

MARIANA DE ASSIS BRASIL E WEIGERT

**USO DE DROGAS E SISTEMA PENAL: ALTERNATIVAS PARA A  
REDUÇÃO DE DANOS NA ESPANHA E NO BRASIL**

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

Orientador: Dr. Rodrigo Ghiringhelli de Azevedo

Porto Alegre

2008

## RESUMO

O presente estudo, vinculado à linha de pesquisa em Criminologia e Controle social do Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais da PUC, buscou analisar a intersecção entre o uso e comércio de drogas ilícitas e o Direito Penal no Brasil, observando as situações em que as substâncias psicoativas constituem-se em objeto do crime e quando atuam como circunstância de cometimento de delitos. O objetivo é verificar os efeitos da política proibicionista no país, a fim de entender suas implicações na qualidade de vida das pessoas, usuárias ou não de drogas. Analisa-se, assim, a implementação das políticas de redução de danos no Brasil e na Espanha, sua disseminação e as iniciativas existentes nos dois países. Ademais, em relação à concretude prática de tais modelos, realizou-se estudo empírico no centro para drogodependentes ALBA (Espanha), e no projeto Justiça Terapêutica de Porto Alegre. O intuito foi o de compará-los e verificar se estavam efetivamente em consonância com a política reducionista e em que medida. Objetivou-se, ainda, entender como funcionam os projetos redutores, quais os benefícios gerados e os problemas encontrados, a fim de identificar que contribuições e referências as práticas redutoras de danos em um país antiproibicionista em relação ao consumo de drogas como a Espanha podem oferecer ao Brasil.

Palavras-chave: “drogas”, “toxicomania”, “Direito Penal”, “proibicionismo”, “redução de danos.”

## SUMÁRIO

Introdução.....	10
1. A Toxicomania como Sintoma Social Contemporâneo e a Política Criminal de Drogas Proibicionista.....	15
1.1. Introdução .....	15
1.2. A Infelicidade na Cultura .....	16
1.3. O Sujeito que se Droga .....	24
1.3.1. O Gozo se Dá na Falta? .....	26
1.3.2. A Droga como Instrumento d Inserção do Sujeito.....	28
1.4. Proibicionismo: O Projeto Moralizador.....	31
1.4.1. Críticas ao Modelo Proibicionista .....	35
1.4.1.1. Lesões ao Sistema Constitucional da Tutela da Liberdade Individual.....	35
1.4.1.2. A Falácia da Tutela ao Bem Jurídico Saúde Pública.....	38
1.4.2. Efeitos Negativos do Proibicionismo.....	40
1.4.1.3. A Ineficácia do Direito Penal e suas Funções Não Declaradas.....	41
1.5. A Vinculação Drogas-Criminalidade.....	43
1.5.1. Álcool e Criminalidade.....	44
1.5.1.1. A Realidade Brasileira.....	45
1.5.1.2. O Caso Diadema.....	46
1.5.2. Drogas Ilícitas e Criminalidade.....	47
1.5.2.1. As Peculiaridades da Situação Brasileira: O Tráfico no Rio de Janeiro.....	51
1.5.2.1.1. As Armas de Fogo.....	54
1.5.2.1.2. A Corrupção Policial.....	56
1.5.2.1.3. Os Reflexos do Tráfico nas Comunidades das Favelas.....	60
2. Aspectos Jurídicos e Criminológicos do Uso de Drogas no Brasil .....	63
2.1. O Estatuto Jurídico do Uso De Drogas .....	63
2.1.1. O Tráfico Ilegal.....	64
2.1.2. O Uso de Entorpecentes.....	67
2.1.3. Identidade de Condutas entre os Delitos dos artigos 28 e 33 da Lei 11.343/06.....	70
2.1.4. A Inconstitucionalidade da Criminalização do Consumo de Entorpecentes....	71
2.1.4.1. Alternativas Espanholas: A Teoria do Consumo Compartido e os Critérios Jurisprudenciais para Diferenciação entre Consumo e Tráfico.....	74
2.2. Aspectos Criminológicos do Uso de Drogas.....	79
2.2.1. A Diferenciação entre Uso e Tráfico :A Seletividade do Sistema Penal.....	79
2.2.2. O Paradigma da Reação Social.....	80
2.2.2.1. O Estigma de Usuário.....	82
2.2.3. A Criminologia Crítica e a Seletividade do Sistema Penal.....	83

2.3	O Fenômeno Tropa de Elite: a Responsabilização do Usuário.....	87
3.	Políticas de Redução de Danos na Espanha e no Brasil: A Experiência do ALBA e da Justiça Terapêutica (de Adultos) em Porto Alegre .....	91
3.1.	Pesquisa de Campo no ALBA e na Justiça Terapêutica (de adultos) de Porto Alegre.....	91
3.2	Políticas de Redução de Danos na Espanha e no Brasil.....	93
3.2.1.	A Redução de Danos na Espanha.....	96
3.2.1.1.	Tratamentos de substituição com Metadona.....	97
3.2.1.2.	Programas de Fornecimento de Seringas.....	98
3.2.1.3.	Centros de Tratamento para Usuários de Drogas: A Pesquisa na Associação de Ajuda e Reinserção do Toxicômano (ALBA).....	99
3.2.2.	A Redução de Danos no Brasil.....	102
3.2.3.	Variável: A Justiça Terapêutica.....	105
3.2.3.1.	A Justiça Terapêutica (de adultos) de Porto Alegre: A Prática.....	111
3.2.3.1.2.	Aspectos Críticos e Alternativa: A Prática do JECrim Partenon.....	119
3.3	ALBA e Justiça Terapêutica de Porto Alegre: Políticas de Redução de Danos?.....	125
	Considerações Finais.....	129
	Referências Bibliográficas.....	137
	Anexos.....	146

## INTRODUÇÃO

A disseminação do uso e do comércio de drogas é realidade que assola as sociedades contemporâneas a ponto de se poder dizer que a toxicomania é sintoma social. Segundo os relatórios anuais da ONU, a produção, o consumo e o tráfico de entorpecentes, bem como a variedade das substâncias oferecidas, aumentam paulatinamente.

Com o intuito de tentar conter a disseminação de seu uso, a maioria dos países ocidentais tem adotado política criminal proibicionista em relação às substâncias entorpecentes. Através de convenções internacionais e de políticas econômicas os Estados Unidos, berço da política de drogas proibicionista, impõem aos demais Estados que se empenhem no combate aos entorpecentes, através de suas legislações internas.

As duas principais condutas que se pretende coibir são o consumo e o tráfico ilícito e, para tanto, são utilizadas todas as medidas possíveis, proclamando-se verdadeira guerra às drogas. Faz-se do Direito Penal o aliado nesta luta, seja através da incriminação de condutas que envolvam tais substâncias, seja nas providências tomadas quando aquele que comete a infração é considerado usuário ou dependente químico.

Inserido neste contexto, o Brasil promulga, em agosto de 2006, nova legislação em matéria penal, a Lei nº 11.343/06, sendo revogada a anterior, Lei 6.368/76. Dentre as alterações inauguradas pelo novo diploma, há que se referir as duas principais, quais sejam, a descarcerização do porte para consumo próprio e o aumento da pena mínima nos delitos de tráfico de entorpecentes.

Em outras palavras, a Lei 11.343/06 altera o tratamento penal em relação aos dois principais pilares do proibicionismo, recrudescendo a pena de uma das condutas (tráfico) e abrandando a da outra (uso). Significa dizer, portanto, que a sanção mínima para o comércio ilícito, que de acordo com a lei anterior era de 3 anos, agora passa a ser de 5, mantendo-se inalterada, no entanto, a pena máxima de 15 anos. De outra forma, a lei minimiza a pena para o uso próprio de substâncias psicoativas (porte), sendo as penas previstas atualmente: advertência sobre efeitos das drogas, prestação de serviços à comunidade e medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo. Na legislação anterior, diferentemente, a pena prevista para o crime era detenção de 6 meses a 2 anos e pagamento de 20 a 50 dias-

multa. A nova legislação torna positivada, portanto, a vedação de que os imputados pelo delito do art. 28 da Lei 11.343/06 sejam punidos com pena de prisão.

A partir da alteração em relação ao porte para consumo, então, inúmeros autores têm se manifestado no sentido de que a nova Lei representaria avanço em direção ao antiproibicionismo. Entendem que, por não haver mais previsão legal de pena privativa de liberdade para o delito, a lei estaria inovando em muito e alterando o cenário em matéria de política criminal de drogas no Brasil.

Frise-se, porém, que ao mesmo tempo em que legisla por menores penas aos usuários, incrementa em muito a persecução penal ao traficante, reforçando ainda mais o binômio com que se tem trabalhado constantemente em matéria de drogas no Brasil: usuário-doente (trate-se “adequadamente”) e traficante-criminoso (puna-se severamente).

Provavelmente amparada pela situação de violência resultante do mercado clandestino da droga, a nova lei apresenta como solução o aumento da pena mínima para 5 anos de um delito cuja sanção já era bastante alta. Ademais, por ser crime equiparado aos hediondos – à exceção das ações de fornecer e entregar, ambas gratuitamente – a imputação por tráfico não confere direito à fiança, graça ou anistia, conforme a Lei 8.072/90 (Lei dos Crimes Hediondos). Portanto, além da quantidade de pena ser alta, o modo como se processa é também extremamente severo.

Entende-se, portanto, que a nova previsão, ao trazer o abrandamento da pena do consumo, deve sim ser enaltecida, mas não deve este fato por si só identificar a lei como antiproibicionista. Lembre-se que se tem como contraponto ao art. 28 da Lei (uso), o art. 33, que se revela altamente proibicionista em relação ao comércio ilícito de entorpecentes.

Ainda, não se pode esquecer que a prisão é a mais violenta e estigmatizante de todas as sanções penais, o que não significa que as demais também não o sejam. O fato, por exemplo, de a nova lei permitir de diversas maneiras, e inclusive como pena, o encaminhamento à chamada Justiça Terapêutica (tratamento), sem fazer distinção concreta entre usuários e dependentes, mostra quão perversa pode ser sua lógica.

O tratamento coercitivo, sem voluntariedade por parte do indivíduo, como determinado pelo projeto da Justiça Terapêutica, viola inúmeros direitos e garantias fundamentais dispostos na Constituição Federal. Ao enxergar o sujeito como mero objeto de intervenção, a imposição de terapêutica retira-lhe condições de fala, impossibilitando a manifestação de sua vontade.

Neste sentido, se tem como hipótese do presente trabalho, que a nova legislação penal em matéria de drogas, apesar da desprisonalização do consumo e diferentemente do que sustentam alguns autores, mantém a lógica proibicionista igualmente presente na Lei 6.368/76. Ademais, ao ampliar as maneiras de intervenção da Justiça Terapêutica, acaba igualmente estendendo as possibilidades de o cidadão ser punido com tratamento, na melhor expressão das correntes correcionalistas.

Além disso, a manutenção do proibicionismo e a expansão do modelo sanitaria viriam a obstaculizar a efetivação de políticas reducionistas no Brasil. Com efeito, ainda que a Justiça Terapêutica configure alternativa ao processo penal convencional, crê-se equivocado reconhecê-la como iniciativa reducionista. À medida que o tratamento é coercitivo, sob pena de reinstauração do processo penal, é violado um dos principais requisitos da política de redução de danos, qual seja, o respeito integral à vontade do sujeito.

Assim, a fim de verificar tal hipótese na prática, a partir da análise empírica e documental pretendeu-se avaliar o funcionamento de uma instituição em que se cumpre tratamento imposto pelo modelo da Justiça Terapêutica de adultos de Porto Alegre. Ainda, objetivando-se conhecer um pouco da situação da Espanha, país este em que o consumo de drogas não é criminalizado, se realizou pesquisa em um centro de tratamento para dependentes químicos na cidade de Terrasa, nas proximidades de Barcelona, denominado ALBA.

A idéia foi não só compará-los com as principais políticas de drogas, proibicionismo e reducionismo, a fim de verificar qual a maior influência exercida em cada projeto, como também compará-los entre si. Pretendeu-se, assim, analisar empiricamente se o fato da Espanha adotar política antiproibicionista quanto ao consumo de drogas, facilitaria a implementação de políticas realmente reducionistas.

A pergunta que se gostaria de responder com o trabalho empírico, portanto, está direcionada no sentido de saber se a Justiça Terapêutica é, de fato, na prática, modelo de redução de danos, comparando-a com o trabalho realizado na instituição catalã, ALBA. Para tanto, foi necessário responder: a) como se dá o encaminhamento das pessoas para a Justiça Terapêutica e para o ALBA b) quais os tratamentos propostos aos usuários a partir do encaminhamento para um e outro projeto e quais as conseqüências de seu não cumprimento ou não aceitação? e c) comparando-se uma e outra iniciativa, o que se pode dizer em relação à sua conformação com as políticas proibicionistas e de redução de danos?

Optou-se pela pesquisa qualitativa por entender-se que se enquadra melhor no objetivo que se pretende atingir com o trabalho de campo, qual seja, o de analisar a fundo o desenvolvimento de ambas as iniciativas, percebendo suas peculiaridades detalhadamente, levando-se em conta o contexto em que estão inseridas. Apreender quais os tratamentos oferecidos, se há voluntariedade do paciente e como são realizados na prática torna-se imprescindível. Através do conjunto de dados coletados e de sua análise a partir do referencial teórico adotado, pretendeu-se verificar a possibilidade de caracterizar ambos os projetos como reducionistas.

No ALBA a pesquisa foi orientada pela metodologia de observação sistemática, havendo levantamento documental de memoriais e relatórios explicativos, e entrevistas com profissionais e usuários dos serviços.

Em relação à Justiça Terapêutica, no mesmo sentido da pesquisa no ALBA, buscou-se coletar informações sobre seu funcionamento prático, através de entrevistas com operadores da Justiça Terapêutica em Porto Alegre. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, pois através delas é possível direcionar os entrevistados aos assuntos relevantes aos objetivos da pesquisa, sem, no entanto, interferir em sua liberdade para expor aquilo que lhes for conveniente.

Além disso, importante referir que se optou por dar ao trabalho como um todo feições transdisciplinares, a fim de perceber a questão das drogas não exclusivamente pelo viés do Direito e da Criminologia. Intentou-se referir algumas noções de psicanálise e sociologia, áreas absolutamente imprescindíveis quando se pretende algum entendimento acerca do uso de drogas e da toxicomania de uma maneira ampla.

Segundo o art. 3 da Carta de Transdisciplinaridade:

(...) a transdisciplinaridade é complementar à aproximação disciplinar: Faz emergir da confrontação de disciplinas dados novos que as articulam entre si; oferece-nos uma nova visão da natureza e da realidade. A transdisciplinaridade não procura domínio sobre as várias outras disciplinas, mas a abertura de todas elas àquilo que as atravessa e as ultrapassa.”<sup>1</sup>

Embora extremamente arriscado assumir-se tal trajetória – quando o seguro seria permanecer no âmbito dos já conhecidos Direito e Criminologia – entendeu-se, com Jayme Paviani, que a ‘trans’ ou interdisciplinaridade “surge como uma solução para o problema da

---

<sup>1</sup> Carta de Transdisciplinaridade (adotada no Primeiro Congresso Mundial da Transdisciplinaridade, Convento de Arrábida, Portugal, novembro de 1994), publicada no *Informativo do Instituto Transdisciplinar de Estudos Criminais*, POA: ITEC, n° 6, jul./ago., 2000, p.03.



fragmentação do conhecimento, da perda de visão de conjunto, da realidade e de resultados eficazes diante dos problemas.”<sup>2</sup>

Deste modo, espera-se conseguir ampliar o entendimento das práticas jurídico-criminológicas e apurar o olhar, deixando-o livre, não enclausurado em mesmo e único discurso. A liberdade, inclusive de escolhas pessoais é, assim, imprescindível, sob pena de serem abolidas a capacidade de fala e de escuta do indivíduo. Entende-se tal situação como o primeiro passo no sentido de retirar-se a própria condição de sujeito do ser humano.

---

<sup>2</sup> PAVIANI, *Disciplinaridade e Interdisciplinaridade*, p. 61. Sobre o mesmo assunto, conferir GAUER In FAYET JÚNIOR, Ney (org.). *Interdisciplinaridade e Ciências Criminais. Ensaio Penais em Homenagem ao Professor Alberto Rufino Rodrigues de Souza*. Porto Alegre: Lenz, 2003. p. 18-21. E também CARVALHO, Salo de. A Ferida Narcísica do Direito Penal: Crítica Criminológica à Dogmática Jurídico-penal. In CARVALHO, Salo de. *Antimanual de Criminologia*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008. p. 79-98.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disseminação do uso de drogas é um dos fenômenos mais importantes das sociedades contemporâneas. A cada dia que passa há mais pessoas consumindo entorpecentes, o que contribui para o aumento do tráfico ilegal e da violência a ele associada. Pode-se entender, assim, por que o uso de entorpecentes vem sendo entendido como espécie de epidemia pós-moderna.

Partindo-se da paradigmática obra de Freud, *O Mal-estar na Civilização*, em que descreve os sofrimentos causados pelo processo civilizatório, analisou-se a representação contida no uso de entorpecentes hoje em dia. Vive-se em uma sociedade hedonista e consumista, em que gozar a qualquer preço é o imperativo máximo. Mídia e comércio se unem pela divulgação deste ideal e os indivíduos facilmente aderem à idéia de que a felicidade é comprável, consumível, intrínseca a cada mercadoria anunciada ou produto adquirido.

Ocorre que não só é irrealizável o projeto da felicidade plena e constante como também inúmeras pessoas, no mundo inteiro, não podem aceder aos meios anunciados como ‘proporcionadores de prazer’. Desta forma, acabam ocorrendo dois tipos de frustração. A primeira advém do fato de que esta sociedade que trabalha o gozo como forma única de satisfação pessoal não pode dar conta de tal imperativo, na medida em que qualquer civilização implica aprender a lidar com a frustração, seja através da contenção dos instintos ou da imposição do princípio da realidade sobre o do prazer.

A segunda provém do fato de que boa parte da população mundial (e destes, grande percentual no Brasil) simplesmente não tem como inserir-se na cultura do consumo, posto que não tem recursos financeiros para adquirir os produtos oferecidos pela mídia e pelo comércio em geral.

Assim, contextualizando-se os postulados freudianos entende-se a toxicomania como um dos sintomas sociais da contemporaneidade, como uma das respostas mais eficazes às tristezas causadas pelo processo civilizatório no ser humano. Drogar-se se torna espécie de gozo por excelência, maneira de atingir, ainda que por breves instantes, os postulados hedonistas e consumistas incrustados na pós-modernidade.

Paradoxalmente, esta mesma sociedade que propicia o sintoma da drogadição, não permite o uso de psicotrópicos de maneira livre. As drogas consideradas ilegais não podem ser consumidas, ainda que se configurem como uma das respostas mais prazerosas às frustrações causadas pela cultura.

Somente os prazeres aprovados pelos filtros morais são aceitos, convencionando-se que os demais devem ser censurados socialmente. Talvez a relação do uso de drogas com o cometimento de delitos acabe também reforçando tal censura. É notório o fato de que a alteração de consciência gerada por drogas lícitas e ilícitas, bem como a necessidade incontrolável de consumi-las, podem vir a facilitar, em alguns casos, a prática de delitos.

Neste cenário, surge, nos Estados Unidos da América, a política proibicionista, projeto que, tendo como ideal a abstinência, estabelece a coibição total ao uso e comércio de drogas ilegais. Não se pode compreender, no entanto, por que determinadas drogas são consideradas ilícitas e outras não. Indubitavelmente, não é o caráter médico que prepondera, tendo em vista que muitas drogas legais acarretam mais prejuízos à saúde que algumas drogas ilícitas.

O Brasil aderiu a tal política, e tráfico e consumo de drogas estão, invariavelmente, sancionados no âmbito penal, independentemente do local de uso ou da quantidade da droga apreendida.

A este respeito, importante traçar comparação com a Espanha, pois tal país não considera o uso de estupefacientes conduta delitativa e, a partir deste entendimento, desde 1992 se estabeleceu jurisprudencialmente a teoria do Consumo Compartilhado. Preenchidos os requisitos necessários, ainda que o imputado seja flagrado com quantidade de droga que poderia sugerir tráfico, a conduta pode ser entendida como *consumo compartilhado*, ou seja, significaria que cada consumidor individualmente comprou certa quantidade de droga através de uma pessoa do grupo encarregada de adquirir a substância para todos. Tendo em vista que o consumo próprio é atípico, se forem produzidas as provas necessárias, se decidirá pelo uso conjunto em detrimento do tráfico, o que significa dizer que o imputado não sofrerá sanção penal.

No Brasil, diferentemente, a partir da promulgação de nova legislação de drogas, Lei 11.343/06, o consumo continua sendo criminalizado, existindo apenas, como alternativa a não configuração do delito de porte para uso pessoal, o entendimento jurisprudencial da aplicação do princípio da insignificância nos casos em que se tratar de apreensão de quantidade ínfima de droga.

Note-se, portanto, que há importante diferença entre o proibicionismo adotado pelo sistema espanhol e pelo brasileiro, visto que na Espanha o uso de drogas é punido somente administrativamente e quando em locais públicos. Arriscar-se-ia dizer que ainda que formalmente ambos os países adotem política proibicionista, materialmente a Espanha poderia ser considerada antiproibicionista, à medida que deixa de criminalizar uma das principais condutas combatidas pelo proibicionismo, qual seja, o uso de entorpecentes. Neste ponto diferem radicalmente, portanto, ambos os países, contraste este que virá a repercutir, inclusive, na implementação de políticas de redução de danos em um e outro.

Outra interessante alternativa oferecida pela Espanha é a delimitação de quantidades previamente estabelecidas para diferenciação de consumo e tráfico de estupefacientes. A partir de tais critérios objetivos, a conduta poderá variar desde o fato atípico (consumo) até o tráfico qualificado.

A adesão do Brasil à teoria do consumo compartilhado, ainda que não pudesse isentar de pena o usuário (porque no Brasil o porte para uso pessoal configura delito), poderia ao menos evitar as inúmeras prisões por tráfico. Igual efeito ocorreria se houvesse – além da análise dos elementos do tipo penal – a implementação dos aspectos objetivos de diferenciação entre as espécies de tráfico e consumo. Sem dúvida, alternativas como essas poderiam minorar os problemas de hipercriminalização das condutas relacionadas a drogas vislumbradas no Brasil.

Ademais, a implementação no Brasil de requisitos objetivos para definição da conduta como porte para consumo ou tráfico e da teoria do Consumo Compartilhado, poderia contribuir para a redução da discricionariedade em decidir-se se o sujeito deve responder por um ou outro crime. Se ambas as estratégias espanholas fossem utilizadas, talvez a clientela do sistema penal deixasse de ser quase que exclusivamente formada pela classe economicamente mais baixa da sociedade. Os requisitos objetivos poderiam fazer com que o juiz, na hora de enquadrar a conduta praticada em um ou outro delito, pudesse, ao menos, seguir determinados critérios (mais objetivos), e não somente seu entendimento específico sobre o caso concreto, este muitas vezes contaminado pela seletividade penal.

Como alternativa à política proibicionista, com o intuito de minimizar os prejuízos causados pelo abuso de substâncias psicotrópicas, surge a política de Redução de Danos. Os projetos reducionistas diferem radicalmente do proibicionismo, posto que possuem como postulado maior o amplo respeito ao cidadão e suas escolhas.

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 possibilidade vislumbrada em qualquer tratamento ao usuário ou drogodependente.

Na Espanha, a implementação das políticas reducionistas se deu, basicamente através dos tratamentos de substituição com metadona, dos programas de fornecimento de seringas (inclusive em penitenciárias) e, ainda, pela criação de centros para o tratamento de drogodependentes alicerçados pela lógica reducionista.

Os tratamentos com metadona consistem em substituir o uso de drogas ilegais por drogas legais. Geralmente, se troca o uso de heroína pelo de metadona, entendendo-se que esta viria a causar menores riscos à saúde do usuário. Entretanto, o que se identifica no embasamento de tal estratégia, em certo sentido, é a materialização da proibição moral do prazer. Tendo em vista que ambas as drogas acarretam dependência, sua diferença fundamental seria a de que a metadona não propicia o prazer da heroína.

As clínicas de atendimento a drogodependentes, por sua vez, são também excelente alternativa no que tange à Redução de Danos. A fim de verificar como esse trabalho se dá na prática, foi realizada pesquisa junto ao ALBA, centro para tratamento de drogodependentes localizado em Terrasa, cidade próxima a Barcelona. A partir do material coletado – relatórios, memoriais, e entrevistas com profissionais e pacientes – verificou-se a existência de inúmeros programas de tratamento, cujo foco é, invariavelmente, atender às necessidades do paciente, de acordo com suas possibilidades.

Para exemplificar, um dos programas do ALBA, o de Atividades Laborais para Usuários em Atividade, tem por objetivo a reinserção do usuário no mercado de trabalho, oferecendo atividade remunerada. A única exigência com relação ao paciente, é que não possua recursos financeiros, pois no restante o compromisso é flexível, não havendo imposição de constância ou especialização da pessoa para a atividade profissional.

O exemplo é, sem dúvida, elucidativo para que se entenda a política de Redução de Danos, posto que respeita a opção do indivíduo em ser usuário de drogas e não desejar a abstinência. Mais, compreende suas dificuldades em cumprir horários e frequência, facultando que se apresente como e quando lhe convier.

Vislumbra-se, assim, mais do que respeito pelo ser humano, absoluta ética à alteridade. O diferente tem ali seu lugar de reconhecimento, de acolhida e, sobretudo, de tratamento como cidadão, podendo deixar do lado de fora o estigma de drogado com o qual, muitas vezes, já se acostumou.

O ALBA dá assistência ainda a drogodependentes que tenham problemas legais, realizando pedidos de medidas alternativas e tentando possibilitar que o imputado não seja preso. Assim, há muitas pessoas que cumprem suas penas ou medidas junto ao centro, sempre com o compromisso de que os profissionais encarregados disponibilizem os informes necessários aos juízes ou tribunais.

Esta situação torna-se, no entanto, mais delicada, visto que, como referido, a imposição de qualquer tratamento tende a conduzi-lo ao fracasso. De qualquer maneira, entende-se que esta opção é indiscutivelmente melhor que o cumprimento de penas privativas de liberdade que, via de regra, vêm acompanhadas pelos efeitos dessocializadores da prisão.

Analisando-se a situação no Brasil, a lógica proibicionista e os poucos recursos públicos investidos em saúde acabam por obstaculizar a efetivação de iniciativas de Redução de Danos. Exemplo disto é o fato de ter sido inviabilizado o primeiro projeto de fornecimento de seringas no Brasil, implementado pela prefeitura da cidade de Santos, perseguindo-se penalmente os responsáveis (1989).

Ainda assim, há hoje inúmeras organizações não governamentais empenhadas na causa, bem como se deu, desde a década de noventa, o desenvolvimento de determinadas experiências públicas. Importante lembrar, todavia, que ainda é insuficiente o número de pessoas que conseguem ter acesso às práticas redutoras no Brasil, sejam elas iniciativas públicas ou não.

Como alternativa ao processo penal – e entendida por alguns como prática de Redução de Danos – houve, no Brasil a criação de projetos de Justiça Terapêutica. Esta, em tese, consistiria em aplicar ao usuário ou dependente de drogas determinado tratamento, em detrimento da pena privativa de liberdade, objetivando-se que o réu ‘se cure da doença da drogadição’.

A fim de verificar seu funcionamento na prática, realizou-se pesquisa empírica qualitativa à respeito da Justiça Terapêutica (de adultos) em Porto Alegre. Descobriu-se, então, que ainda que a Associação Nacional de Justiça Terapêutica divulgue que as pessoas devam ser avaliadas por equipe transdisciplinar e encaminhadas a tratamento realizado por

equipe da área da saúde, a prática do projeto na capital do Rio Grande do Sul é absolutamente outra atualmente.

Por força de o público atendido pela Justiça Terapêutica de Porto Alegre ser de classe econômica bastante baixa, tornou-se impossível, na prática, a implementação do modelo pretendido. Se o Estado sequer consegue dar conta dos pacientes ‘convencionais’ que chegam ao Sistema Único de Saúde, quanto mais poderia suportar a demanda de atendimento a dependentes químicos. Os jurisdicionados, em regra, não possuem recursos para pagar as consultas para as quais estavam sendo enviados (convênios entre o Poder Judiciário e instituições) e muitas vezes não tinham dinheiro sequer para pagar seu transporte até o local.

Assim, encontrou-se como alternativa o encaminhamento dessas pessoas para grupos de auto-ajuda, em geral, os Narcóticos Anônimos (N.A.), entidades essas que promovem reuniões para a troca de experiência entre usuários e ex-usuários de drogas. Aceitando a transação penal, ou posteriormente, como pena aplicada ao delito de porte para uso de drogas, o infrator é encaminhado ao CIARB, Centro Integrado de Apoio da Rede Biopsicossocial, que o enviará aos Narcóticos Anônimos. A pessoa deverá comparecer, em geral, a 12 encontros, sendo o acompanhamento do Centro realizado através de uma ficha validada pelos coordenadores dos N. A.

Cumpridas as condições, o cidadão deixará de ter antecedentes criminais contra si, e este parece ser, a partir das entrevistas realizadas com operadores da Justiça Terapêutica em Porto Alegre, o principal motivo pelo qual os criminalizados por porte de drogas anuem à transação que redundará em “tratamento”. Ao apresentar antecedentes criminais o cidadão termina por ter problemas em relação a seus empregos (futuros ou atuais), o que ajuda a lhe convencer que é melhor aderir à transação. Freqüentar as reuniões de auto-ajuda acaba parecendo ser melhor do que as complicações judiciais que surtirão efeitos em vários âmbitos da vida civil, dentre as quais o profissional.

Concluiu-se, com a investigação de campo, que a iniciativa não passa de maneira velada de imposição dos postulados proibicionistas, porquanto além de coagir à abstinência, não pratica qualquer dos princípios redutores, como o respeito à dignidade da pessoa humana.

No entanto, diferentemente do que o plano teórico apresentava, o conhecimento prático sobre a Justiça Terapêutica na atualidade, além de revelar que em Porto Alegre, não se envia ninguém a tratamento de fato, trouxe também muitas dúvidas. Ainda que se tenha clareza sobre a relevância dos postulados constitucionais de defesa do indivíduo frente à intervenção estatal, viu-se que sua relativização, na prática, por vezes pode acabar resultando

em melhora na qualidade de vida deste cidadão que a Constituição da República pretende tutelar. Explica-se: tanto na Associação ALBA, quanto na Justiça Terapêutica de Porto Alegre, houve inúmeros casos em que a pessoa iniciou o tratamento sem qualquer anuência ou voluntariedade. Contudo, ao final da experiência imposta coercitivamente, concluía ter obtido ganho importante em sua vivência cotidiana, fosse pela diminuição, pela alteração na forma do uso, ou ainda, pela adaptação à abstinência.

Em outras palavras, a partir da convivência no ALBA e das entrevistas com operadores da Justiça Terapêutica em Porto Alegre, percebeu-se ser importante relativizar, em termos, a crítica contra a obrigatoriedade de tratamentos. Ao perceber-se que em determinadas situações a violação das garantias fundamentais advindas de tal imposição redundam em um bem para este mesmo sujeito anteriormente objetificado.

O que se pretende demonstrar é que, muito mais do que apresentar resultados certos e respostas inquestionáveis, e diferentemente do que se gostaria, a complementação do estudo teórico pelo prático, acabou por suscitar muito mais dúvidas. Entende-se que o respeito aos direitos fundamentais de cada cidadão, em suas mais variadas expressões, é o motivo pelo qual se deve lutar cotidianamente, seja nos bancos acadêmicos ou nos corredores dos tribunais. No entanto, descobriu-se, através da investigação realizada que, para além do plano teórico, existe um ser humano que poderá ter algum aspecto de sua vida melhorado através da imposição de um tratamento. E mais, não fosse pela obrigatoriedade talvez o sujeito jamais tivesse a chance de vivenciar tal experiência.

Questões como estas trouxeram, pois, indagações que não se tem a pretensão de responder no âmbito deste trabalho. O que se pode afirmar neste momento é que a Redução de Danos parece ser o caminho mais acertado quando se tem por meta o respeito ao ser humano. Olhar para alguém sem julgá-lo e preocupar-se somente em contribuir, seja como for, é o que se deve almejar em uma sociedade democrática. Do contrário, o direito à alteridade está sendo violado, bem como a dignidade da pessoa humana.

Entretanto, a radicalização de tal entendimento não pode transformar-se em dogma, não pode apresentar-se como verdade absoluta, sob pena de serem igualmente violentadas inúmeras outras subjetividades.

Assim, percebe-se, ao fim do trabalho, que as dúvidas levantadas perpassam ponto fundamental que ensejaria, por si só, outro trabalho acadêmico, qual seja, a questão da autonomia da pessoa humana frente à intervenção coercitiva visando tutelar sua saúde (direito à saúde). A discussão do direito ao uso de drogas e o limite do Estado para proteger o



usuário/dependente é paralela ao debate que envolve, por exemplo, a eutanásia – direito de morrer dignamente – e o aborto – direito da mulher dispor sobre seu corpo. Tais questões perpassam, portanto, as atuais investigações da ética e da bioética, para muito além do Direito, e ainda mais do Direito Penal. Este fato, por si só, demonstra a impossibilidade de qualquer conclusão fechada, pronta e acabada, nos estreitos limites do campo jurídico