centralidade nas ações de caráter instrumental de “tendência hegemônica à instrumentalização” (2006, p. 88), o que significa que, em grande parte dos projetos, as ações se concentram na distribuição de insumos de prevenção, sem explorar temas que legitimaram a consolidação da redução de danos como estratégia de saúde pública, como o resgate da cidadania e a promoção dos direitos humanos.

Nesse sentido, o blog da Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA), instituição fundada em 1996 “com a função de capacitar e articular os Programas de Redução de Danos” (PASSOS e SOUZA, 2011, p. 159), afirma que redução de danos se refere a políticas, programas e *práticas* que visem reduzir as potenciais consequências adversas causadas pelo uso de drogas tanto no aspecto da saúde quanto no aspecto social e econômico²⁵ (grifo meu):

Definição Redução de Danos se refere a políticas, programas e práticas que visam primeiramente reduzir as consequências adversas para a saúde, sociais e econômicas do uso de drogas lícitas e ilícitas, sem necessariamente reduzir o seu consumo.

Dentre esses elementos, políticas, programas e *práticas*, destaco este último para concluir que a redução de danos não se restringe à atuação de alguém para com o usuário. Se, conforme vimos acima, práticas que visam dirimir os riscos de prejuízos sociais, econômicos e à saúde constituem essa perspectiva, o próprio usuário pode ser protagonista da abordagem de redução de danos quando adotar uma prática nesse sentido. Por exemplo, *programas* de troca de agulhas de seringas para o uso de drogas injetáveis possuem o objetivo de incentivar que os usuários se habituem com *práticas* mais saudáveis, como não usar agulhas não esterilizadas ou dividi-las

²⁵ O texto foi retirado da aba “O que é redução de danos?” do blog da Associação. Disponível em: <<http://abordabrasil.blogspot.com.br/p/o-que-e-reducao-de-danos.html>>. Acesso em 13 de junho de 2017.

com outras pessoas. Como Weigert explicita, “informações sobre os riscos de danos aos consumidores” é uma forma “de se colocar em prática os fundamentos da Redução de Danos” (2010, p. 118). No fim, quando o usuário escolhe não adotar essas condutas de risco, ele mesmo está, segundo o desenvolvimento teórico dos últimos parágrafos, materializando uma prática de redução de danos. Ou seja, nesse paradigma há um nítido protagonismo do usuário, que é retirado da posição de objeto e, conforme fundamento dessa abordagem, tem sua “autonomia e responsabilidade individual” (CARVALHO, 2016, p. 225) reconhecidas. Como veremos no próximo tópico, num contexto proibicionista, em que o usuário se afasta do Estado por medo de ser criminalizado, essas práticas tomam especial importância.

Com base no mesmo fundamento da redução de danos (respeito à autonomia e à responsabilidade individual), busca-se afastar um uso potencialmente behaviorista do direito para reconhecer outras crenças morais, respeitando a liberdade individual de quem escolhe e quer fazer uso de drogas, lícitas ou ilícitas. Com esse paradigma, não se questiona “se determinado comportamento é certo ou errado, bom ou mau, e sim se é seguro ou inseguro” (REGHELIN, 2002, p. 26). Nesse sentido, Ribeiro, citado por Salo de Carvalho²⁶, ressalta que esse paradigma também se justifica por ser uma forma de controle que não intervém com a imposição de valores morais de forma coercitiva (RIBEIRO *apud* CARVALHO, 2016, p. 244-245):

No fundo, se eu decido reduzir os danos, em vez de impor aos outros meus valores morais, não é por preguiça nem por complacência. É porque percebo que não dá para ter uma única visão de mundo. E neste sentido a redução de danos deixa de ser, apenas, a busca de um mal menor. Deixa de ser a renúncia ao bem. Toma-se, isso sim, a renúncia ao bem propriedade privada minha, à minha pretensão de ser dono da verdade. E é bom para a sociedade que as pessoas não queiram ter, sozinhas, toda a razão

Até porque, como escreve Débora Diniz, “a discórdia moral é o destino irrevogável da humanidade” (2001, p. 32), sendo que “onde houve seres humanos organizados em sociedades existiram diferenças, diferenças estas que conduziram ao

²⁶ Faço a citação ciente de que “em teoria, um trabalho científico sério não deveria *já* citar uma citação, mesmo não se tratando do autor diretamente estudado” (ECO, 2016, p. 51) e simpatizando com Débora Diniz, quando brinca descrevendo “*apud*” como um acrônimo de “a preguiça, uma desgraça” (2013, p. 68). Ocorre que não foi possível encontrar a obra citada, pois o autor consultado, ao referir-se ao texto em sua bibliografia (CARVALHO, 2016, p. 408), não explicita as informações acerca da publicação física, apenas anota um endereço eletrônico que já não existe. Diante disso, como “existem certas exceções” (ECO, 2016, p. 51) para a regra de *já* citar uma citação, assim procedo.

conflito” (p. 210), pois tal característica é “constitutiva da vida humana em sociedades” (p. 205), já que “inexistem instrumentos para solucionar o conflito moral de uma maneira que venha a contemplar plenamente os interesses discordantes” (p. 205). Portanto, “o reconhecimento de que todas as crenças [...] são, em alguma medida, uma crença no nada, [...], deve ser colocado na ordem-do-dia para a mediação dos conflitos morais. A desnaturalização das certezas seria, portanto, o primeiro passo para o exercício da tolerância” (p. 210). A partir da fenomenologia das atitudes morais proposta pela autora é possível sugerir que, para alcançar a tolerância, no caso do uso de drogas, talvez o primeiro passo dependa, justamente, de um esforço racional para afastar as ilusões morais que cultivamos acerca dessa conduta.

Assim, uma característica fundamental dos programas e das políticas de redução de danos, sejam elas promovidas pela iniciativa privada ou pelo Estado, é o respeito às escolhas dos usuários e a sua participação voluntária. O documentário “Hotel Laide” (2017) é representativo em relação a isso: fala-se de um hotel social localizado na região chamada de “Cracolândia”, na cidade de São Paulo, que funcionava com uma perspectiva de redução de danos. No documentário, é mostrada a chegada de Angélica, uma mulher viciada em crack: a cena a mostra entrando na recepção e aguardando, sozinha, por vários minutos, por Brenda, a responsável por receber as novas pessoas e expor as regras para a permanência no hotel. Angélica permanece ali. Espera. Sozinha. Fica aguardando porque tem interesse em morar no hotel e viver melhor, está ali por vontade própria. Posteriormente ela conta que da última vez que foi internada, “vivia totalmente dopada” (14 min), o que não mudou sua condição de viciada, então conclui que “a mudança não é dentro de um laboratório que você arruma, é dentro de si próprio”. Depois de um ano no hotel, ela diminuiu bastante a quantidade de droga que usa, tem “um canto pra poder dormir”, “um serviço”, parou de “fazer programa” e, para além disso, passou a conviver com outras pessoas e criar vínculos afetivos saudáveis. Esse caso é instrutivo por exemplificar a visão do usuário de drogas em relação à um programa de redução de danos.

Salo de carvalho esquematiza as características da redução de danos mais ou menos nesses termos (2016, p.228-230): (a) assiste os dependentes em dois níveis, terapia e tratamento; (b) fornece o tratamento que melhor atenda ao paciente, permitindo que este interaja e se envolva no processo; (c) oferece várias opções diferentes de tratamentos/terapia, conforme a demanda do usuário; (d) considera a

intervenção e voluntariedade do paciente no tratamento como necessárias para legitimá-lo; (e) fomenta que o usuário contribua e demande o Estado na alteração de políticas públicas; (f) aceita as recaídas como algo natural que não ensejará a interrupção ou mudança do tratamento; (g) separa “os mercados das diversas substâncias”; (h) incrementa “programas de ação médica, psicológica e social”; (i) leva as ações até as zonas de risco, aproximando-as de grupos vulneráveis; (j) possibilita processos de desintoxicação por meio do uso de metadona e outros fármacos; (l) oferece possibilidades de trabalho e estudo ao usuário; (m) limita “o consumo a determinados locais e ao domicílio”, restringindo ou vedando o uso em público, assim como ocorre com o tabaco; (n) restringe o comércio de droga a estabelecimentos submetidos a controle estatal; (o) controle da venda de substâncias com maior tolerabilidade social, como o álcool e cigarro; (p) proíbe a publicidade de qualquer tipo de droga, inclusive as lícitas; (q) pune administrativamente o consumo em locais proibidos, com apreensão da droga; (r) prevê tipos privilegiados para o caso de comércio esporádico ou de pequena quantidade evitando os danos advindos do encarceramento.

Voltando, mais uma vez, àquela ideia que Carl Hart apresenta, me parece que, ao menos em relação à bibliografia consultada – que, ressalto, não teve como foco a questão que apresento em seguir –, de certa forma, também em relação à redução de danos “focalizamos os comportamentos patológicos e ignoramos o que acontece nas condições comuns e normais” (2014, p. 87). Nesse tema, especificamente, não poderia afirmar que “ignoramos”, até por conta disso (redução de danos voltada para indivíduos que fazem uso em condições não patológicas) apenas tangenciar o objeto da pesquisa bibliográfica, mas, preliminarmente, pelas obras acessadas, principalmente nas escritas por criminólogas e criminólogos, parece haver uma predominância da aplicação da ideia de redução de danos de forma bastante restritiva: apenas como uma política pública de saúde voltada para indivíduos que estão em situação de vulnerabilidade devido ao uso abusivo²⁷. Weigert, por exemplo, narra medidas de redução de danos na Espanha (2010, p. 171-173) que se destinam preponderantemente a adictos que possuem dependência física e usuários que fazem uso de drogas de forma a prejudicar sua vida social, principalmente seu trabalho; e,

²⁷ Como vimos anteriormente neste tópico, a redução de danos não constitui apenas a uma forma de atenção à saúde (também contempla outras esferas, como social, econômica, afetiva, etc.), tampouco se dirige apenas para usuários patológicos.

em relação ao Brasil, um modelo de justiça terapêutica que não está dentro da abordagem de redução de danos. Salo de Carvalho expõe exemplos sobre prescrição de heroína e metadona, distribuição de agulhas e centros de aplicação de drogas (narcossalas) e atenção ambulatorial (2016, p. 231-241), também todos voltados para usuários dependentes. Reghelin faz um apanhado de diversas experiências de redução de danos, inclusive em outros países, como Inglaterra, França, Holanda, Suíça, Alemanha, Canadá e Austrália (2002, p. 79-92), sendo que, apenas na Holanda e no Canadá é possível se ver as medidas descritas contemplando usuários com comportamentos não patológicos. A mesma autora, em relação ao Brasil, cita programa de troca e fornecimento de seringas de seringas; prescrição de metadona, heroína e outras drogas; e a disponibilização de salas preparadas para o uso de drogas com higiene e assistência médica e psicológica (REGHELIN, 2002, p. 134-156), todos voltando preponderantemente para usuários patológicos. Assim, a despeito de academicamente o termo contemplar diversas esferas, os exemplos da bibliografia parecem ainda se limitar à ideia mais antiquada de redução de danos.

3.2. A redução de danos num contexto proibicionista

No Brasil, como foi exposto no primeiro capítulo, temos com a Lei 11.343/06 um sistema jurídico que prevê a redução de danos como modelo possível de atuação do Estado em relação às drogas ilícitas. Ocorre que a criminalização dificulta bastante essa abordagem e, como a lei não especifica as ações que devem ser tomadas nesse sentido, a parte que autoriza esse tipo de política acaba sendo de difícil implementação (CARVALHO, 2016, p. 225):

Ocorre que os princípios e diretrizes previstas na lei 11.343/06, notadamente identificados com políticas de redução de danos, acabam ofuscados pela lógica proibicionista, não representando senão mera carta de intenções direcionada ao sistema de saúde pública. É notório que em matéria de direitos sociais, sobretudo aqueles relativos às áreas da educação e da saúde, se a legislação não determinar claramente as ações e os órgãos competentes, prevendo mecanismos de responsabilização administrativa, a tendência é de as pautas programáticas restarem irrealizadas.

A coexistência do proibicionismo e da redução de danos no Brasil levanta diversos dilemas, na medida que, como Salo de Carvalho afirma, “a eleição do uso e

do comércio de droga e de seus sujeitos como inimigos da sociedade tem reduzido toda a discussão sobre o problema ao âmbito do penal, impossibilitando a busca por soluções menos danosas e efetivas alternativas à criminalização, em face da demonstração da absoluta incapacidade resolutive do sistema penal” (2016, p. 226). Em verdade, a proibição atua no sentido inverso, potencializando os danos sociais provenientes da incriminação: “a promessa de contramotivação do crime fomentou a criminalização secundária; ao reprimir o consumo estigmatizou o usuário; e com intuito de eliminar o tráfico ilícito deflagrou a criminalização de setores vulneráveis da população” (CARVALHO, 2016, p. 226). Ademais, a criminalização ainda produz problemas sanitários e econômicos, favorece o aumento da corrupção dos agentes de segurança pública, estabelece “regimes autoritários de penas aos consumidores e pequenos comerciantes”, e restringe os programas médicos e sociais de prevenção (CARVALHO, 2016, p. 226).

Conforme Machado e Boarini escrevem, a discussão do tema no Brasil oscila entre o sistema penal, pautado na segurança pública, e o sistema de saúde pública, que compõe uma forma de atenção ao usuário, sendo que as políticas do Estado são pautadas pelo ideal de abstinência e pela ideologia de “guerra às drogas”, o que faz com que a redução de danos ainda seja uma abordagem incipiente no país, que se restringe, via de regra, a usuários com comportamento patológicos que fazem uso de drogas injetáveis e podem contrair doenças infecciosas (MACHADO; e BOARINI, 2013, p. 592-593):

O descompasso do surgimento das políticas públicas sobre drogas nos campos da segurança e da saúde pública reflete o debate histórico a respeito do tema no País, que oscilou entre esses dois âmbitos, o da segurança e o da saúde pública, carregando sinais das políticas proibicionistas pautadas, até o presente momento, no ideal de abstinência e na ideologia norte-americana da guerra às drogas.

Embora estratégias como a redução de danos tenham conquistado espaço na agenda pública brasileira a partir da década de 90, em vista da necessidade de respostas eficazes à epidemia da AIDS, resgatando o enfoque na prevenção e os direitos à saúde do usuário de drogas, sua implementação e compreensão ainda se apresentam incipientes. Atualmente, a redução de danos depara com inúmeros desafios, que demandam uma compreensão ampliada do fenômeno das drogas no contemporâneo, a fim de formular ações diversificadas que vão além do uso de drogas injetáveis e da prevenção de doenças infecciosas, como a AIDS.

Desta feita, as experiências de redução de danos no Brasil “são, ainda, situações isoladas e pontuais, como iniciativas de ONG’s e trabalhos voluntários” (WEIGERT, 2010, p. 131). Até porque, como o uso de drogas é crime, “os usuários são afastados do eventual auxílio do poder público” (WEIGERT, 2010, p. 131), o que ainda se soma com o “déficit de políticas públicas na área da saúde” (p. 131). A criminalização, portanto, a despeito de declarar “intenção de proteger a saúde pública, contraditoriamente cria, com a proibição, maiores riscos à integridade física e mental dos consumidores daquela substância proibida” (REGHELIN, 2002, p. 164). Ainda mais considerando que a clandestinidade em relação à distribuição e ao consumo “favorece a ausência de um controle de qualidade das substâncias comercializadas, aumentando a possibilidade de adulteração, impureza e desconhecimento de sua potência, com riscos maiores daí decorrentes” (REGHELIN, 2002, p. 164).

Salo de Carvalho também escreve sobre isso, argumentando que há um paradoxo, pois, em ordem de se proteger uma “saúde pública” abstrata, se institui um modelo que dificulta a atenção eficaz em relação a saúde individual e concreta, como se houvesse confronto entre esta e aquela (2016, p. 214):

O paradoxo apontado encontra raízes na cisão artificial entre os interesses públicos e os direitos individuais (privados). É fundamental perceber, para que se possa apresentar respostas razoáveis ao problema, que inexistente hierarquia ou graduação entre direitos, ou seja, é impossível vislumbrar confronto entre os direitos individuais, identificados tradicionalmente como interesses privados, e os coletivos e/ou transindividuais, incorporados à ideia de interesse público.

Em outras palavras, “sob a justificativa da tutela da saúde pública”, são cometidos “inúmeros danos à saúde e à liberdade de pessoas de *carne e osso*” (CARVALHO, 2016, p. 340, grifo do autor). Isso porque, por mais que a Lei de Drogas disponha sobre políticas de redução de danos, o que se vê é que é difícil harmonizá-las a criminalização do uso (CARVALHO, 2016, p. 191). E mesmo as iniciativas de redução de danos que existem parecem estar, em grande medida, limitadas ao uso de drogas injetáveis e à prevenção de doenças infecciosas por usuários patológicos (MACHADO; e BOARINI, 2013, p. 592-593), como sugeri ao fim do tópico anterior, o que representa a aplicação do paradigma a uma minoria dos usuários.

É preciso ressaltar que, conforme já escrevi, mesmo usuários que não tem quaisquer problemas com as drogas se submetem a riscos ao usá-las num contexto

proibicionista, embora os riscos provenientes de um uso patológico sejam muito maiores. A falta de informações básicas, como por exemplo as características químicas das substâncias, pode causar consequências graves, até mesmo a morte, o que sugere que, como já sugeri no tópico anterior, a mera disponibilização de informações aos usuários é também uma forma de reduzir os riscos associados ao uso (WEIGERT, 2010, p. 87):

Da política de repressão às drogas também decorre a falta de controle sobre a substância, o que faz com que o consumidor não saiba exatamente quanto está consumindo e qual a porcentagem de pureza da droga. E deste desconhecimento advêm os casos de overdose, concluindo-se que inúmeras mortes poderiam ser evitadas se as informações necessárias fossem fornecidas aos usuários.

Talvez por isso Carl Hart tenha escrito que, nos Estados Unidos, no caso dos opiáceos, as pessoas estão morrendo não por conta do uso de drogas propriamente dito, mas por completa ignorância, por exemplo, em relação a qual substâncias realmente estão ingerindo, qual o nível de concentração dela, qual a dose segura, forma de uso mais segura, medidas para evitar efeitos adversos, entre outros, o que pode ser fatal (2017, sem paginação)²⁸:

It is certainly possible to die from an overdose of an opioid alone, but this accounts for a minority of the thousands of opioid-related deaths. Many are caused when people combine an opioid with another sedative (such as alcohol), an antihistamine (such as promethazine) or a benzodiazepine (such as Xanax or Klonopin). People are not dying because of opioids; they are dying because of ignorance.

There is now one more opioid in the mix—fentanyl, which produces a heroinlike high but is considerably more potent. To make matters worse, according to some media reports, illicit heroin is sometimes adulterated with fentanyl. This, of course, can be problematic—even fatal—for unsuspecting heroin users who ingest too much of the substance thinking that it is heroin alone.

²⁸ Tradução livre:

“É possível morrer de uma overdose de um opiáceo sozinho, mas essa é a minoria de milhares de mortes relacionadas a opiáceos. Muitas ocorrem quando pessoas combinam um opiáceo com outro sedativo (como álcool), um anti-histamínico (como prometazina) ou uma benzodiazepina (como Xanax ou Klonopin). As pessoas não estão morrendo por causa de opiáceos; elas estão morrendo por causa de ignorância.

Há agora mais um opiáceo na mistura – fentanil, que um efeito parecido com o da heroína, mas consideravelmente mais potente. Para piorar a situação, de acordo com alguns relatos da mídia, a heroína ilícita é, por vezes, adulterada com fentanil. Isso, é claro, pode ser problemático – e até fatal – para usuários de heroína que não suspeitam essa possibilidade e ingerem muito da substância pensando que é heroína pura.”

Sobre esses casos de adulteração da droga, Hart indica que uma forma simples de prevenir os potenciais danos seria distribuir testes de pureza da droga, de forma a possibilitar que os usuários saibam se a substância está adulterada antes de usá-la, assim como já acontece em outros países (2017, sem paginação). Esse exemplo de solução, poderia ser considerado uma abordagem de redução de danos. Ocorre que, pelo menos num juízo preliminar, seria difícil ver a sua implementação em um país que adota uma perspectiva proibicionista, como o Brasil.

De fato, a redução de danos acaba sendo limitada pela criminalização. Os usuários, mesmo quando se deparam com iniciativas que procuram afastar a punição em benefício da priorização da saúde, dificilmente possuem sua autonomia respeitada, à exemplo do que Weigert relata em relação à Justiça Terapêutica, onde há nítida obrigatoriedade de se submeter às medidas impostas pelo juízo, além de o ideal abstêmio ser um ponto central (2010, p. 132-161). Sobre essas formas de submissão obrigatória, Reghelin argumenta que, se por um lado elas são constituídas de boas intenções, apresentando uma roupagem de um discurso altruísta, por outro, esse foi o mesmo timbre de fala que resultou, por exemplo, nos manicômios judiciários, que hoje são considerados um evento perverso de nossa história (2002, p. 166):

a sugestão aparentemente benévola de que aqueles que praticam crimes sob efeitos de drogas precisam mais de tratamento do que de prisão leva essa visão “humanitária” da questão ao mesmo discurso que embasou a criação dos manicômios judiciários e que acabou no que conhecemos hoje como uma das práticas mais perversas no trato de qualquer ser humano, uma vez que tira dele não só sua liberdade social, mas também, e pior que tudo, sua liberdade psíquica, aquilo que o configura enquanto uma personalidade e que vem protegido pela nossa Constituição Federal.

A conclusão é de que as políticas e programas do Estado são limitadas no tocante à redução de danos. Mas, pra além disso, num contexto proibicionista, como já adiantei nos parágrafos anteriores em diálogo com Hart, o usuário também fica com as suas opções de cuidado próprio limitadas. Isso se dá pois, além de não ter um auxílio amplo do Estado, não possui amplo acesso a informações seguras e precisas acerca das drogas, o que poderia lhe auxiliar a consumi-las com mais controle e menor risco. Sobre isso, Becker ressalta a importância da disseminação de conhecimento

sobre as drogas entre os usuários como forma de evitar os efeitos potencialmente perigosos ou perturbadores (1977, p. 191, grifo meu):

Os consumidores, assim, têm disponível, sob condições ótimas de produção de conhecimento, respostas de relativa confiança e precisas para suas questões sobre a droga que utilizam. Eles usam esse conhecimento para maximizar os benefícios que desejam com o uso da droga, quaisquer que possam ser estes benefícios, e para minimizar efeitos colaterais. Frequentemente, porque participam de grupos de consumidores, quando surge uma questão da qual eles não sabem a resposta, alguém que a sabe está prontamente disponível. **Isso é particularmente importante ao se lidar com os efeitos colaterais potencialmente perigosos ou perturbadores.** Naturalmente, as circunstâncias ótimas raramente são obtidas; quando o conhecimento é incompleto, impreciso, ou não pode ser obtido, os consumidores têm problemas previsíveis. Isso é particularmente óbvio quando uma droga aparece pela primeira vez e o conhecimento ainda não foi produzido e disseminado.

Como o trecho acima ressalta, “circunstâncias ótimas raramente são obtidas” justamente pela falta de conhecimento completo, preciso e de fácil acesso num contexto em que tais substâncias são criminalizadas e o uso tem caráter clandestino. Assim, considerando que as iniciativas de redução de danos promovidas por terceiros têm uma perspectiva antiquada e restritiva, muitos usuários contam apenas com outros usuários para apreender informações necessárias para evitar ou ao menos minimizar os riscos de efeitos colaterais potencialmente perigosos ou perturbadores. O que Becker coloca, em outras palavras, é que muitas práticas que diminuem os riscos de danos provenientes do uso de drogas são decorrentes de informações compartilhadas entre os usuários. Isso é uma forma de compensar: a ineficiência das iniciativas de redução de danos promovidas por terceiros; e a dificuldade que a criminalização representa para que o usuário cultive práticas que evitem efeitos potencialmente perigosos ou perturbadores.

Seguindo essa linha de raciocínio, é possível sugerir que um esforço do Estado em garantir as informações citadas por Becker poderia ter um impacto significativo em relação aos potenciais danos provenientes do uso de drogas, o que constituiria uma política de redução de danos simples e que, ao mesmo tempo, atingiria não só os usuários patológicos de drogas injetáveis – lembrado que, atualmente, a atuação do Estado está preponderantemente voltada para esses usuários (MACHADO; e BOARINI, 2013, p. 592-593). Se “circunstâncias ótimas” fossem alcançadas, a disseminação das informações se refletiria em práticas mais saudáveis entre os

usuários, de forma a evitar efeitos danosos das drogas. Isso reforça aquela ideia de que as políticas, programas e práticas de redução de danos se complementam, na medida em que uma política do Estado acaba se derivando em práticas seguras entre usuários.

Como Hart escreveu sobre uma visita que fez à Cracolândia, na cidade de São Paulo, o contexto de criminalização do uso de drogas do Brasil dificulta a promoção de uma política pública de assistência social, econômica e à saúde que tenha como premissa que o problema do uso, do abuso e do vício de drogas não está apenas na substância (2015, p. 2)²⁹:

I recognise [sic], of course, that some people struggle to control their consumption of various substances, including crack cocaine, which may disrupt their ability to meet important obligations, such as childcare, employment, social interactions, etc. It would be a mistake, however, to conclude that the substance itself is the problem and, as a result, wage a war on it. People become addicted for a variety of reasons ranging from psychiatric disorders to economic desperation to underdeveloped responsibility skills. Empty slogans obfuscate this fact. That is why firstly it is critically important to determine the reasons underlying each person's addiction before perpetuating myths about the cause and before intervening with half-baked solutions. For example, if a person is abusing alcohol or heroin to deal with anxiety or trauma, effective treatment of the psychiatric illness should lessen the abuse of either drug. Likewise, providing destitute addicts with employable skills and viable economic opportunities goes a long way in helping them to overcome their addiction.

Resumindo este tópico, pude perceber a materialização da ideia de redução de danos em duas principais perspectivas, que acabam sendo bastante limitadas pela criminalização. Chamo a primeira de redução de danos *outsider*. Ela é promovida pelo Estado, ONG's e redes de trabalhos voluntários e se destina preponderantemente a usuários de drogas injetáveis que têm uma relação patológica com as drogas e correm o risco de contrair doenças infecciosas (MACHADO; e BOARINI, 2013, p. 592-593) –

²⁹ Tradução livre: “Eu reconheço, é claro, que algumas pessoas lutam para controlar seu consumo de várias substâncias, incluindo o crack/cocaína, que pode perturbar suas habilidades de cumprir obrigações importantes, como cuidado de crianças, emprego, interações sociais, etc. Seria um erro, no entanto, concluir que essa substância é, em si, o problema e, como resultado, promover uma guerra contra isso. Pessoas se tornam adictas por uma variedade de razões, desde desordens psicológicas até desespero econômico ou responsabilidades pouco desenvolvidas. Slogans vazios ofuscam esse fato. Esse é o primeiro motivo pelo qual é muito importante determinar as razões subjacentes do vício de cada pessoa antes de perpetuar mitos sobre a causa e antes de intervir com soluções imaturas. Por exemplo, se uma pessoa está abusando de álcool ou heroína para lidar com ansiedade ou trauma, tratamento efetivo da doença psiquiátrica deverá diminuir o abuso das duas drogas. Da mesma forma, prover viciados desamparados com habilidades para o mercado de trabalho e oportunidades econômicas viáveis representará um grande passo para ajuda-los a superar o vício”.

o que é uma abordagem bastante restritiva, considerando que a maioria dos usuários não são viciados. O proibicionismo pode ser visualizado nesse contexto na medida em que os usuários mais vulneráveis, que são justamente o público alvo dessas iniciativas, são, ao mesmo tempo, os mais recorrentemente selecionados nos processos de criminalização, o que os afasta desse tipo de assistência³⁰. Chamo a segunda perspectiva de redução de danos clandestina, pois ela se constitui de informações que são difundidas pelos próprios usuários, sendo que os mais experientes orientam os noviços sobre como obter mais vantagens do uso de drogas e evitar os efeitos potencialmente danosos ou perturbadores. Essa dinâmica de troca de informações entre os usuários é uma forma que eles encontram para lidar com um cenário causado pela criminalização.

³⁰ Sobre isso, ver capítulo 2.

CONCLUSÃO

Este trabalho permitiu a verticalização sobre a coexistência entre a criminalização como paradigma de atuação do Estado em relação ao uso de drogas e a autorização da redução de danos como abordagem à essa mesma conduta, tanto no plano normativo quanto no empírico.

Em resumo, no ordenamento jurídico brasileiro há ampla autorização normativa para o desenvolvimento de políticas, programas e práticas de redução dos riscos de danos voltadas para os usuários de drogas ilícitas. Todavia, a criminalização, da forma como se dá hoje, acaba por dificultar este tipo abordagem e, para além disso, agravar e somar os danos provocados pelo consumo dessas substâncias. Diante disso, a partir da metodologia proposta, é possível sugerir que a redução de danos no Brasil fica em uma posição desprivilegiada, resumida ao que chamo de redução de danos outsider e redução de danos clandestina. Nesse contexto, o Estado acaba figurando como promotor de processos de criminalização seletivos, que atingem os vulneráveis com mais rigor, inclusive punindo-os como traficantes e não como usuários. Portanto, os objetivos da pesquisa foram atingidos.

Na pesquisa pude traçar um panorama normativo acerca do uso de drogas e da redução de danos. No âmbito da ONU não há previsão expressa deste tipo de abordagem, na medida em que as convenções estão calcadas numa perspectiva proibicionista que impõe a abstinência. Mesmo as previsões sobre saúde são muito mais voltadas para a ideia de uma medida impositiva do que para o oferecimento de assistência voluntária calcada na redução de danos. No texto dessas normas, constatei duas formas padrão polarizadas para se referir ao uso de drogas: (1) uso medicinal (“uso médico”, “para fins legítimos” ou “para fins médicos”); e (2) abuso (“toxicomania”, “abuso” e “uso indevido” ou “inapropriado”). Diante disso, pela linguagem da convenção, concluo que há uma ideia maniqueísta de “uso médico x uso abusivo” em relação ao consumo de drogas, não havendo previsão de outras formas de experimentá-las além dessas, apenas os dois extremos, sem nada no meio.

Contemporaneamente as discussões dentro da organização voltadas para a revisão ou abandono do modelo proibicionista e adoção da redução de danos como paradigma vem crescendo, todavia, continua-se apostando em metas temporais para

eliminar ou diminuir significativamente o uso e o comércio de drogas, mesmo depois de tantos prazos extrapolados. O ano de 2019 é o prazo atual para extinguir, ou ao menos minimizar, o tráfico e a demanda de drogas, conforme o relatório da 52ª sessão da Comissão de Narcóticos (CND).

Já o ordenamento jurídico brasileiro admite a redução de danos como parâmetro para a atuação do Estado. De outra mão, ao mesmo tempo, criminaliza-se o uso de drogas e, conseqüentemente, impõe-se o não-uso como regra passível de controle penal quando inobservada. Portanto, sistema penal atua mediante diretrizes que vão de encontro com a lógica do paradigma da redução de danos, o que configura um conflito na administração da conduta no âmbito normativo. Nesse cenário, as previsões redutoras acabam sendo privilegiadas, principalmente devido as deficiências da norma em materializar essa abordagem. A Lei nº 11.343/06, por exemplo, reconhece que não existe vínculo intrínseco entre uso e vício, quebrando com a associação usuário-dependente-criminoso; mas adota os mesmos princípios e diretrizes nas estratégias de prevenção, atenção e reinserção social de usuários e abusadores e dependentes, indistintamente. Dessa forma, mesmo tendo a definição de um “projeto terapêutico individualizado” (art. 22, inciso III) como uma diretriz, a lei continua contribuindo para a confusão entre usuário e adicto. Isso fica claro na previsão de imposição de medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo (art. 28, inciso III) indistintamente a quem porta a droga para uso próprio, o que mostra a associação entre usuário e dependente. Quer dizer, mesmo o consumidor que não possui qualquer problema com as drogas poderá ser submetido a essa medida, que possui um “caráter reabilitador e terapêutico [...], associado à ideia prevalente no direito penal das drogas entre associação entre usuário e dependente, [e] cria na legislação pátria espécie atípica de medida, híbrido de medida de segurança e medida socioeducativa” (CARVALHO, 2016, p. 355).

Apesar de ser possível a descriminalização de qualquer droga por meio de simples alteração da Portaria nº 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS) ou de edição de lei pelo Congresso Nacional, o que se vê é que os poderes executivo e legislativo se escusam de promover um diálogo a respeito da atual política de drogas brasileira. O PL nº 7.187/2014, por exemplo, no qual estão apensadas as demais proposições sobre a descriminalização da maconha, aguarda a criação de uma Comissão Especial para sua análise desde que foi

apresentado, em 2014, inexistindo qualquer debate efetivo entre os parlamentares sobre o tema – o projeto foi apresentado, arquivado, desarquivado e mais nada. A par desse vácuo, o poder judiciário toma protagonismo em relação à discussão acerca do conflito entre a perspectiva que criminaliza e a voltada para a atenção social, econômica, afetiva e à saúde dos usuários. Assim, tem-se o julgamento do RE nº 635.659/SP pelo STF como o *locus* mais recente de debate da matéria, onde é possível que se declare a inconstitucionalidade da criminalização do uso da maconha. Todavia, mesmo nesse caso, constata-se que o julgamento do recurso foi interrompido em 2015, o que sugere que não há perspectiva de uma decisão num futuro breve.

Sobre o uso de drogas, aponte, dialogando com Hart e Becker, as impropriedades da adoção de um modelo simultâneo, baseado em uma análise multivariada, para a compreensão desse fenômeno. Assim, elegi a perspectiva de Becker, no sentido de que o indivíduo passa por fases para se tornar um usuário de drogas, o que constitui um modelo de análise sequencial (2008, p. 34). A partir dele, conclui que o deleite proveniente do uso de drogas não é uma mera decorrência dos efeitos fisiológicos da substância no organismo, e o vício menos ainda. Em verdade, a reação ao uso de drogas pode variar imensamente, pois apesar de os efeitos fisiologicamente observáveis serem basicamente os mesmos, indivíduos podem escolher prestar atenção em diferentes arranjos deles, bem como ignorar alguns e outros não. Isso faz com que os efeitos das drogas tenham um caráter multiforme, que podem ser experienciados de maneiras diferentes por diferentes pessoas ou, até mesmo, pela mesma pessoa em ocasiões diferentes, a depender da interpretação que o indivíduo dá a eles (BECKER, 1967, p. 165). Hart também contribuiu para a constatação de que o uso de drogas não é necessariamente patológico e o vício só se dá em uma minoria absoluta dos casos, quando o uso é compulsivo, prejudica funções vitais importantes e ocupa muito tempo e energia (2014, p. 22). Assim, o uso frequente de drogas não significa que o consumidor é usuário, tampouco que tenha qualquer problema com a droga. O vício só se dá quando o uso prejudica funções vitais importantes, tem consequências negativas, ocupa muito tempo e energia mental e é compulsivo. Tendo esse parâmetro, o vício decorrente do uso de drogas, assim como os efeitos, só pode ser explicado se considerados outras variáveis além das características químicas das drogas e dos processos do organismo, como como o

contexto social, as motivações do usuário e a forma como ele representa o mundo. Por fim, observei em Hart que os seres humanos alteram seu estado de consciência com drogas desde que habitam o planeta e é provável que isso não tenha fim (2014, p. 205).

Quanto à criminalização como modelo de controle do uso de drogas, a adoção das teorias interacionistas, principalmente com referência a Becker, permitiu a inclusão do trabalho num paradigma epistemológico (da reação social) que considera o crime ação coletiva, possibilitando uma ampliação no estudo desse fato social. A partir disso, conclui que a atuação do sistema penal contradiz a suas funções declaradas, havendo um esvaziamento dele como forma de contenção de crimes e de pedagogia comportamental. Isso porque, como Becker argumenta, o indivíduo percebido como desviante discriminado fica em uma situação em que é difícil que mantenha sua vida normal, o que o incentiva a desviar (2008, p. 181). Em relação às drogas ilícitas não é diferente: há quem sustenta que a criminalização “representa um fracasso histórico do ponto de vista da prevenção e freio do consumo dessas substâncias” (GONÇALVES, 2016, p. 100). Isso se dá pois, além dos efeitos primários das drogas, causados pela atuação da droga no organismo (que não são necessariamente danosos), existem efeitos secundários (também chamados de custos) gerados pela criminalização, que podem ser classificados como os concernentes aos consumidores e dependentes; ao sistema educacional e médico; à economia; à administração da justiça penal; e ao sistema carcerário. Quer dizer, a intervenção penal acaba por gerar mais danos, em vez de preveni-los. Outro elemento constitutivo da atuação do sistema penal é a seletividade estrutural, pois é impossível criminalizar todas as condutas definidas como crime. Diante disso, os processos de criminalização acabam tendo como parâmetro as relações de desigualdade próprias da sociedade capitalista: os mais vulneráveis são os mais propensos de serem selecionados e punidos. Assim, a criminalização do uso e do comércio impõe prejuízo inclusive para quem faz uso não patológico da droga e, até mesmo, para quem sequer é usuário.

No último capítulo, foi possível desenvolver, como contraponto à estratégia proibicionista para lidar com o uso de drogas, sentidos do que é chamado de redução de danos. Em resumo, não existe completa uniformidade no emprego do termo. Tem-se algumas premissas: o uso de drogas não é necessariamente danoso, existindo

diversas formas de se relacionar com as drogas; e, por isso, a abstinência não é o único objetivo possível. Ademais, parte-se da constatação de que os danos, quando presentes, não são causados apenas pela atuação da substância química no corpo, mas também por outras questões, por exemplo, por exclusão e vulnerabilidade social, displicência em relação a cuidados higiênicos, ausência de vínculos familiares e afetivos, ignorância sobre a concentração da substância, etc. A partir disso, é possível ter uma abordagem em relação ao uso de drogas constituída de políticas, programas e práticas que, como o nome indica, têm como objetivo não necessariamente extinguir o consumo, mas, quando isso não for possível, apenas reduzir os riscos de danos que podem decorrer do uso (independente de ser recreativo, adicto, etc.) de drogas (lícitas³¹ ou ilícitas). Portanto, essa abordagem não se restringe à atuação de um terceiro para com o usuário, pois as políticas e programas de redução de danos podem ter o objetivo de incentivar e possibilitar que o usuário se habitue com *práticas* que diminuam os riscos do uso de drogas. Ou seja, outra característica desse paradigma é o protagonismo do usuário, que é retirado da posição de objeto e tem sua autonomia e responsabilidade individual reconhecidas. Por isso a abordagem da redução de danos se propõe a fornecer e otimizar as ferramentas necessárias para que o próprio indivíduo tenha capacidade de reduzir as chances de passar por experiências perigosas ou perturbadoras ao consumir drogas. Por fim, tenha-se em mente que qualquer atitude que vise dirimir riscos que podem advir do uso de drogas podem ser considerada pertencente a essa abordagem, mesmo que adotada pelo usuário instintivamente e sem que este a represente como “redução de danos”³².

A partir do sentido de redução de danos do parágrafo anterior, construído no primeiro tópico do terceiro capítulo, pude observar que essa abordagem é materializada de duas formas principais num contexto proibicionista, que chamarei de: redução de danos *outsider*³³; e redução de danos clandestina.

³¹ Apesar de a redução de danos ser aplicável também em relação às drogas lícitas, ressalto que o recorte desta pesquisa se deu exclusivamente sobre as ilícitas.

³² Digo isto porque muitas vezes a ideia de redução de danos é associada apenas a usuários de drogas consideradas “mais pesadas”, como o crack e outras injetáveis.

³³ Tomei o termo *outsider* emprestado de Becker (2008), no sentido de que é promovida por um grupo social e dirigida para outro. Usei-o em língua estrangeira devido a sua consagração assim, mesma justificativa utilizada para nomear o primeiro capítulo da edição brasileira da obra: “A edição anterior deste capítulo em português optou por traduzir outsiders por ‘marginais e desviantes’, assinalando que ‘marginais’ significava, nesse contexto, alguém que está do lado de fora, para além das margens de determinada fronteira ou limite social. Na presente edição, optou-se por manter o termo outsider porque seu uso já se tornou consagrado nas ciências sociais” (2008, p. 15).

A redução de danos *outsider* se refere às iniciativas que tem como público destinatário indivíduos vulneráveis que fazem uso patológico de drogas e correm o risco de contrair doenças transmissíveis por meio de seringas e cachimbos. Ressalto que, inicialmente, a redução de danos possuía um sentido restrito a uma forma de atenção à saúde de usuários de drogas injetáveis, para prevenir doenças como a AIDS, etc. Contemporaneamente há um movimento no sentido de se expandir o objeto dessa abordagem, ocorre que, apesar dos esforços nesse sentido, a promoção de políticas e programas de redução de danos no Brasil ainda é restritiva, nos termos que delineei no começo deste parágrafo: quase a totalidade dos exemplos da bibliografia consultada são voltados para os usuários patológicos e a prevenção de doenças transmissíveis por meio de seringas e cachimbos e alguns autores chegam a acusar essa característica³⁴. Essas experiências são construídas principalmente por ONGs, redes de trabalho voluntários e o Estado. Chamo essas experiências de redução de danos *outsider* por serem promovidas por terceiros não pertencentes ao grupo social dos destinatários, que são indivíduos vulneráveis, viciados, etc.

O âmbito de atuação restrito do que estou me referindo como redução de danos *outsider* cria um vácuo: os usuários que não são viciados e não possuem problemas com as drogas, que são a maioria, não são contemplados. Isso sugere que mesmo as iniciativas reducionistas incorrem no problema que Hart acusa: focalizar nos comportamentos patológicos e ignorar os que acontecem em condições normais (Hart, 2014, p. 87). Quer dizer, aparentemente, não se pensa na redução de danos direcionada a usuários que não fazem um uso abusivo e não estão em situação de vulnerabilidade; que trabalham e convivem em harmonia com sua família e comunidade, desempenhando suas funções; e que, eventualmente, usam drogas ilícitas por prazer, assim como poderiam consumir álcool com moderação e segurança ocasionalmente. Embora possa parecer que esses indivíduos não demandem qualquer preocupação, já que o uso não lhes causa problemas, a verdade é que também existem riscos no seu uso. Tais riscos são agravados num contexto como o brasileiro, pois a proibição dificulta que o usuário tenha acesso a informações seguras e precisas acerca das drogas, o que poderia lhe auxiliar a consumi-las com mais controle e menor risco. Por exemplo, uma falsa noção acerca da qualidade e concentração de uma substância pode causar uma overdose mesmo para o usuário

³⁴ Sobre isso, ver Machado e Boarini (2013, p. 592-593).

mais cuidadoso, circunstância que poderia ser evitada se houvesse algum controle sobre a produção e distribuição da droga (WEIGERT, 2010, p. 87).

Claro que, ao apontar o âmbito restrito de aplicação da redução de danos, não pretendo diminuir as iniciativas voltadas para os usuários mais vulneráveis - que são aqueles adictos que correm risco de contrair doenças infecciosas. Também não se trata de um juízo de valor sobre a abordagem voltada para uns ser mais importante do que a voltada para outros, tampouco sobre estarem em pé de igualdade. O propósito do trabalho não é o de elencar os critérios para priorizar o desenvolvimento da redução de danos em um âmbito, em prejuízo dos outros. O que pretendo é apenas indicar que pela bibliografia da pesquisa existe um vácuo em relação a experiências de redução de danos para usuários não adictos que não possuem problemas derivados do uso de drogas³⁵ e que, conforme expus, constituem a maioria dos consumidores. A explicação para isso, provavelmente, é um juízo no sentido de que é mais urgente voltar as atenções para esses comportamentos patológicos – sobre isso, não cabe a mim, na posição de pesquisador, concordar ou discordar – e uma consequência das dificuldades que a criminalização impõe para a efetivação dessa abordagem. De toda forma, observo que, como Hart alerta, esses comportamentos não constituem a totalidade dos casos – mas, em verdade, uma minoria – e existem poucas pesquisas que focalizam especificamente no outro lado (2014, p. 87).

Como disse, essa redução de danos que é promovida por terceiros e destinada a usuários vulneráveis tem um âmbito de atuação restrito, pois a maioria dos usuários não são viciados e, diante disso, ficam à própria sorte. A situação se agrava quando se leva em conta que a criminalização do uso dificulta o acesso a conhecimento completo, preciso e de fácil acesso sobre as drogas, o que poderia contribuir para que o consumo tivesse mais controle e menor risco. A possibilidade de serem criminalizados afasta esses usuários do Estado e de instituições. Assim, o compartilhamento de informações entre os próprios consumidores acaba sendo um meio de obtenção de conhecimento que permite maximizar os benefícios e evitar os efeitos potencialmente perigosos ou perturbadores (BECKER, 1977, p. 191). Essa troca de experiência possibilita a adoção de práticas que diminuem os riscos de danos provenientes do uso de drogas. Tal proceder por parte dos usuários é indispensável

³⁵ Ressalto mais uma vez que, apesar de não problemas derivados do uso de drogas, há sempre o *risco* de danos. Dirimir esses riscos é o objetivo da ideia de redução de danos.

num contexto proibicionista, considerando a ineficiência do Estado em promover políticas e programas de redução de danos amplas; e a dificuldade que a criminalização representa para esse tipo de abordagem. É isso que eu chamo de redução de danos clandestina: informações e conhecimentos que (1) derivam em práticas seguras, com o objetivo evitar efeitos danosos; e (2) são compartilhados dentro de um grupo dedicado a uma atividade clandestina (no caso, o uso de drogas), o que exige discrição.

Verifico que seria possível refletir separadamente sobre diversos pontos dessas duas ideias de redução de danos num contexto proibicionista que delinee. Em relação ao que chamei de redução de danos *outsider*, por exemplo, me parece que um questionamento é acerca dos problemas que podem ser gerados pelo fato de que os promotores e os destinatários da redução de danos pertencem a grupos sociais diferentes e, portanto, representam o mundo diferentemente (MOSCOVICI, 2015, p. 16). No mesmo sentido, sobre o que me referi como redução de danos clandestina, é possível a verticalização na questão para investigar como se dá o processo de compartilhamento de informações redutoras de danos entre os usuários e como eles representam as práticas derivadas delas. Essas questões não fizeram parte do objeto deste trabalho – até porque, ao que me parece, esses temas exigiriam uma pesquisa empírica. Assim, o processo de pesquisa acabou servindo também para despertar mais questionamentos, sendo essa uma abordagem de pesquisa possível para trabalhos futuros.

A partir de tudo que foi exposto, concluo que a revisão bibliográfica permitiu perceber que a redução de danos e a criminalização do uso de drogas coexiste “aos trancos e barrancos”, sendo que a abordagem reducionista acaba ficando desprivilegiada. A redução de danos como estratégia de política pública e de assistência de terceiros para com o usuário fica preponderantemente restrita a indivíduos vulneráveis que fazem uso patológico de drogas e correm risco de contrair doenças infecciosas, o que chamei de redução de danos *outsider*. Para além disso, é possível ver a redução de danos se materializando dentro dos grupos de usuários, que compartilham informações e conhecimentos para maximizar os efeitos positivos e reduzir os potencialmente danosos. Todavia, dificilmente existe conhecimento completo, preciso e de fácil acesso num contexto em que o uso de tais substâncias é

criminalizado e tem um caráter clandestino – por isso me referi a esse âmbito como redução de danos clandestina.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. Do paradigma etiológico ao paradigma da reação social: mudança e permanência de paradigmas criminológicos na ciência e no senso comum. **Seqüência: Estudos Jurídicos e Políticos**, Florianópolis, p. 24-36, jan. 1995. ISSN 2177-7055. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/15819/14313>>. Acesso em 26 de abril de 2017.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal**: introdução à Sociologia do Direito Penal. 6ª ed. Rio de Janeiro: Revan, 2011.

_____. **Introducción a la criminología de la droga**. Tradução de Maurício Martínez. *Nuevo Foro Penal*, Bogotá, n. 41, p. 329-347, 1988.

BARROSO, Luís Roberto. **Voto proferido oralmente em sessão de julgamento do RE nº 635.659/SP no dia 10/9/2015**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=d6z2l4TCIQg&t=15s>>. Acesso em 19 de novembro de 2017.

_____. **Anotações para o voto oral do RE nº 635.659/SP**. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/leia-anotacoes-ministro-barroso-voto.pdf>>. Acesso em 19 de novembro de 2017.

BATISTA, Nilo. **Introdução crítica ao direito penal brasileiro**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Revam, 2011.

BATISTA, Vera Malaguti. A juventude e a questão criminal no Brasil. *In*: MAGALHÃES, José Luiz Q. de; SALUM, Maria José G.; OLIVEIRA, Rodrigo T. (orgs.). **Mitos e Verdades sobre a Justiça Infanto-Juvenil Brasileira**: Por que somos contrários à redução da maioridade?. Brasília: ed. CFP, 2015. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/02/1053773b21eb7cc6e5600f16cc0663e4.pdf>>. Acesso em 3 de junho de 2017.

BECKER, Howard Saul. **Becoming a marijuana user**. The University of Chicago Press: Chicago, EUA, 2015.

_____. **Truques da escrita**: como começar e terminar teses, livros e artigos. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2015.

_____. **Outsiders**: estudos de sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

_____. **Segredos e truques da pesquisa**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

_____. Consciência, poder e efeito da droga. *In*: **Uma teoria da ação coletiva**. Rio de Janeiro: Zahar, p. 181-204, 1977.

_____. History, Culture and Subjective Experience: An Exploration of the Social Bases of Drug-Induced Experiences. **Journal of Health and Social Behavior**, vol. 8, n. 3, pp. 163-176, set. 1967. Disponível em: <www.jstor.org/stable/2948371>. Acesso em 11 de março de 2018.

BOITEUX, Luciana; CASTILHO, Ela Wiecko Volkmer de; VARGAS, Beatriz; BATISTA, Vanessa Oliveira; PRADO, Geraldo Luiz Mascarenhas. **Tráfico de Drogas e Constituição**. Ministério da Justiça, série Pensando o Direito, n. 1, 2009.

BOURDIEU, Pierre. **Os usos sociais da ciência**: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Luís Roberto. Concretude simbólica e descrição etnográfica (sobre a relação entre antropologia e filosofia). **Mana**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 409-435, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132013000300001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 de junho de 2018.

_____. O ofício do antropólogo, ou como desvendar evidências simbólicas. **Série Antropologia**, vol. 413, Brasília: DAN/UnB, 2007. Disponível em: <<http://www.abant.org.br/conteudo/001DOCUMENTOS/Artigos%20e%20Textos/Artigo%20Luis%20R%20Oficio%20Antrop.pdf>>. Acesso em 30 de abril de 2017.

CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil**: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06. 8ª edição. São Paulo: Saraiva, 2016.

CHRISTIE, Nils. **Uma razoável quantidade de crime**. Rio de Janeiro: Revan, 2011.

COSTA, Ana Cláudia Lago; e FILHO, Roberto Freitas. **Direitos Humanos e mulas do tráfico internacional de drogas**: proposta de cooperação jurídica internacional. Brasília: Gazeta Jurídica, 2014.

DAMATTA, Roberto. **A casa & a rua**: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil. 5ª edição. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DINIZ, Débora. **Cadeia**: relatos sobre mulheres. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

_____. **Carta de uma orientadora**: o primeiro projeto de pesquisa. 2ª ed. Brasília: LetrasLivres, 2013.

_____. **Conflitos morais e bioética**. Brasília: LetrasLivres, 2001.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. 26ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2016.

ELIAS, Lucília de Almeida; e BASTOS, Francisco Inacio. Saúde pública, redução de danos e a prevenção das infecções de transmissão sexual e sanguínea: revisão dos principais conceitos e sua implementação no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4721-4730, dez. 2011. Disponível em

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 de setembro 2017.

ENGELMANN, Fabiano; e CUNHA FILHO, Marcio Camargo. Ações judiciais, conteúdos políticos: uma proposta de análise para o caso brasileiro. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 21, n. 45, p. 57-72, março de 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782013000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 de novembro de 2017

FACHIN, Edson. **Voto-vista proferido oralmente em sessão de julgamento do RE nº 635.659/SP no dia 10/9/2015**. Registro audiovisual disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=d6z2I4TCIQg&t=15s>>. Acesso em 19 de novembro de 2017.

_____. **Anotações para o voto oral do RE nº 635.659/SP**. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/leia-voto-ministro-fachin.pdf>>. Acesso em 19 de novembro de 2017.

FIGLIARELLI, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos estudos - CEBRAP**, São Paulo, n. 92, p. 9-21, mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002012000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 de março de 2018.

GAUER, Ruth Ma. Chittó. Uma Leitura Antropológica do Uso de Drogas. In: **Drogas: abordagem interdisciplinar**. Fascículos de Ciências Penais (03). Porto Alegre: Fabris, 1990.

HART, Carl. People Are Dying Because of Ignorance, not Because of Opioids. **Scientific American: Public Health**. November, 2017. Disponível em: <<https://www.scientificamerican.com/article/people-are-dying-because-of-ignorance-not-because-of-opioids/>>. Acesso em 26 de março de 2018.

_____. Empty slogans, real problems. **SUR 21: international journal on human rights**. v. 12, n. 21, ago. 2015. Disponível em: <<http://sur.conectas.org/en/empty-slogans-real-problems/>>. Acesso em 27 de março de 2018.

_____. **Um preço muito alto**: a jornada de um neurocientista que desafia nossa visão sobre as drogas. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

HOTEL Laide. Direção: Débora Diniz. Produção: Luciana Brito; e Sinara Gumieri. São Paulo: Itinerante Filmes, 2017. 23 min, disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=05ZEhEEINwY>>. Acesso em 14 de junho de 2017.

JUSTIÇA. Direção: Mariana Ramos. Produção: Luis Vidal; Niek Koppen; Jan de Ruiter; e Renée Van Der Grinten. São Paulo: Limite Produções, Selfmade Films e NPS, 2004. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=qUWZHNWcj7U>>. Acesso em 5 de abril de 2018.

KUHN, Thomas Samuel. **A estrutura das revoluções científicas**. 13ª edição. São Paulo: Perspectiva, 2017.

LÉVI-STRAUSS, Claude. Introdução à obra de Marcel Mauss. In: **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac Naify. p. 11-46, 2003.

LINS, Emmanuela Vilar. A nova Lei de Drogas e o usuário: a emergência de uma política pautada na prevenção, na redução de danos, na assistência e na reinserção social. In: NERY FILHO, Antônio, et al. orgs. **Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas**. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD, 2009, p. 243-267. Drogas: clínica e cultura collection. ISBN 978-85-232-0882-0. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qk/pdf/ner9788523208820-16.pdf>>. Acesso em 4 de junho de 2017.

MACHADO, Letícia Vier; e BOARINI, Maria Lúcia. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 de março de 2018.

MALINOWSKI, Bronislaw. **Crime e costume na sociedade selvagem**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

_____. **Sexo e repressão na sociedade selvagem**. 3ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

MENDES, Gilmar. **Voto proferido oralmente em sessão de julgamento do RE nº 635.659/SP no dia 20/8/2015**. Registro audiovisual disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=H9AaWI6JyEo>>. Acesso em 19 de novembro de 2017.

MENDES, Gilmar. **Voto em elaboração do RE nº 635.659/SP**. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/re-posse-drogas-pra-consumo-voto-gilmar.pdf>>. Acesso em 19 de novembro de 2017.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: Investigações em psicologia social**. 11ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

OLIVEIRA, Luciano. Não fale do código de Hamurábi! A pesquisa sócio-jurídica na pós-graduação em Direito. In: **Sua excelência o comissário e outros ensaios de Sociologia Jurídica**. Rio de Janeiro: Letra Legal, 2004.

PASSOS, Eduardo Henrique; e SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 154-162, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 de março de 2018.

QUEIROZ, Paulo. **Curso de Direito Penal: Parte Geral**. 9ª ed. Salvador: JusPodivm, 2013.

RAWLS, John. **Uma teoria de justiça**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

REGHELIN, Elisângela Melo. **Redução de Danos**: prevenção ou estímulo ao uso indevido de drogas injetáveis. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

RODRIGUES, Thiago. Narcotráfico e militarização nas Américas: vício de guerra. **Contexto Internacional**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 9-41, jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-85292012000100001&lng=en&nrm=iso. Acesso em 10 de março de 2018.

ROSA, Marinês da. Mulheres na máquina do abandono: a escuta de Debora Diniz num presídio feminino. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 1, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2018000100800&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 de março de 2018.

RUA, Maria das Graças. **Políticas Públicas**. 2ª edição. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2012. Disponível em: https://www.academia.edu/11259556/Políticas_Publicas_-_Maria_das_Gra%C3%A7as_Rua. Acesso em 18 de novembro de 2017

SANTOS, Juarez Cirino dos. **A Criminologia Radical**. 3ª edição. Curitiba: Lumen Juris, 2008.

SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 995-1015, 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000300016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 25 setembro 2017.

SEM pena. Direção e produção: Eugenio Puppó. São Paulo: Heco Produções, 2014. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2pctKmjMigQ&t=20s>. Acesso em 5 de abril de 2018.

SILVA, Martinho Braga e; DELDUQUE, Maria Célia. Patologização e penalização do uso de drogas: uma análise socioantropológica de proposições legislativas (2007-2010). **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 231-250, mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000100231&lng=en&nrm=iso. Acesso em 7 de junho de 2017.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 16, p. 20-45, dezembro de 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 18 de novembro de 2017

SZAFIR, Alexandra Lebelson. **descasos**: uma advogada às voltas com o direito dos excluídos. São Paulo: Saraiva, 2010.

TEIXEIRA MENDES, Regina. Igualdade à brasileira: cidadania como instituto jurídico no Brasil. **Revista de estudos criminais**, Porto Alegre, ano 4, n. 13, p. 81-98, 2004.

VARGAS, Eduardo Viana. Uso de drogas: a alter-ação como evento. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 581-623, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-77012006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 8 de março de 2018.

WEIGERT, Mariana de Assim Brasil e. **Uso de Drogas e Sistema Penal: Entre o Proibicionismo e a Redução de Danos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

ZAFFARONI, Eugênio Raul. **A palavra dos mortos: conferências de criminologia cautelar**. São Paulo: Saraiva, 2012.

_____. **Em busca das penas perdidas: a perda da legitimidade do sistema penal**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Revan, 2001.

RELATÓRIOS, LEGISLAÇÕES E JURISPRUDÊNCIAS CONSULTADAS

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário. **RE 635.659 / SP**. Tribunal Pleno. Recorrente: Francisco Benedito de Souza. Recorrido: Ministério Público do Estado de São Paulo. Relator atual Min. Gilmar Mendes. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4034145>>. Acesso em 23 de março de 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade. **ADI 4.274 / DF**. Tribunal Pleno. Requerente: Procuradoria-Geral da República. Intimados: Presidência da República; e Senado Federal. *Amicus curiae*: Associação Brasileira de Estudos Sociais do Uso de Psicoativos. Relator: Min. Ayres Britto. Brasília, 23 de novembro de 2011. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?numero=4274&classe=ADI&codigoClasse=0&origem=JUR&recurso=0&tipoJulgamento=M>>. Acesso em 11 de março de 2018.

BRASIL. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil**. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/2011legislacaopoliticaspublicas.pdf>>. Acesso em 18 de novembro de 2017

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário. **RE 430.105 QO / RJ**. 1ª Turma. Recorrente: Ministério Público do estado do Rio de Janeiro. Recorrido: Juizado Especial Criminal da Comarca do Rio de Janeiro; e 29ª Vara Criminal do Rio de Janeiro. Relator: Min. Sepúlveda Pertence. Brasília, 13 de fevereiro de 2007. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?numero=430105&classe=RE-QO&codigoClasse=0&origem=JUR&recurso=0&tipoJulgamento=M>>. Acesso em 11 de março de 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm>. Acesso em 21 de março de 2018.

BRASIL. **Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10409.htm>. Acesso em 4 de junho de 2017.

BRASIL. **Portaria nº 344/SVS/MS, de 12 de maio de 1998.** Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf>. Acesso em 23 de março de 2018.

BRASIL. **Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htm>. Acesso em 4 de junho de 2017.

BRASIL. **Decreto-lei nº 385, de 26 de dezembro de 1968.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0385.htm>. Acesso em 4 de junho de 2017.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal).** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm>. Acesso em 4 de junho de 2017.

Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988. *In:* BRASIL. **Decreto nº 154, de 26 de junho de 1991.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0154.htm>. Acesso em 27 de abril de 2017.

Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971. *In:* BRASIL. **Decreto nº 79.288, de 14 de março de 1977.** Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-79388-14-marco-1977-428455-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 29 de maio de 2017.

Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961. *In:* BRASIL. **Decreto nº 54.216, de agosto de 1964.** Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-54216-27-agosto-1964-394342-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 29 de maio de 2017.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL (DEPEN). **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN)**, junho de 2016. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/news/ha-726-712-pessoas-presas-no-brasil/relatorio_2016_junho.pdf>. Acesso em 21 de março de 2018.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL (DEPEN). **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN)**, dezembro de 2014. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/infopen-dez14.pdf>>. Acesso em 21 de março de 2018.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL (DEPEN). **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN)**, junho de 2014. Disponível em:

<<http://www.justica.gov.br/noticias/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>>. Acesso em 21 de março de 2018.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2017. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/12/ANUARIO_11_2017.pdf>. Acesso em 27 de abril de 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência**, 2016. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160322_nt_17_atlas_da_violencia_2016_finalizado.pdf> Acesso em 27 de abril de 2017.

INSTITUTO SANGARI. **Mapa da violência: Os Novos Padrões da Violência Homicida no Brasil**, 2012. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012_web.pdf> Acesso em 27 de abril de 2017.

Política Nacional Sobre o Álcool. *In*: BRASIL. **Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm>. Acesso em 21 de março de 2018.

Política Nacional Sobre Drogas. *In*: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional. Conselho Nacional Antidrogas. (2005). **Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005**. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/2011legislacaopoliticaspublicas.pdf>>. Acesso em 21 de março de 2018.

Política Nacional Antidrogas. *In*: BRASIL. **Decreto nº4.345, de 26 de agosto de 2002**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4345.htm>. Acesso em 11 de março de 2018.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. World Drug Report 2017. United Nations Publication, Sales No. E.17.XI.6. Disponível em: <https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf>. Acesso em 29 de abril de 2018.

_____. **Outcome document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem: our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem**. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna, junho de 2016. Disponível em: <<http://www.unodc.org/documents/postungass2016//outcome/V1603301-E.pdf>>. Acesso em 3 de junho de 2017.

UNITED NATIONS. **Report of the fifty-second session of the Commission on Narcotic Drugs (14 march 2008 and 11-20 march 2009)**. Economic and Social Council, Official Records, 2009. Disponível em: <<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/V09/825/56/PDF/V0982556.pdf?OpenElement>>. Acesso em 29 de maio de 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health - 2014.** WHO Press, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1>. Acesso em 12 de junho de 2017.

