

Vigiar e punir (a grande farsa)

José Arbex Jr.

“O narcotráfico tem o seu braço na política, tem o seu braço na polícia, tem o seu braço no Poder Judiciário, tem o seu braço nos empresários, tem o seu braço internacional. Então, é uma coisa muito poderosa, que de vez em quando nós vemos na televisão: ‘Polícia consegue apreender a maior quantidade de cocaína já vista no Brasil’. Aí o que apresenta a televisão? Cinco ou seis ‘bagrinhos’. Para onde ia e de onde veio, quem vendeu e quem comprou a droga, não aparece. Aparecem os ‘bagrinhos’, ou seja, é sempre a mesma história. E nós só vamos combater o crime organizado quando a gente resolver pegar quem compra e quem vende, e não apenas quem está no processo de intermediação, que muitas vezes são pobres coitados, induzidos, para ganhar o pão de cada dia. Às vezes a gente ouve na televisão o seguinte discurso: ‘Tem violência? Tem. Vamos cercar a favela. Tem droga? Tem. Vamos ocupar a favela.’ Possivelmente, no dia em que a inteligência da polícia for mais ousada e mais forte do que a força bruta, a gente não precise invadir uma favela, mas, quem sabe, subir numa cobertura, numa das grandes capitais deste país, e pegar um verdadeiro culpado pelo narcotráfico.”

Assim falou Luiz Inácio Lula da Silva, em abril de 2003, num dos primeiros discursos após sua eleição. O então presidente tinha consciência de que o narcotráfico faz parte da indústria transnacional do crime organizado, comandada por banqueiros, empresários, juizes, policiais. Dados da ONU indicam que o narcotráfico movimentou algo em torno de 500 bilhões de dólares anuais e é o principal motor de redes de tráfico de armas, contrabando de bens de consumo e prostituição internacional, além de injetar capital líquido nas finanças mundiais (sem os narcodólares, a crise financeira aberta em 2008 teria atingido proporções ainda mais catastróficas).

Apesar de saber disso tudo, Lula, no ocaso de seu mandato, fez o oposto do prometido no nascedouro: em novembro de 2010, autorizou a participação da Marinha na operação destinada a reprimir os “bagrinhos” do Complexo do Alemão, no Rio de Janeiro. Lula deu carta branca à adoção de políticas violentas de segregação por parte dos governos estaduais e desmoralizou alguns avanços que o seu próprio governo promoveu, incluindo a transformação, em 2005, da antiga Secretaria Nacional Antidrogas (Senad) para a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Políticas públicas dignas desse nome deveriam pressupor a adoção de um conjunto de ações sociais conformadas à história e ao significado social, cultural, político e econômico do consumo de drogas. Historicamente, o uso de drogas (incluindo álcool e tabaco) ganhou impulso com a formação das metrópoles industriais e se identifica com o parto da modernidade: basta lembrar Charles Baudelaire, Arthur Rimbaud, Van Gogh, Oscar Wilde, Edgar Allan Poe, Fernando

“A proibição mata: legalize a vida”

Isabel Harari

A perspectiva defendida pela Marcha da Maconha bate de frente com o avanço conservador da chamada “guerra às drogas”, cujo emblema maior é o projeto de lei 7.663/2010, do deputado Osmar Terra (PMDB-RS), que estabelece uma nova política antidrogas no país.

O projeto determina a internação compulsória como alternativa privilegiada ao tratamento, aumenta a pena para o tráfico de drogas e atenua a distinção entre usuários e traficantes (isto é, estabelece uma forte ênfase na punição do usuário, indo na contramão de uma tendência mundial que privilegia políticas de redução de danos). Quando se considera que a prisão por tráfico e consumo de drogas ilícitas é um dos principais alimentos do sistema carcerário brasileiro (quarto maior do mundo), o projeto de lei, se aprovado, tenderá a piorar os seus já graves problemas estruturais.

A Marcha da Maconha reuniu em 8 de junho mulheres, homens, crianças e idosos em todo o Brasil - usuários ou não. Segundo os organizadores, 10 mil pessoas participaram da sétima edição do ato (a segunda autorizada pelo Supremo Tribunal Federal), em São Paulo, em protesto contra a política de “guerra às drogas”. Palestras, debates, oficinas de pintura e intervenções artísticas marcaram o trajeto do Museu de Arte de São Paulo (MASP) até a Praça da República.

A novidade deste ano foi a divisão da marcha em blocos temáticos de organização autônoma como o anti-manicomial, feminista, religioso, medicinal e psicodélico, entre outros. A unidade na diversidade foi definida pelo grito comum a todos: “Basta de guerra: por outra política de drogas!”.



Pessoa, Sigmund Freud e mesmo Karl Marx. A cidade capitalista se desenvolveu como um imenso e ininterrupto centro gerador de impulsos nervosos: tudo nela demanda atenção e energia do corpo: trânsito, luzes, ruídos, tensão social, desejo.

A proibição do uso de drogas nasceu graças às correntes religiosas fundamentalistas protestantes. Nos Estados Unidos do final do século 19, os *wasps* (*white anglo-saxon protestants*) impulsionaram a campanha por sua proibição (incluindo o álcool), tendo como alvo as minorias (negros, imigrantes italianos, judeus, chineses e irlandeses), os intelectuais boêmios de esquerda e tudo o mais que consideravam a escória. Hoje, os fundamentalistas evangélicos agrupados no Tea Party (mas não só) cumprem essa função.

Em contrapartida, o uso de drogas também é estimulado pelas potências, sempre e quando isso for de seu interesse. O Império Britânico, por exemplo, foi o principal disseminador do tráfico de ópio na Ásia, pois contava com os seus dividendos para financiar a administração das colônias. Hoje, a CIA estadunidense protege o tráfico de ópio a partir do Afeganistão, como meio de financiar suas “operações clandestinas”, assim como se associou, nos anos 1980, aos cartéis colombianos da cocaína. A Casa Branca, portanto, desenvolve uma retórica pública contra as drogas, e ao mesmo tempo promove o seu uso por vias clandestinas.

Em geral, em qualquer parte do mundo, as políticas oficiais de controle do uso e comércio das drogas funcionam como meios de coerção social: há, sempre, muito mais pobres detidos do que cidadãos de classe média ou superior. No Brasil, quaisquer políticas públicas de combate ao narcotráfico deveriam, obviamente, incluir programas voltados para a melhoria das condições de vida dos habitantes dos morros e favelas: mais escolas, infraestrutura sanitária, hospitais e postos de saúde, mais campanhas esclarecedoras (como no caso do tabaco). Mas, para fazer isso, o Estado brasileiro teria que ser outro, e não a Casa Grande organizada contra a Senzala.

A mídia, finalmente, joga um papel fundamental nisso tudo, como formadora de consenso. A Rede Globo e os principais meios aplaudiram a “limpeza” no Complexo do Alemão, em 2010, motivados por interesses especulativos imobiliários, tendo em vista a Copa de 2014 e os Jogos de 2016. A operação estabeleceu um novo patamar de intervenção das forças policiais no Brasil, abrindo o caminho para operações como a “limpeza” da cracolândia paulistana, em 2012, e muitas outras ações de caráter higienista, em várias capitais. O alvo são sempre os “bagrinhos”, jamais os “tubarões”.

Lula tinha razão, em 2003: a História sempre se repete - inclusive quando era ele quem mandava. Isto é, se repete como farsa.



Expediente

O jornal *Entrementes* é uma publicação da Universidade Federal de São Paulo, voltada ao corpo docente, servidores técnico-administrativos e alunos da instituição.

Publicação impressa com o apoio da Fap



Universidade Federal de São Paulo
Reitora: Soraya Southi Smaili
Vice-Reitora: Valéria Petri

Jornal Entrementes - Edição especial - julho/2013
Publicação da Unifesp
Departamento de Comunicação Institucional

Diretor: José Arbex Jr.
Jornalista responsável/Editor: José Arbex Jr. (MTB 14.779/SP)
Equipe de jornalismo: José Luiz Guerra
Estagiárias: Isabel Harari, Francisco F. Canzian e Larissa Marolla
Fotografia: Stela Murgel e Alexandre Maciel
Ilustração: Francisco F. Canzian

Projeto gráfico/Diagramação: Ângela Cardoso Braga
Edição de imagem: Reinaldo Gimenez
Revisão: Celina Maria Brunieri
Assessoria de Imprensa: CDN Comunicação Corporativa
Tiragem: 8 mil exemplares
Redação e Administração
Rua Sena Madureira, 1.500 – Vila Clementino – CEP: 04021-001
São Paulo – SP – Tel.: (11) 3385-4116
imprensa@unifesp.br www.unifesp.br

Reitoria propõe o diálogo

Larissa Marolla

O consumo e o tráfico de drogas, lícitas e ilícitas, constituem uma questão de grande complexidade, que deve ser discutida, analisada e debatida como tal pela universidade, afirma Andrea Rabinovici, pró-reitora de Assuntos Estudantis (Prae) da Unifesp. Com o objetivo de promover o diálogo e troca de ideias e informações, a Prae organizará seminários e debates sobre o tema, no segundo semestre de 2013. Andrea explica, em seguida, as razões da Reitoria.

Entrementes – Porque a reitoria decidiu organizar o debate sobre a questão das drogas?

Andrea Rabinovici – Trata-se de um evidente problema social, político, cultural, econômico e policial, que afeta a vida dos brasileiros e também a comunidade da Unifesp, já que estamos inseridos nesse contexto. Entendemos ser o papel da universidade colaborar e contribuir com reflexões que ajudem a equacionar e, eventualmente, oferecer perspectivas de solução para os grandes problemas provocados pelo consumo e comércio das drogas, lícitas e ilícitas.

E – A Reitoria tem uma posição definida sobre as grandes questões colocadas em debate, como a legalização do comércio e consumo das drogas, a política de redução de danos e o internamento compulsório?

AR – Não temos uma posição sobre esses pontos, até porque sabemos que dentro de nossa comunidade há pesquisadores, médicos e cientistas que defendem posições muito distintas, eventualmente até antagônicas, todos ancorados em argumentos sólidos e respeitáveis. Por isso, a nossa posição é a de estimular o diálogo e a reflexão, com o objetivo de contribuir para que a sociedade encontre os melhores caminhos. Esse é o nosso papel.

E- Como a reitoria se posiciona face do eventual uso de drogas no espaço físico da universidade?

AR – Se nós acreditamos que o debate é legítimo e necessário, isso não quer dizer que nós ignoramos as leis brasileiras. Ter autonomia universitária não significa estarmos acima das leis. Elas devem ser respeitadas e cumpridas. Aqueles que acreditam que o uso das drogas deva ser legalizado, ou descriminalizado, têm todo o direito – e, por que não, o dever – de batalhar para que isso aconteça. Mas, enquanto as drogas forem proibidas, devemos estar cientes das consequências e penalidades.

E – Como será organizado o debate dentro da Unifesp?

AR – Vamos elaborar um calendário de atividades em todos os campi, no segundo semestre, e esperamos contar, para tanto, com a participação e o apoio das entidades representativas de estudantes, professores e funcionários. Vamos ouvir o que dizem os especialistas da própria Unifesp, além de convidados que possam contribuir para o debate.

Debate revela uma esfinge de muitas faces

José Luiz Guerra (*)

O debate acerca das drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, sempre está nas capas dos principais jornais e é tema que gera polêmica. Recentemente, a nova política governamental de combate ao *crack* reacendeu a discussão sobre o que é mais apropriado, tanto para o Estado quanto para o usuário.

Para melhor compreensão do assunto, *Entrementes* ouviu três dos principais pesquisadores da área de drogas da Unifesp: Dartiu Xavier da Silveira, coordenador do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (Proad); Elisaldo Carlini, coordenador do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebid) e Maria Lucia Formigoni, coordenadora da Unidade de Dependência de Drogas (Uded).

Legalização das drogas ilícitas ?

Dartiu Xavier da Silveira - Acho que em uma sociedade ideal os indivíduos deveriam poder tomar conta de si mesmos e não serem tutelados pelo Estado. As políticas proibicionistas na área de drogas foram um grande fracasso (talvez o maior exemplo disso sejam os estrondosos danos provocados pela Lei Seca americana, que foi revogada em decorrência de seus enormes malefícios).

Além disso, proibir apenas dificulta o acesso, mas não inibe o uso e tende a induzir formas mais perigosas de consumo (por exemplo, o período da Lei Seca americana foi o único da história da humanidade em que se constatou o uso injetável de álcool. Isto porque, ao dificultar o acesso e aumentar o preço, as pessoas queriam tirar o maior proveito possível de pequenas quantidades de álcool disponíveis, o que as levou a injetarem a substância). Não sabemos exatamente quais seriam as consequências da legalização, mas sabemos que as experiências de maior tolerância com relação ao uso de drogas resultam em menores prejuízos relacionados ao consumo. Por isso, a maioria dos países desenvolvidos tem caminhado para a descriminalização do uso. E essas experiências têm sido todas muito efetivas, conforme mostram as pesquisas científicas.

Elisaldo Carlini - Esse é o tipo de pergunta a que não se pode responder “sim” ou “não”. É preciso primeiramente saber até que ponto a população tem instrução a respeito das drogas. Até que ponto as leis são draconianas e põem na cadeia alguém que está com uma pequena quantidade de droga. Nos EUA, de 2001 a 2005, cerca de 700 mil jovens foram detidos anualmente por posse de droga. Destes, muitos foram condenados, e os que tinham dinheiro para conseguir bons advogados ficaram livres. No mesmo período ocorreram mais de 200 mil prisões por estupro. Aqueles jovens, que eram réus primários e membros de grupos pacifistas, passaram a conviver com esses criminosos. É preciso discutir muito o significado da legalização e, por outro lado, o médico não está suficientemente preparado para essa resposta, que vai além da Medicina. Envolve sociologia, religião, aspectos jurídicos, e tudo isso tem que ser discutido amplamente antes de se dizer “sim” ou “não”. Da maneira como está a lei, nada pior do que ela, mas resolver por uma outra em relação à qual nós não sabemos o que vai acontecer... Eu quero saber quais são as consequências e quais são as vantagens. A vantagem é você não botar na cadeia. As consequências, eu não sei ainda. Por exemplo: vale a pena liberar todo tipo de droga sem que haja uma

grande campanha educativa sobre as consequências para o corpo humano pelo uso dessas drogas? São grandes, pequenas? Depende da quantidade, depende de cada um? Tudo isso tem que ser discutido.

Maria Lucia Formigoni - Não há uma resposta simples. Há vantagens e desvantagens que precisam ser ponderadas. Se, por um lado, a legalização pode reduzir a criminalidade associada à comercialização ilícita, por outro, pode ser interpretada como um “aval” governamental para o uso de qualquer substância. A legalização poderia reduzir o enorme contingente de jovens presos por pequeno tráfico, que ocupam hoje mais de 20% do sistema carcerário do país, sistema este que não tem cumprido a função de promover a ressocialização e recuperação dessas pessoas. Além disso, em caso de legalização, a indústria responsável pela produção e comercialização utilizaria todo o seu arsenal de *marketing* para promover o uso, como ocorre com as bebidas alcoólicas. Especialmente os jovens, que nunca utilizaram drogas ilícitas pelo fato de serem legalmente proibidas, poderiam passar a experimentá-las e parte deles faria uso frequente, podendo desenvolver dependência. Experiências de “guerra às drogas”, assim como as da Lei Seca nos EUA, mostraram-se ineficazes. A legalização em pequenos países teve ainda efeitos contraditórios, reduzindo a criminalidade, mas atraindo usuários de outros países. O uso de substâncias para fugir ao estado normal de consciência acompanha a humanidade desde a pré-história e, existindo essa demanda, jamais será possível extinguir totalmente o uso de drogas na sociedade. Há que se considerar o nosso contexto sociogeográfico, a proximidade de países produtores, o atual conhecimento científico, as experiências bem e malsucedidas de outros países, assim como nossa realidade social, econômica e cultural, ao encarar o desafio de encontrar a melhor forma de enfrentar os problemas associados ao uso de drogas.

Política de internação compulsória ?

DXS - As internações involuntárias (incluindo a compulsória) seriam situações de exceção que deveriam ser adotadas quando o indivíduo perdeu a capacidade de autodeterminação e está em risco de vida (por exemplo, uma pessoa convulsionando na rua será levada a um serviço de atendimento, independentemente de sua vontade). Porém, em relação aos dependentes químicos, os casos em que está indicada a internação involuntária são exceções e correspondem a menos de 5%. Deveria ser restrita aos dependentes que estão absolutamente fora de si (psicóticos, por exemplo), o que configura urgência psiquiátrica com incapacidade de autodeterminação. Por isso, não se pode pensar em internação compulsória enquanto política pública, mas sim como conduta clínica em situação de excepcionalidade. Utilizar internação compulsória em massa, como política pública, só se justifica enquanto medida higienista de caráter eticamente questionável e eficácia baixíssima, já que as taxas de sucesso terapêutico em tais situações são menores do que 10%. Além disso, a grande maioria dos dependentes internados contra sua vontade volta a usar drogas menos de um mês após a internação.

EC - Absolutamente contra. Isso é um atraso e uma vergonha para o país, é condenado pela ONU, que pede que os países que passaram a adotar essa política fechem as unidades e liberem todas as pessoas detidas.

Não é novidade nenhuma. Existia uma lei federal, de 1921, que dava ao juiz o direito de internar compulsoriamente - pelo tempo que bem entendesse - esses pacientes, e outra, de 1938, dizendo exatamente a mesma coisa. Essas duas leis funcionaram? Não. Então nós estamos repetindo o mesmo erro crasso já cometido, pensando que repressão resolve o problema do comportamento humano. Não resolve. Essa questão, a que chamamos de “higienização” da sociedade, ocorreu em um passado bem recente, em 1920, na ascensão do nazismo na Alemanha, onde só poderia haver a raça pura, com o extermínio das demais. No Brasil, nesse mesmo período, existiu a Liga de Higiene Mental, e os psiquiatras que dela faziam parte eram chamados “mentalistas”. Eles achavam que, para poder “limpar” a sociedade, o melhor seria tirar esse pessoal de circulação, colocando-os em albergues e abrigos. Isso também aconteceu em Roma, em 460 a.C. Roma foi o apogeu do mundo e, por isso, precisava ter os melhores soldados. Então, cumpria-se ali uma lei segundo a qual quem apresentasse problemas de ordem mental era condenado à morte e jogado de uma rocha, chamada rocha tarpeia. Na realidade, isso é um atraso e um retrocesso injustificável. Por trás disso há uma briga enorme chamada “desospitalização” ou “luta antimanicomial”. A Psiquiatria nos últimos anos considera, cada vez mais, que não são precisos tantos hospitais psiquiátricos. Vale muito mais o trabalho ambulatorial, solidariedade, atendimento - e com isso a tendência é a de que os hospitais psiquiátricos diminuam. A internação compulsória tem um sentido inverso.

MLF - A internação compulsória pode ser indicada e necessária quando a pessoa se encontra em uma fase de problemas muito graves, para evitar que ela coloque a si mesma ou outras

pessoas em situações de alto risco. Um período de abstinência forçada pode ser usado para ajudá-la a perceber com mais clareza seu comprometimento e motivá-la a aceitar tratamento. Entretanto, isto não significa que esta deva ser uma indicação rotineira, nem tampouco prolongada. É essencial para a recuperação que a pessoa aprenda a lidar com as situações desencadeadoras do uso na vida real, desenvolvendo outras respostas de enfrentamento. São de idêntica importância a participação da família e a reinserção no mercado de trabalho, em um ambiente social que não represente alto risco para o uso de drogas.

Política de redução de danos ?

DXS - Redução de danos abrange uma série de estratégias que têm por objetivo reduzir os riscos (ou danos) relacionados ao consumo de substâncias psicoativas. Um exemplo de redução de danos na prevenção seria a campanha Se Beber Não Dirija. Isto é redução de danos porque não interfere no hábito de beber do indivíduo, mas apenas toma medidas de proteção com o indivíduo que bebeu. Outro exemplo é o tratamento de substituição para os dependentes de heroína, morfina e outros derivados do ópio. Prescreve-se metadona - também derivada do ópio - para que o indivíduo não precise usar as outras drogas que lhe são mais agressivas. Ou seja, o médico ao prescrever metadona, está dando uma droga de abuso ao paciente, que seria menos danosa do que as outras das quais ele se tornou dependente. Com as melhores estratégias de tratamento a dependentes, conseguimos que apenas um terço deles se torne abstinente de drogas (aqui incluindo drogas legais, como o álcool, ou ilegais, como a cocaína). Isto significa que, mes-

mo em condições ideais, dois terços dos pacientes de que tratamos não conseguem ficar abstinentes. Para essa maioria, podemos utilizar estratégias de reduzir os danos relacionados ao consumo, possibilitando que esses indivíduos tenham uma vida produtiva, mantenham relações interpessoais e sejam pessoas satisfeitas consigo mesmas, independentemente de usarem ou não drogas. E apenas para lembrar, os estudos epidemiológicos mostram que, à semelhança do que acontece com o álcool, a grande maioria dos usuários de drogas (incluindo as ilícitas) são apenas usuários ocasionais que nunca vão se tornar dependentes.

EC - Totalmente favorável. Aliás, não só eu, mas o mundo. A Organização das Nações Unidas (ONU). A Organização Mundial da Saúde (OMS). Quando fui integrante da ONU, visitei um centro de redução de danos na França. Era um local onde o dependente recebia agulhas para se drogar. Por que o governo francês fazia isso? Porque tinha certeza que, dando a agulha (não a droga), reduziria a contaminação por doenças como a Aids. Vale a pena: se você não consegue impedir o indivíduo de injetar drogas na veia, não vai evitar que ele tenha Aids e morra? Vale a pena. A redução de danos busca combater as piores consequências do mundo das drogas em condições que não têm mais jeito. Sou totalmente favorável e estou junto com a maioria.

MLF - Sim. Considerando que as pessoas usam drogas, seja por opção seja por terem perdido sua capacidade de controle ou escolha, todas as iniciativas que possam reduzir os problemas associados são válidas. Elas contribuem para a redução de doenças transmissíveis e dos gastos do sistema de saúde. É importante deixar claro que a política de redução de danos não deve ser confundida com um estímulo ao uso ou à legalização. Ela também não é excluyente, mas complementar às políticas de prevenção, e frequentemente é uma porta de entrada para o tratamento.

(*) Colaborou Larissa Marolla

Uma perspectiva divergente

O coordenador da Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (Uniad), professor e psiquiatra **Ronaldo Laranjeira**, foi procurado pelo *Entrementes*, mas não retornou o contato até o fechamento desta edição. Dado o fato de que o professor é publicamente reconhecido como porta-voz de uma opinião diferente dos demais pesquisadores da Unifesp, julgamos importante compilar algumas declarações representativas de seu pensamento, concedidas durante entrevista ao programa Roda Viva, da TV Cultura, no dia 20 de maio de 2013:

Legalização das drogas ilícitas: Contra. Ao facilitar o acesso, o consumo tende a aumentar, fato que já acontece em Portugal, com a descriminalização das drogas em 2001, e no Brasil, após a redução da gravidade da conduta do usuário em 2006.

Internação compulsória: Por ser um caso que foge ao controle da família e dos profissionais da saúde responsáveis, não é a forma mais adequada de tratamento, pois é decidida por um juiz ou promotor, e não por um médico.

Redução de danos: Contra. A melhor forma de tratar um dependente é fazer com que ele pare de usar drogas e não estimulá-lo a drogar-se, mesmo que de forma moderada. Diz não ter conhecimento de casos bem-sucedidos em que pessoas se curaram da dependência de uma droga usando outra.

