

I CURSO DE FORMAÇÃO ANTIPROIBICIONISTA

RUA

JUVENTUDE_ANTICAPITALISTA

CADERNO DE TEXTOS

ÍNDICE

1. REDUÇÃO DE DANOS

REDUÇÃO DE DANOS E SAÚDE PÚBLICA

PÁG. 3

2. HISTÓRICO DO PROIBICIONISMO

CAMARADAS CARETAS - DROGAS E ESQUERDA NO BRASIL APÓS 1961

PÁG. 10

3. ANTIPROIBICIONISMO E LUTA ANTI-LGBTfÓBICA

ANORMAIS DO DESEJO: OS NOVOS NÃO-HUMANOS?

PÁG. 45

4. FEMINISMO E ANTIPROIBICIONISMO

O QUE O FEMINISMO PODE ENSINAR PRO ANTIPROIBICIONISMO

PÁG. 50

DE BOA MOÇA A TRAFICANTE

PÁG. 52

SOBRE O PROIBICIONISMO E A ILEGALIDADE DO ABORTO

PÁG. 57

O PATRIARCADO É PROIBICIONISTA

PÁG. 59

5. ANTIPROIBICIONISMO E LUTA ANTIMANICOMIAL

QUALQUER VIDA VALE A PENA

PÁG. 61

6. MODELO ANTICAPITALISTA DE LEGALIZAÇÃO

DROGAS: ESTADO, (ANTI)PROIBICIONISMO, (ANTI)CAPITALISMO

PÁG. 64

REDUÇÃO DE DANOS E O MODELO DE LEGALIZAÇÃO QUE DEFENDEMOS

PÁG. 70

INTRODUÇÃO

A Redução de Danos (RD) foi adotada como estratégia de saúde pública pela primeira vez no Brasil no município de Santos-SP no ano de 1989, quando altos índices de transmissão de HIV estavam relacionados ao uso indevido de drogas injetáveis (Mesquita, 1991). Proposta inicialmente como uma estratégia de prevenção ao HIV entre usuários de drogas injetáveis – Programa de Troca de Seringas (PTSs) – a Redução de Danos foi ao longo dos anos se tornando uma estratégia de produção de saúde alternativa às estratégias pautadas na lógica da abstinência, incluindo a diversidade de demandas e ampliando as ofertas em saúde para a população de usuários de drogas. A diversificação das ofertas em saúde para usuários de drogas sofreu significativo impulso quando, a partir de 2003, as ações de RD deixam de ser uma estratégia exclusiva dos Programas de DST/AIDS e se tornam uma estratégia norteadora da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e da política de Saúde Mental.

Esse processo de ampliação e definição da RD como um novo paradigma ético, clínico e político para a política pública brasileira de saúde de álcool e outras drogas implicou um processo de enfrentamento e embates com as políticas antidrogas que tiveram suas bases fundadas no período ditatorial. A construção de uma política de Redução de Danos será analisada a partir da interface entre o processo nacional de abertura política e a construção de uma política global de “guerra às drogas”. O lento processo de abertura política no Brasil foi acompanhado de rearranjos macropolíticos que possibilitaram a manutenção de práticas autoritárias no interior do próprio Estado Democrático. As políticas de drogas passaram a assumir uma posição estratégica nesta reforma estatal, impondo impasses para o amplo processo de democratização e restrições para a atenção equânime, integral e universal as pessoas usuárias de drogas.

No cenário nacional, vivemos na década de 80, o fracasso do, então, “milagre econômico”, o alto índice da inflação, a explosão demográfica nos grandes centros urbanos, aumentando os cinturões de pobreza nas periferias e favelas. A falência do modelo econômico nacional e o desemprego conjuntural vieram acompanhados do aumento do mercado ilícito. Podemos agregar a esse processo econômico o sucateamento da educação pública e o aumento da violência urbana. É dentro desse contexto nacional que, no final da década de 80 e início da década de 90, o tráfico de drogas, sobretudo de cocaína, ganha projeção tanto no mercado nacional quanto no mercado internacional (Batista, 1998, 2001).

As favelas e periferias urbanas passam a ocupar um lugar estratégico para o forte mercado de drogas, recrutando jovens pobres para o tráfico. As disputas por pontos de venda de drogas entre facções inimigas e o enfrentamento direto com a polícia agregaram ao mercado de drogas o mercado de armas, dando início a uma verdadeira guerra civil que se encontra inserida num “ciclo global de guerras”.

No cenário internacional, as drogas - e posteriormente o terrorismo - passaram gradativamente a substituir o comunismo como figura ideológica de ameaça à democracia mundial (Batista, 2001; Negri & Cocco, 2005). A emergência da política global de “guerra às drogas”, liderada pelos EUA, ampliaram e fortaleceram a economia bélica, fomentando práticas totalitárias em diferentes pontos do planeta, chegando a intervenções militares diretas, como as ocorridas na Bolívia, no Panamá e na Colômbia (Karam, 2003).

A “guerra às drogas” e a “guerra ao terrorismo” trouxeram um novo sentido para o conceito de guerra, na medida em que essas guerras passam a lidar com um “objeto” global que

torna cada vez mais imprecisa a distinção entre “conflitos externos” e “segurança interna”. Enquanto as ditas “classes perigosas” eram o alvo da segurança interna, os conflitos externos tinham como alvo de intervenção os ditos “inimigos”. Entretanto, no mundo contemporâneo, as ameaças externas e as ameaças internas tornam-se cada vez mais híbridas e, a um só tempo, alvos de uma guerra globalizada (Negri & Hardt, 2005).

No atual estado de guerra global, as guerras passam a ser declaradas a inimigos não geográficos, inimigos transnacionais como são as “drogas” e o “terrorismo”, ampliando seu alcance temporal e espacial, tornando seu estado cada vez mais permanente. A aposta na guerra como forma de manter a ordem social acaba por torná-la um estado contínuo nas sociedades contemporâneas, ao invés de um estado de exceção.

A amplitude transnacional do problema gerado pelo tráfico de drogas confere a essa guerra um caráter difuso, ao mesmo tempo em que intensifica o controle social, identificando as drogas como a encarnação do mal. No campo da guerra global às drogas toda humanidade pode, por um lado, unir-se contra o mal e, por outro lado, qualquer um pode ser um inimigo da humanidade.

A guerra às drogas se tornou ao mesmo tempo um exercício de controle social e uma estratégia para a ampliação da economia neoliberal a partir do exercício do poder e da violência. A economia neoliberal se fortalece através da intensificação de uma economia bélica, já que a lógica de guerra às drogas e a lógica de consumo não são lógicas opostas, elas se alimentam e se fortalecem mutuamente.

A lógica de guerra às drogas busca combater a produção da substância, dividindo os países entre produtores, exportadores e consumidores, reprimindo a oferta dos países produtores, a procura dos países consumidores e a exportação nas fronteiras, portos e aeroportos. Tal estratégia se baseia numa lógica geográfica e desloca para os países periféricos a fonte causadora dos problemas gerados pelo tráfico de drogas. Tal estratégia bélica e econômica não inclui como problema a ser enfrentado a produção de subjetividade consumista que movimenta o mercado internacional de drogas e que caminha de mãos dadas ao processo de transnacionalização da economia de mercado.

Nas sociedades de consumo os produtos são intangíveis, como uma “sensação de bem-estar”, um “estilo de vida”, uma “identidade pré-fabricada”. O marketing e os meios de comunicação investem, sobretudo, na produção desejante como motor da economia. Dentro desse contexto, as drogas se inserem numa rede de produção de substâncias que se agencia a uma ampla rede de produção de subjetividade. As drogas permitem acessar de modo prático, rápido e de qualquer lugar a rede de produção de subjetividade consumista. O tráfico de drogas não pode se reduzir à produção da substância, mas deve se estender ao plano de produção de subjetividade consumista. Os produtos (drogas) representam uma pequena parte do processo de produção do mercado transnacional de drogas que, apesar de ser uma prática ilícita, se beneficia e se fortalece dos meios lícitos de produção de subjetividade. Da mesma forma, as favelas representam um pequeno ponto dentro de uma ampla rede transnacional, que se constitui como um plano que articula produção lícita e produção ilícita através de um diversificado cardápio de meios de comunicação. Entretanto, ao focalizar esforços em combater a produção das drogas, as estratégias policiais e militares assumem a função de controle social das camadas pobres, pois passam a localizar geograficamente um processo de produção transnacional: responsabilizar as favelas e os países periféricos por um mercado que é movimentado por uma lógica de consumo que é acionada pelos países do primeiro mundo.

No Brasil, práticas da ditadura, como a tortura, passaram a ser exercidas sobre comunidades pobres mediante uma intensificação do poder policial. Sobre a justificativa de defesa da democracia e combate às drogas, forças antidemocráticas constituíram uma complexa rede bélica no cerne da própria democracia. Mais do que um combate às drogas, esse arranjo vem garantindo um exercício de combate às próprias forças democráticas emergentes. Não estamos falando de guerra às drogas, e sim de uma repressão generalizada à própria democracia, um

“Estado de Guerra” no cerne do “Estado Democrático de Direito” que se apoia ora sobre o eixo drogas, ora sobre o eixo terrorismo.

É dentro dessa lógica que, em 1998, instituiu-se a “Secretaria Nacional Antidrogas, que, na sua origem, subordinava-se à Casa Militar da Presidência da República, transformada em 1999, sem perder seu caráter militarista, em Gabinete de Segurança Institucional do Presidente da República” (Karam, 2003, p.79). O exercício de poder gerado no embate entre forças democráticas e forças totalitárias constituiu um jogo de contradições entre uma Constituição que garante direito a liberdades individuais e uma lei do Direito Penal que impede que as pessoas usem certas substâncias. Cabe destacar que a lei 6368/76² foi proferida em pleno período ditatorial e seu caráter autoritário não foi reformulado a partir da Constituição de 1988. A contradição do próprio arcabouço jurídico remete, antes de tudo, à conciliação sinistra entre democracia e totalitarismo sobre o eixo das drogas.

A repressão ao tráfico de drogas que se exerce de forma mais violenta nas zonas de maior pobreza revela uma “falsa oposição” criada entre Estado Nação e Capitalismo Globalizado, que se atualizam sobre o eixo drogas. O desafio é poder captar o momento em que as aparentes oposições determinam uma aliança entre o avanço da lógica de consumo produzido pelo capital mundial e os modos de sujeição dos Estados Nacionais, ou seja, uma estranha e paradoxal aliança entre repressão e liberação.

O modelo repressivo da política estatal contra as drogas evidencia um modo de operar no qual o Estado se vê às voltas com os efeitos da própria globalização da economia e do avanço da lógica neoliberal, ampliando o poder repressivo do Estado-Mínimo e o poder de governo do mercado transnacional sobre os próprios Estados Nacionais. Estabelece-se uma aliança entre termos aparentemente contraditórios, mas que comungam de interesses comuns, de modo a preservar a lógica de mercado. É neste cenário macropolítico que as drogas tornaram-se um mal a ser eliminado pelo Estado e, ao mesmo tempo, um produto a ser altamente consumido pela classe média e alta.

É nesse mesmo cenário, de constituição de uma política de guerra às drogas, que ocorre a primeira ação de Redução de Danos no Brasil, em 1989, no município de Santos-SP. Santos vivia, nesse momento, um das gestões municipais mais promissoras para a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) através de práticas concretas que animariam o sentido de saúde democrática. Apesar desse cenário, aparentemente favorável a práticas progressistas de atenção e gestão em saúde, o então secretário municipal de saúde, David Capistrano, e o Coordenador do programa de DST/AIDS, Fábio Mesquita, sofrem uma ação judicial por adotarem a estratégia de Redução de Danos, acusados de incentivarem o uso de drogas. Nessa época, Santos era conhecida como “capital da AIDS”, cidade portuária, a maior da América Latina, lugar de trocas e encontros de todas as ordens, ponto estratégico do tráfico internacional de drogas. Dados epidemiológicos indicavam que 51% dos casos de contaminação de HIV/AIDS estavam relacionados ao compartilhamento de seringa para o uso de drogas injetáveis (Mesquita, 1991).

A ação judicial que David Capistrano sofreu não será tomada como um episódio de uma história pessoal, mas sim como um acontecimento político que evidencia o encontro entre as forças conservadoras que sustentam uma política antidrogas e as forças progressistas que adotavam a RD como uma estratégia em defesa da vida e da democracia. A retaliação judicial e policial sofrida por essa secretaria municipal de saúde pôs em evidência a contradição da própria máquina estatal, na medida em que o poder judiciário suspende o direito constitucional de acesso universal à saúde. É dentro deste enfoque, da problematização entre políticas totalitárias e políticas democráticas que coexistem e compõem o funcionamento da máquina estatal, que iremos situar os embates travados pela RD no Brasil.

A restrição que sofre a RD no Brasil permite não só identificarmos atitudes arbitrárias, como a própria contradição do arcabouço jurídico do Estado. Essa ação inconstitucional não pode ser explicada unicamente a partir da Lei 6368/76, mas sim através dos meios pelos quais o autoritarismo mantém práticas que limitam o exercício da democracia.

O PARADIGMA DA ABSTINÊNCIA: ARTICULAÇÃO ENTRE JUSTIÇA, PSIQUIATRIA E MORAL RELIGIOSA

A tarefa de entender os embates recorrentes entre RD e os aparelhos de Estado acaba nos colocando diante do conflito histórico que essa estratégia vem travando com a política antidrogas, legitimada judicialmente tal qual a Lei 6368/76 vigente até o ano de 2006, quando entrou em vigor a nova lei de drogas, 11.346/06. Expor as relações de poder que se teceram historicamente para a produção de uma política de guerra às drogas exige que realizemos uma análise micropolítica da política antidrogas objetivando apreender seus dispositivos capilares de reprodução do paradigma da abstinência. Em outras palavras, mudaremos o objeto de análise: desviaremos o olhar antes lançado sobre o Estado e passaremos a focalizar os dispositivos de poder (Deleuze, 1988, 1996; Foucault, 1988) que se consolidam junto da justiça e da Lei. É nesse ponto que encontramos a proximidade entre a política antidrogas e o paradigma da abstinência. Veremos como a abstinência se torna um eixo articulador entre a justiça, a psiquiatria e a moral religiosa que, em sua articulação, definem uma política do tratamento para usuários de drogas.

Por paradigma da abstinência entendemos algo diferente da abstinência enquanto uma direção clínica possível e muitas vezes necessária. Por paradigma da abstinência entendemos uma rede de instituições que define uma governabilidade das políticas de drogas e que se exerce de forma coercitiva na medida em que faz da abstinência a única direção de tratamento possível, submetendo o campo da saúde ao poder jurídico, psiquiátrico e religioso.

A articulação entre criminologia e psiquiatria no Brasil vem de um diálogo iniciado na segunda metade do século XIX, numa interlocução direta com o Direito Penal. Uma diferença entre essas duas disciplinas consiste no fato de a criminologia surgir no interior do Direito Penal, enquanto a "psiquiatria se insurge do exterior, disputando com o direito penal o papel de gestora do criminoso, através de uma relação, progressivamente mais íntima, entre crime e doença mental" (Rauter, 2003, p. 41).

Apesar das alianças, na história do Brasil, a relação entre criminologia e psiquiatria não foi harmônica e complementar. A ambição da psiquiatria encontrou resistência no interior do próprio Direito Penal, principalmente no século XX. Embora a psiquiatria tenha conquistado um espaço dentro do Direito Penal, os juristas determinaram um limite para essa atuação. É dentro deste jogo de poder que o usuário de drogas ora se vê perante o poder da criminologia, ora diante do poder da psiquiatria; ora encarcerado na prisão, ora internado no hospício. O saber psiquiátrico, bem como o saber criminológico, definiu uma forma, um enquadre, um "estrato" (Deleuze, 1988; Foucault, 1993) para o usuário de drogas.

A histórica articulação entre poder psiquiátrico e direito penal se consolidou ao longo das décadas e pode ser entendida como uma das forças contrárias à implementação da Redução de Danos no Brasil. A produção histórica do estigma do usuário de drogas como uma figura perigosa ou doente nos permite compreender parte dos problemas que a RD passa a enfrentar quando essa se torna um método de cuidado em saúde que acolhe as pessoas que usam drogas como cidadãos de direitos e sujeitos políticos.

A construção das políticas de saúde para usuários de drogas centradas no hospital psiquiátrico demarca uma significativa interferência do Direito Penal sobre os procedimentos clínicos, como também uma aproximação entre práticas jurídicas e práticas médicas. As diversas retaliações judiciais que ações de RD vêm sofrendo no Brasil apontam para um embate que não se reduz às limitações impostas pelo Direito Penal, mas apontam para a delimitação imposta ao campo da saúde constituída entre a psiquiatria e a justiça em torno do paradigma da abstinência. Logo, compreender essas relações de poder obriga-nos a situá-las na articulação entre as práticas discursivas da psiquiatria e as práticas não-discursivas das instituições de confinamento. O enfrentamento da RD não é só com o discurso da lei, mas também com as práticas não-discursivas das instituições disciplinares. Em última instância, pode-se dizer que a RD coloca em questão as relações de força mobilizadas sócio-historicamente para a criminalização e a patologização do usuário de drogas, já que coloca em cena uma diversidade de possibilidades de

uso de drogas sem que os usuários de drogas sejam identificados aos estereótipos de criminoso e doente: pessoas que usam drogas e não precisam de tratamento, pessoas que não querem parar de usar drogas e não querem ser tratadas, pessoas que querem diminuir o uso sem necessariamente parar de usar drogas.

O Direito Penal e a psiquiatria explicam parte do poder que submete os usuários de drogas. O poder disciplinar opera por meio da normalização das condutas desviantes, em que o saber médico e o criminológico privilegiam como objeto de intervenção o criminoso, o louco, o delinquente, o “drogado”. Desse ponto de vista, poderíamos facilmente concluir que os embates da RD acontecem, exclusivamente, contra os dispositivos disciplinares: a prisão e o manicômio. Porém não é somente dentro das prisões e dos hospícios que os usuários de drogas são confinados hoje em dia. As ditas Comunidades Terapêuticas e Fazendas Terapêuticas trazem outro elemento que não exclui a disciplina, mas a complementa: a moral religiosa.

A moral cristã compõe, junto com a justiça e a psiquiatria, uma rede de instituições que tem por finalidade única e comum a abstinência. Porém, ao contrário da psiquiatria que se volta mais para a doença mental e da justiça que se volta mais para a delinquência, a moral religiosa inclui um terceiro elemento, a associação do prazer ao mal. O prazer da carne, que frequentemente tem sido associado ao uso de drogas, é objeto histórico de intervenção do poder pastoral e, atualmente, se associa ao poder disciplinar; mas a gênese desse poder é muito mais antiga do que a própria disciplina. O poder da Igreja sobre os usuários de drogas se justifica muito mais por uma problemática do “prazer” do que, exclusivamente, pela problemática da “razão”. Enquanto a psiquiatria e a criminologia produziam verdades sobre a razão e práticas de “cura” do anormal, fosse louco ou criminoso, a moral cristã atém-se aos desvios da “carne”, aos prazeres apetitosos.

A problematização moral do uso de drogas se assenta em certa medida em um conjunto de regras morais de fundamento cristão, naquilo que o cristianismo historicamente definiu como conduta frente aos prazeres da carne. Coube ao cristianismo situar o prazer sob signo do mal e da morte, produzindo, segundo Foucault, uma inversão histórica na passagem da Antiguidade para a Era Cristã. Dessa forma, o uso dos prazeres se tornou objeto de interdição moral e “poder-se-ia acrescentar o alto valor moral e espiritual que o cristianismo, diferentemente da moral pagã, teria atribuído à abstinência rigorosa, à castidade permanente, à virgindade” (Foucault, 1994, p. 17). Trata-se de uma malha fina, um poder capilar que, antes de fundar as práticas de tratamento, fundou a própria individualidade pecadora. Nesta semiótica, o prazer passa a ser identificado a um espaço interior, regido pelos pensamentos, sentimentos: intenções obscuras da alma. O espaço interior do desejo, a vigília e o pecado original redefiniram a própria subjetividade e as práticas que passaram a reger o prazer: confissão, retiro, punição. O poder pastoral sobre a carne atravessou séculos e constitui o mais longo diagrama de poder que Foucault pôde estabelecer.

É dentro deste eixo de problematização e produção de verdades sobre o corpo e sobre o prazer que a RD abre um novo campo de possibilidades clínicas, políticas e existenciais. Sendo assim, não podemos reduzir os desafios que a RD vem enfrentando à sua dimensão de embate com a Lei. A ação judicial que o Secretário de Saúde de Santos sofreu revelou um embate com as práticas de sujeição dos usuários de drogas, relações de saber-poder que constituem na contemporaneidade o paradigma da abstinência, tecido entre o Direito Penal, poder psiquiátrico e a moral cristã.

O encontro com essas relações de poder, construídas em torno do paradigma da abstinência, exige a criação de estratégias de mobilização e um sentido de luta para as ações de RD. O sentido de luta, comum à RD, coloca um novo desafio para esse dispositivo. O objetivo da RD não pode mais ser reduzido à prevenção de DST/AIDS, da mesma forma que o objeto de intervenção desse movimento não se reduz a um confronto com a justiça.

O MÉTODO DA COGESTÃO E O CUIDADO DE SI

A mobilização em rede introduziu os usuários de drogas em diversos dispositivos de gestão, nos quais era possível compartilhar interesses singulares e construir diretrizes comuns. A gestão do comum é um modo de operar com os efeitos gerados pela mobilização, é um método de cogestão realizado em Espaços Coletivos (Campos, 2000, p. 42). Como exemplo, nas associações de RD os usuários de drogas podem colaborar na produção de projetos, construir projetos, estabelecer contratos, votar e se candidatar para a direção das instituições em que participam.

Observa-se na experiência de gestão da RD que muitos usuários de drogas abandonam ou diminuem o uso de drogas quando experimentam um contexto no qual se sentem acolhidos. Além disso, o uso abusivo pode comprometer a execução de compromissos assumidos coletivamente: seja o trabalho de campo, acessar outros usuários de drogas em situações de vulnerabilidade, participar de uma reunião nos conselhos municipais ou nas assembleias da associação de que faça parte. A mobilização introduziu os usuários de drogas em redes locais de gestão comum, nas quais o consumo de drogas é constantemente ressignificado por acordos coletivos. Podemos observar, a partir da RD, uma construção coletiva e comum para as experiências com as drogas, indicando uma inseparabilidade entre atenção e gestão. Mediante esse modo de organização, além de participarem na gestão das políticas, muitas pessoas cessaram ou diminuíram o uso de drogas: das pessoas que usavam drogas abusivamente, 70% dos que se tornaram redutores de danos deixaram de ser dependentes químicos (Lancetti, 2006). ARD evidenciou que o governo de uma associação, por exemplo, e o governo de si são instâncias que se distinguem, porém não se separam.

Segundo Campos, o método da cogestão realizado em Espaços Coletivos nos permite pensar uma coprodução de coletivos e de sujeitos autônomos. "Espaços existenciais contíguos, interagindo uns sob os outros, criando zonas autônomas, mescladas e de mútua influência, a que os Sujeitos estariam constrangidos a desvendar e a lidar para seguir vivendo" (Campos, 2000, p. 68). A gestão comum, ou cogestão, produz uma inseparabilidade entre coprodução de coletivos e coprodução de sujeitos autônomos, o que nos traz uma importante indicação para analisarmos a inseparabilidade entre governo comum e governo de si enquanto prática ou cuidado de si.

A criação de uma rede coletiva e participativa produziu efeitos clínicos altamente significativos. Chama a atenção, nesse caso, que a RD não impôs aos usuários, como condição de participação coletiva, parar de usar drogas. No entanto, cabe ressaltar que o método da RD propõe certas regras de conduta que devem ser pactuadas coletivamente. Enquanto a abstinência está articulada com uma proposta de remissão do sintoma e a cura do doente, a proposta de reduzir danos possui como direção a produção de saúde, considerada como produção de regras autônomas de cuidado de si. No caso da RD, a própria abstinência pode ser uma meta a ser alcançada, porém mesmo nesses casos trata-se de uma meta pactuada, e não de uma regra imposta por uma instituição. As regras da RD, mesmo a abstinência, são imanentes à própria experiência e não se exercem de forma coercitiva, enquanto regras transcendentais.

A corresponsabilidade emerge como efeito da coprodução de saúde, uma vez que as regras de conduta são criadas na situação de um encontro e a partir dos vínculos que esse encontro é capaz de instaurar. Muitas vezes, os redutores de danos propõem determinadas regras de conduta como, por exemplo, substituir crack por maconha, ou substituir a via injetável pela inalável. Entretanto, o processo de corresponsabilização depende do modo como os usuários de drogas se apropriam dessa regra, depende das atitudes que começam a emergir desse encontro, gerando muitos desdobramentos possíveis, pois são muitos os dispositivos que a RD dispõe para dar continuidade a esse processo. O protagonismo dos usuários pode caminhar de uma dimensão mais individual para uma dimensão mais coletiva, passando de um cuidado de si para um cuidado do outro, dependendo dos dispositivos que os usuários de drogas passam a integrar. Esses podem ser colaboradores no território, podem fazer parte da gestão das associações, podem ser redutores de danos, ou podem simplesmente cuidar de si.

É preciso entender como a criação de redes de cooperação altera a relação com as drogas à medida que delimita um território existencial para os usuários de drogas. O método empírico de cuidado se apresenta como um pragmatismo clínico já que refuta uma moral aplicada de forma homogênea a todos os sujeitos, como, por exemplo, a ideia transcendental de cura. O usuário de drogas deixa de ser considerado um doente a ser curado, e os encaminhamentos passam a ser múltiplos: parar de usar? Diminuir o uso? Substituir cocaína injetável por maconha? Usar somente nos finais de semana? Não podemos esquecer, e certamente isto é o mais essencial, que a RD é um método construído pelos próprios usuários de drogas e que restitui, na contemporaneidade, um cuidado de si subversivo às regras de conduta coercitivas. Os usuários de drogas são corresponsáveis pela produção de saúde à medida que tomam para si a tarefa de cuidado. Reduzir danos é, portanto, ampliar as ofertas de cuidado dentro de um cenário democrático e participativo. A RD se torna uma estratégia ampliada de clínica que tem ofertas concretas de acolhimento e cuidado para pessoas que usam drogas, dentro de arranjos de cogestão do cuidado, tendo como um dos principais desafios a construção de redes de produção de saúde que incluam os serviços de atenção do próprio Sistema Único de Saúde, Emergências Hospitalares e internações breves, Postos de Saúde, Estratégias de Saúde da Família, Caps-ad.

HISTÓRICO DO PROIBICIONISMO

CAMARADAS CARETAS - DROGAS E ESQUERDA NO BRASIL APÓS 1961

Júlio Delmanto

CAPÍTULO 1: ORIGENS E HISTÓRICO DO PROIBICIONISMO

“Ah! Como o cordão umbilical da moralidade está bem atado neles! Desde a saída do ventre materno – não é? – jamais pecaram. São apóstolos, descendentes de sacerdotes: só falta saber como se abastecem da sua indignação, quanto levam nessa, o que ganham com isso.”

Antonin Artaud (1983)

O termo droga tem origem na palavra “droog” (do holandês antigo), que significa folha seca – isso porque antigamente a maioria dos medicamentos era feita à base de folhas. A medicina define como droga “qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento” (Cebrid). Ou seja, são drogas tanto medicamentos quanto o tabaco, o álcool e drogas ilícitas como cocaína, maconha, heroína, etc. Segundo relatório anual da ONU publicado em 2010 (UNODC, 2010), entre 150 e 250 milhões de pessoas consomem drogas ilícitas no mundo, ou seja, somente a cifra oficial (estimativa calculada com base nas apreensões feitas pelas polícias locais e portanto sem qualquer condições de medir o consumo total) aponta que o consumo pode chegar a 5,7% da população adulta mundial.

Na América do Sul, os primeiros indícios do uso de plantas alucinógenas datam de, aproximadamente, 11 mil anos (Carneiro, 1994, p 14). Tanto no mundo greco-romano quanto nas civilizações egípcias há também registros de vasto conhecimento farmacológico, incluídos aí não apenas o uso frequente do vinho e de ervas medicinais, mas também de ópio e plantas alteradoras de consciência.

É apenas com o crescimento do poder do cristianismo (herdeiro direto do judaísmo na tradição da contenção dos prazeres da carne) que se inicia a primeira onda de condenação do uso de drogas. Na primeira fase medieval, a moral cristã desencadeia forte perseguição às plantas psicoativas, transformando a ideia do ascetismo grego, que era fundamentado numa questão de combate contra si mesmo, numa disputa entre deus e o demônio – nesse caso representado pelas tentações da comida, do sexo e das drogas. Eram condenados os analgésicos, os eutanásicos, os afrodisíacos e os alucinógenos.

O Novo Testamento sacramentou o vinho como única droga admitida pelo cristianismo, havendo para os católicos inclusive a encarnação do próprio Deus em tal bebida. Durante a colonização da América, as plantas sagradas indígenas foram duramente atacadas, e o álcool destilado foi o grande instrumento aculturador. Segundo Henrique Carneiro, “álcool, doenças e a Bíblia eram o cartão de visitas do colonialismo para os índios que sobreviviam do extermínio direto” (Carneiro, 1994, p 35).

Na Europa do século XVI intensifica-se o uso de drogas, na mesma medida em que cresce o fornecimento de especiarias asiáticas e decresce o poder da Igreja, sendo a Reforma o momento sintomático de tal decadência. A Contra-Reforma e a Inquisição, com a chamada caça às bruxas, foram as formas de reação católica, com o uso de certas plantas sendo considerado bruxaria e punido com a morte. Com o tempo, o que era uma disputa entre deus e o diabo passou

à esfera de enfrentamento entre o legal e o ilegal. Por trás da condenação moral estavam os intentos controladores da Igreja; com o advento do capitalismo é a outros interesses que a proibição irá servir, mesmo que ainda revestida do mesmo verniz moralista.

Desde a pré-história diferentes substâncias psicoativas são usadas com distintos usos e finalidades, que se estendem do “emprego lúdico, com fins estritamente prazerosos, até o desencadeamento de estados de êxtase místico/religioso. De grande importância também tem sido seu uso para fins curativos, seja no bojo de práticas religiosas tradicionais, seja no contexto médico-científico da atualidade” (MacRae, 2007). Segundo MacRae, foi somente no final do século XIX, “no esteio da implantação de uma nova ordem médica” que estas substâncias tiveram seu controle deslocado da esfera religiosa para a da biomedicina, inicialmente nos grandes centros urbanos dos países mais desenvolvidos do Ocidente. Ainda MacRae:

De forma análoga ao que havia ocorrido durante a Idade Média, a certas drogas foram atribuídas naturezas intrinsecamente nefastas, mudando-se somente o rótulo, ao invés de serem concebidas como demoníacas passaram a ser vistas como criadoras de dependência. Em ambas as situações observamos um processo de atribuição a essas substâncias de certos poderes de enfeitiçamento quase impossíveis de resistir pelo indivíduo. Isso se acentuou de tal maneira que logo outras variáveis como as de natureza sócio-cultural foram obscurecidas e sua importância muitas vezes negada.

São do começo do século XX as raízes da atual conjuntura proibicionista. Interessada no aproveitamento máximo da força de trabalho, a coerção industrial estabeleceu como principais alvos o sexo e as drogas, inclusive o álcool. É daí que vêm as proibições estadunidenses contra a venda e consumo de ópio (1909), cocaína e heroína (1914) e finalmente das bebidas alcoólicas, com a famosa Lei Seca de 1919. Além da questão econômica, em tal onda proibicionista havia explícita conotação racista, iniciada com o Decreto de Expulsão de Chineses em 1882, e a consequente estigmatização do ópio como agente agressor da cultura e da moral estadunidense. O álcool era associado à população negra, e a fusão dos dois (álcool + negros) também seria um grande risco a ser combatido. Mesmo com o fracasso da Lei Seca, revogada em 1933 por sua completa inexecutabilidade, pouco depois a maconha foi proibida nos EUA. Após a 2ª Guerra, expande-se a lista das substâncias proibidas internacionalmente pela ONU. No Brasil, já em 1921 o comércio de substância de “qualidade entorpecente” era proibido, apesar do usuário ainda não ser penalizado, o que só ocorre a partir de 1932 (sendo que entre 1968 e 1976 – coincidentemente o período mais duro da ditadura militar no Brasil – não havia diferença de pena entre usuário e traficante) (Toron, 1986).

Os anos 1960 trazem consigo um aumento da demanda de maconha, haxixe e cocaína nos Estados Unidos e na Europa, estimulando a formação de cartéis mafiosos na Colômbia, no Peru e na Bolívia, o que deu início ao ciclo contemporâneo da história da droga (Arbex Jr., 2005, p20). Segundo Thiago Rodrigues, há uma simbiose entre os interesses de ordem distinta do Estado e do Narcotráfico:

Para as organizações da droga, a manutenção da proibição e da repressão ineficientes de um largo leque de drogas psicoativas amplamente desejadas e consumidas maximiza os lucros do negócio, ao tempo em que a facilidade com que conseguem influência nas instituições públicas garante que os canais estatais se abram aos objetivos do crime organizado. Por outro lado, a proibição às drogas fornece ao Estado uma importante justificativa para a intervenção na sociedade, através da

repressão à produção e consumo ilegais que, na realidade, incidem diretamente sobre o usuário e o traficante varejista (geralmente proveniente das classes sociais baixas). A guerra às drogas é ineficiente para desbaratar os setores oligopólicos, mas é extremamente operacional como uma estratégia política de controle social. A simbiose se dá, portanto, não só na penetração do aparelho estatal por envolvidos com tráfico de drogas, como na perpetuação de um modelo repressivo vantajoso para “perseguidor” (Estado) e “perseguido” (narcotráfico).

(Rodrigues, 2003)

A violência concentra-se no setor do varejo, onde os grupos criminosos disputam território e clientes e onde age a polícia. A repressão não chega nem perto dos grandes oligopólios do narcotráfico, dominadores de todas as etapas do tráfico e os que realmente lucram com a proibição das drogas. Como sintetiza MacRae (2007),

Na falta de um debate público e com a repetição de ideias falseadas, autoritárias e preconceituosas, tem-se operado uma desqualificação e demonização do usuário e do “traficante” (também tratado de maneira pouco matizada). O reducionismo dessa estereotipação ao encobrir alguns dos reais problemas estruturais da sociedade criando um inimigo imaginário, que tem sua utilidade na manutenção do status quo, acaba por aumentar a marginalização dos usuários assim como leva à cristalização uma “subcultura da droga” de pouca permeabilidade a agentes de saúde ou a representantes de qualquer tipo de discurso oficial. E, como uma profecia que cumpre a si mesma, isso leva à criação de novas ameaças à ordem e à saúde nessa sociedade.

DA POLÍTICA EXTERNA ESTADUNIDENSE PARA O INTERIOR DOS ESTADOS UNIDOS, E DAÍ PARA O MUNDO: BREVE HISTÓRICO DO PROIBICIONISMO

“Enquanto uns choram, outros vêm e os devoram
O meu pensamento não é como o seu
Tabaco ou maconha, o que te envergonha?
Eu não sou menos digno porque fumo maconha!
Me contem, me contem, aonde eles se escondem?
Atrás de leis que não favorecem vocês
Então por que não resolvem de uma vez?
Ponham as cartas na mesa e discutam essas leis!”

“Mantenha o respeito” – Planet Hemp

Em Política e drogas nas Américas, Thiago Rodrigues (2004, p.41) traça um detalhado histórico do proibicionismo, que inicia com a importante ressalva de que a passagem das drogas de uma questão íntima para um problema de Estado é fruto não de um mas de um conjunto de fatores políticos, sociais, religiosos, econômicos e morais, resultantes “de forças internas estadunidenses, mas que não deixam de sofrer influência do ambiente internacional, sobretudo da emergência dos próprios Estados Unidos como potência mundial”.

Se a proibição se efetiva internacionalmente sem sequer haver debate parlamentar nos Estados signatários das primeiras convenções antidrogas² (Luca de Tena, 2000, p.39), um olhar sobre as origens do moderno proibicionismo não pode, portanto, deixar de se ater à América do Norte e aos fatores que engendram e difundem a alternativa repressiva como alternativa global para o trato político de certas substâncias doravante consideradas ilícitas. Nas palavras de Belén Luca de Tena (2000, p.34), as políticas de drogas são resultado de um processo histórico paralelo à criação e consolidação da própria nação dos Estados Unidos como potência mundial, que “se inicia con la independencia política das Trece colonias, se desarrolla gracias a un eficiente sistema de seguridad/diplomacia que garantiza el comercio ultramarino y se consolida mediante el control social y cultural de una población variada y multirracial”. Desde a fundação das colônias norte-americanas até a Guerra Civil dos Estados Unidos, o plantio de maconha teve grande importância na economia deste país, produzindo matéria-prima necessária para telas, roupas e cordame à base de cânhamo. Era frequente entre os colonos o plantio de maconha, planta cultivada inclusive por George Washington (Szasz, 2001, p.23; Robinson, 1999, p.81). Apesar disso, Thomas Szasz (2001, p.72) lembra como um “fervor puritano” permeava a mentalidade dos colonos e sua aprovação a leis que proibiam a “excessiva indulgência” com “prazeres frívolos” como o jogo.

Luca de Tena (2000, p.35) ressalta que entre os chamados fundadores da nação estadunidense havia um importante elemento religioso e moralista em seu “acervo psicológico”, que se articulava com um projeto histórico baseado em capitalismo, democracia e ética do trabalho. “El elemento religioso se configura como el más importante elemento cultural: el moralismo puritano es la expresión cultural básica de la sociedad protestante que rige la nación desde sus comienzos hasta nuestros días”.

“Não faz muito tempo que a América [Estados Unidos] vivia em paz com as drogas”, aponta Szasz (2001, p.76) : “antes de 1907 todas as drogas podiam ser compradas e vendidas como qualquer bem de consumo” (idem, p. 81). O comércio destas substâncias não estava regulamentado e o bode expiatório preferido do país em finais do Século XIX era outro: a pornografia. Szasz identifica na perseguição à pornografia – que ele chama de “guerra contra a obscenidade” - parte das origens da moderna guerra às drogas. Apesar de não proibirem posse ou produção de material considerado obsceno, leis impediam a distribuição destes produtos por correio.

A primeira regulamentação importante sobre drogas e alimentos nos Estados Unidos data de 1906 e é conhecida como Food and Drugs Act. A lei tinha como objetivo proteger os consumidores de alimentos e medicamentos alterados, e obrigava os fabricantes a apresentarem a composição deles e a procederem de acordo com certas normas de segurança. Neste momento os produtos psicoativos preferidos dos estadunidenses eram o álcool, os hipnóticos e os sedativos (Szasz, 2001, p.82). No entanto, o poder político dos ideais puritanos já ganhava força desde o século anterior. Como aponta Rodrigues (2004, p.42), “o século XIX comportou tanto um grande desenvolvimento da química, propiciadora da sintetização de princípios ativos de inúmeras drogas, quanto o surgimento de grupos abstêmios radicais”. Durante a segunda metade do século, surgem e fortalecem-se grupos religiosos puritanos que “visavam combater tudo o que aviltasse a moral protestante”. Excetuando-se o café, as outras drogas eram identificadas como “agressoras da América”.

² “La racionalidad puritana e los prejuicios raciales en una sociedad multirracial determinaron el control internacional de narcóticos (comercio y producción), promoviendo una Conferencia Internacional en La Haya, que firmada por unos pocos países en 1912, es el precedente de lo que ha sido característico en toda la historia de la prohibición de las drogas: la adaptación automática a las legislaciones nacionales de acuerdos adquiridos en conferencias internacionales sin el desarrollo de debates en los parlamentos nacionales acerca de los contenidos de las medidas prohibicionistas y su alcance” Luca de Tena (2000, p.39).

O alvo principal destes movimentos era o álcool, associado à luxúria e ao pecado. Foram fundados diversos partidos e associações moralistas e proibicionistas, como o Prohibition Party, de 1869, a Sociedade para a Supressão do Vício, de 1873 e a Anti-Saloon League, de 1893 (Rodrigues, 2004, p.43), grupo que não tardou a se difundir por diversas regiões do país. Foi a Anti-Saloon League quem lançou em 1913 uma campanha pela proibição do álcool através de emenda constitucional. Com a vitória na Guerra Hispano-Americana, de 1898, os Estados Unidos expandem seu território passando a ocupar Filipinas e Porto Rico e instaurando um protetorado sobre Cuba. Para Luca de Tena (2000, p.37), “el movimiento puritano de la templanza y la presión de los misioneros norteamericanos para que se prohibiese el uso no médico del opio explican la posterior evolución de los acontecimientos y la red de leyes, tratados y convenciones internacionales sobre las drogas que inauguran el nuevo siglo”.

Roosevelt reformulara, com o Corolário de 1904, a Doutrina Monroe (1823), adaptando o discurso da defesa nacional às necessidades de um país que já dispunha de condições materiais para começar a cumprir seu “destino manifesto” de grande potência. A política do big stick, lançada por Roosevelt, consistia na intervenção direta das Forças Armadas norte-americanas sobre qualquer ponto dos países sob sua órbita, no momento em que isso fosse necessário. (...) O corolário Roosevelt inaugurou a adaptação da internacionalização da segurança nacional”.

(Rodrigues, 2004, p.43).

O ambiente interno de puritanismo nos Estados Unidos rechaçava progressivamente qualquer tipo de ebriedade e dependência. Com crescente força política e midiática, os grupos proibicionistas levam a um paulatino rechaço de todas as substâncias utilizadas sem fins médicos (Luca de Tena, 2000, p.37), o que explica o progressivo controle da importação de ópio e opiáceos e a retirada de álcool e cocaína de diversos medicamentos. Expandem-se e popularizam-se neste momento os ambientes “livres de drogas” - chamados de soda fountains – e a Coca-Cola, já sem presença de cocaína em sua fórmula, torna-se uma das bebidas mais populares do país e também uma das principais empresas promotoras e defensoras de leis proibicionistas³.

É em resposta a este clima que o presidente Theodore Roosevelt proíbe o uso não medicamentoso do ópio nas Filipinas, em 1903, o que afetou a numerosa colônia chinesa filipina e também o território estadunidense. Os chineses constituíam então uma importante parcela da mão de obra barata empregada na construção de estradas de ferro nos Estados Unidos, e a ruptura do fluxo de ópio causou distúrbios em Nova Iorque e São Francisco, do que resultou uma lei que excluía a mão de obra chinesa. Em contrapartida, os chineses se articulam para um embargo aos bens

³Citando a obra Dios, pátria y Coca-Cola: la historia no autorizada de la bebida más famosa del mundo, de Mark Pendergast, Luca de Tena (2000, p.38) aponta que a Coca-Cola incluía em sua fórmula secreta folhas de coca e noz africana de cola, mescla conhecida popularmente como “dope” (em inglês, droga). Em 1903, com o senso-comum contrário às drogas aliando-se à reação adversa da imprensa e uma série de processos judiciais, a Coca-Cola elimina a cocaína de seu extrato, mantendo os demais alcalóides da folha de coca e substituindo esta por cafeína. “La hábil política empresarial de retirar voluntariamente la cocaína antes de la primeira ley sobre drogas y alimentos (...), que obligaba a etiquetar los productos informando sobre contenido em opiáceos, cocaína, cannabis, alcohol y otros ingredientes psicoativos – y las dudas que este tónico seguía ejerciendo entre los sectores más puritanos, llevaron a una entusiasta defensa de la ley para acabar con la competencia”. Posteriormente, uma fundação filantrópica da empresa utilizou como estratégia política e comercial a doação de importantes somas financeiras à agências anti-narcóticos.

estadunidenses em seu país, e a crise diplomática leva os Estados Unidos a buscarem aliados em sua recente estratégia sobre drogas, chamando uma Conferência internacional sobre o assunto para ajudar a China em sua “batalha contra o ópio” (Luca de Tena, 2000, p.30) e para legitimar sua própria posição. Convocada em 1906, a Conferência de Xangai realiza-se no ano de 1909 e contou com a presença de 13 países, produzindo apenas recomendações sem poder legal.

No mesmo ano de 1906 é aprovado o já mencionado Food and Drug Act, primeira regulamentação de drogas dentro dos Estados Unidos. Proclamado sob a justificativa de controlar produtos que poderiam oferecer risco à saúde da população, o ato não tem caráter proibitório: “Por um lado protege os consumidores de drogas, pois obriga o fornecimento de informações sobre pureza, mas, por outro, inaugura uma postura intervencionista inédita na vida estadunidense” (Rodrigues, 2004, p.45). A lei recebe cinco emendas posteriores (1912, 1913, 1923, 1930 e 1934), e no princípio sequer distinguia “drogas” de “medicamentos”, e “insere o Estado interventor na conduta individual” (idem, p.46).

Se a Conferência de Xangai não trouxe resultados políticos efetivos no sentido de implementação de legislações restritivas nos países participantes, Rodrigues ressalta que ela marca o início da tomada de liderança dos Estados Unidos na agenda internacional referente ao controle de drogas, assim como lançava dois conceitos importantes para a diplomacia e a política externa estadunidenses, que perpassariam estes setores durante todo o século XX: primeiro o de “uso legítimo”, ditando que todo consumo que não estivesse relacionado a propósitos médicos e científicos deveria ser considerado ilícito e o que “carregava de importância o controle à fonte de oferta, enfim, o combate às drogas nas áreas de produção”.

O ópio era elemento central na política chinesa desde a primeira Guerra do Ópio, iniciada em 1838 e que colocou o país em conflito com a Grã-Bretanha por conta exatamente de uma tentativa de proibir o ingresso desta substância trazida pelos ingleses. Além de agradar aos grupos proibicionistas estadunidenses, o combate ao ópio não trazia prejuízos a esta economia. Mesmo que os estados europeus tenham mostrado “desinteresse” (Rodrigues, 2004, p.48) por esta questão, os Estados Unidos pressionam e promovem outra Conferência em dezembro de 1911, desta vez realizada em Haia, na Holanda. O objetivo era a aprovação de um tratado internacional que controlasse o comércio e o uso não medicinal de drogas. As potências coloniais europeias defenderam controles limitados, que não restringissem completamente o uso de ópio e derivados, e pressões de países com indústrias farmacêuticas fortes, como Holanda e Alemanha, bloquearam tentativas mais incisivas de controle aos derivados industriais desta substância.

PRODUÇÃO DE MORAL E PROTEÇÃO DO INDIVÍDUO CONTRA SI MESMO

“Osmose é como classifico
Quase que de vez em sempre
O comportamento humano
O que quase todos fazem é o certo
O resto é pura viagem”

“Prioridades” – B Negão

Se não obtiveram grandes impactos no cenário global, as resoluções da Conferência de Haia serviram de instrumento de pressão dentro dos Estados Unidos. Cada vez mais fortes no Congresso, os grupos proibicionistas atuaram no sentido de adaptar a legislação doméstica às recomendações das conferências recém-realizadas – as “obrigações internacionais” assumidas pelo país deveriam refletir-se em uma legislação interna mais dura e controladora. A Convenção de Haia foi aprovada pelo Senado em 1913, o que abriu caminho para a aprovação do Harrison Narcotic Act em junho de 1914, lei que “inaugurava formalmente o poder terapêutico do Estado ao instaurar medidas claras de regulação sobre a produção e o comércio de drogas” (Rodrigues, 2004, p.50).

Para Thomas Szasz (2001, p.83), uma importante particularidade da lei é que através dela o governo oferece ao cidadão proteção não contra uma agressão externa de outro indivíduo mas proteção contra ele mesmo, o que seria um dos motivos do “fracasso inerente à proibição”:

aunque inicialmente las leyes sobre drogas se dirigieran a proteger a las personas de las drogas que otros deseaban venderles, ese objetivo quedó pronto reemplazado por protegerles del “abuso” de drogas que ellas mismas deseaban comprar. El gobierno nos despojó así con éxito no sólo de nuestro derecho básico a ingerir cualquier cosa que elijamos, sino también de nuestro derecho a cultivar, fabricar, vender y comprar productos agrícolas utilizados por el hombre desde la antigüedad.

A Lei Harrison restringia o uso de ópio, morfina, cocaína e heroína às finalidades medicinais, e exigia o registro das pessoas que trabalhassem com ópio ou folhas de coca, estabelecendo as primeiras restrições penais. Segundo Rodrigues (2004, p.51), sua aprovação não foi fruto de “uma grande agitação popular” mas sim reflexo de um bom uso estratégico que partidos e movimentos proibicionistas teriam feito de um “vazio participativo” na política estadunidense durante a primeira década do século XX – o percentual de eleitores regularizados participantes dos pleitos baixou de 80% em 1900 para 59% em 1912. “O clima de histeria contra os vícios sociais (as drogas, o jogo, a prostituição) nutria-se do ambiente moral puritano, matriz também dos grupos proibicionistas, mas não existia de modo organizado” (ibidem). Diagnosticando a existência de uma “sociedade doente”, os proibicionistas defendiam cuidados na parte moral (levados a cabo pela Igreja e seus valores) e sanitário-jurídica (papel do Estado).

Em sua Historia general de las drogas, Antonio Escohotado contrapõe as concepções “maligna” e “benigna” com as quais historicamente se analisou as chamadas drogas. De um lado, a perspectiva da “benedição” (Escohotado, 2008, p. 13), lado no qual “no sólo están innumerables usos terapéuticos y lúdicos – todo lo relativo a la necesidad humana de euforia o buen ánimo -, sino progresos en el conocimiento que potencian dinámicas de aprendizaje y contribuyan a controlar emociones indeseables”. O horizonte seria uma exploração do “espaço interior” que alberga um psiquismo como o humano, supostamente desenvolvido apenas em uma pequena proporção de suas capacidades.

Por outro lado, estaria a visão da “maldição”, o rechaço da concepção acima descrita somado a dois “inconvenientes” mais precisos e determinados: o risco individual de intoxicações agudas e crônicas e o perigo “de grupos que esquiven los estímulos y la indoctrinación común, formando contraculturas o focos simplemente desviados con respecto a uso del tiempo y valores promovidos por los poderes vigentes”. Estaria aí, segundo Escohotado, formulada a dicotomia presente no debate sobre estas substâncias, que, ao mesmo tempo, prometeriam “un salto adelante y un paso atrás en la condición humana”.

O critério dos neurólogos a partir do século XIX estaria fundado de forma unânime em uma crença de que a química farmacológica oferece possibilidades superiores para a eliminação da dor em duas diversas formas. Não menos unânime, ainda segundo Escohotado, seria o critério dos que gestionam o controle social e que entende, por definição, qualquer substância psicotrópica como “una trampa a las reglas del juego limpio; lesiona por fuerza la constitución psicosomática del usuario, perjudica necesariamente a los demás y traiciona las esperanzas éticas depositas en sus ciudadanos por los Estados”, que teriam assim direito a exigir sobriedade de seus cidadãos.

Estariam contrapostas assim, no esquema do historiador espanhol, duas concepções ideais de sociedade: uma livre de drogas e outra “donde exista un mercado de todas tan abierto como el de publicaciones o espectáculos” Apoiado o primeiro esquema pelos aparatos legais e repressivos de Estado a partir deste momento chave da política estadunidense e internacional,

segundo Escohotado "la mayoría de los ciudadanos parece haber hecho suyas las consignas del Estado, aunque minorías numéricamente considerables practican una resistencia pasiva de modo tenaz, alimentando un mercado negro en el que muchos gobiernos y casi todas las policías especializadas participan de modo subrepticio".

Seguindo o mesmo raciocínio de Szasz, Escohotado vê nas leis de proibição das drogas a consumação de um Direito que tem como orientação proteger o sujeito de si mesmo. Diferente de atos considerados delituosos, como homicídio, roubo, estupro e etc., onde existe um dano preciso e uma vítima que denuncia o crime, "la dimensión política del crimen relacionado con drogas se muestra en su tipificación penal: es un delito de puro riesgo o 'consumación anticipada', que se cumple sin necesidad de probar un perjuicio concreto seguido para alguien determinado". Como tal delito de risco não admite graduação de responsabilidade que distinguiria entre autores, cúmplices e encubridores, nem entre ato consumado, tentativa e frustração, os que infrinjam as normas que começam a se estabelecer no início do século XX nos Estados Unidos passariam a ser encarados sempre como autores de um delito consumado, "sean cuales sean las circunstancias precisas del caso".

Escohotado prossegue supondo que a delinquência ligada, direta ou indiretamente, às drogas tornadas ilícitas constitui "el capítulo penal singular más importante en gran parte de los países del mundo" (Escohotado, 2008, p.16). "En el siglo XVIII y XIX lo equivalente a esta proporción de crímenes relacionados con disidencia farmacológica correspondía a disidencia política, y del "XIV al XVII a disidencia religiosa", pondera. Quando um delito previamente desconhecido ou inexistente se eleva à fonte principal de condenações, como passaria a ser com o combate à produção e consumo de tais substâncias, crescendo também a repressão, Escohotado aponta que cabe suspeitar "que encubre un proceso de reorganización de la moral vigente", um tempo de mutação. "Resulta entonces que la diferencia rechazada por razones morales es al mismo tiempo una producción de moral":

A los desviados y a aquellos a quienes se encomienda el control – con el resto de la población como público pasivo del espectáculo – corresponde se actualizar el sistema de valores, que ha entrado en crisis por un complejo de motivos, aunque aísla esa concreta cuestión como paradigma del conflicto. En definitiva, cambio social y cambio en la moralidad son aquí una misma cosa. A pesar de la formidable estructura de intereses económicos que ha suscitado la Prohibición, el asunto es y seguirá siendo un asunto de conciencia, similar en más de un sentido al dilema que suscitó el descubrimiento de la imprenta. Tal como el hallazgo de Gutenberg amenazaba con sembrar en el pueblo innumerables errores, que pondrían en cuestión muchos principios considerados intocables, los progresos de la química orgánica amenazan difundir costumbres y actitudes indeseables, que podrían trastornar la distribución de labor y pasatiempo programada para el cuerpo social.

Articuladas em torno a um "mecanismo de integração coletiva" que o historiador qualifica como "bode expiatório", este tipo de visão levaria a histerias que ativariam a dualidade pureza-impureza, decorrendo daí o vislumbre de que condutas de determinadas pessoas carregam riscos para toda a sociedade. As substâncias consideradas perigosas e inaceitáveis socialmente são vistas como "venenos espirituais", que podem desencadear processos contagiosos que poriam em risco a convivência social como tal, e por isso devem ser extinguidas, mesmo que neste processo pessoas também devam ser exterminadas e combatidas.

A LEI SECA COMO MARCO NO FORTALECIMENTO DO PROIBICIONISMO E DO CRIME

"My choice is what I choose to do
And if I'm causing no harm
It shouldn't bother you
Your choice is who you choose to be
And if your causin' no harm
Then you're alright with me"
"Burn one down" – Ben Harper

Se a aprovação da Harrison Narcotic Act marca o início das legislações proibicionistas estadunidenses, no âmbito global a hegemonia das estratégias repressivas às drogas teria de esperar o final da Primeira Guerra Mundial para começar a se consolidar. É apenas com o final do conflito e a inclusão das resoluções da Conferência de Haia no Tratado de Versalhes que o restante do planeta começa a aplicar o método estadunidense de combate às drogas. Com isso, Alemanha e Turquia, países perdedores do conflito, eram obrigados a aceitar um acordo que não haviam ratificado em 1912.

Novamente, esse avanço proibicionista internacional impulsionou outras medidas dentro dos Estados Unidos, possibilitando a concretização de uma antiga demanda puritana: a proibição de comércio, venda e produção de álcool, consolidada na emenda constitucional apresentada pelo senador Andrew Volstead aprovada em 1919. O Volstead Act, popularmente conhecido como Lei Seca, passou a vigorar em 1920 e, segundo Rodrigues (2004, p.53), "inaugurou o crime organizado nos Estados Unidos":

A ilegalidade tornou possível o fortalecimento e a prosperidade das máfias. A exploração da produção e da venda clandestina de álcool dinamizou exponencialmente os negócios das "famílias" criminosas judias, irlandesas e italianas, bem como potencializou as funções do Estado, já que departamentos e agências foram criados ou ampliados para que a fiscalização e a coerção fossem devidamente aplicadas. O Volstead Act proporcionou a proliferação de quadrilhas, prisões, armas, de mortes, de agentes federais, de juízes, promotores e de viaturas policiais. Enfim, havia boas oportunidades de lucro e emprego para os lados legal e ilegal da economia.

Burgierman (2011, p.28) lembra que, além de um "valor cristão" – uma das quatro "virtudes cardeais", ao lado de justiça, sabedoria e coragem – identificado com "moderação e autocontrole", temperança também "é o nome de um movimento que foi muito influente no final do século XIX em vários países, inclusive no Brasil". As ligas de temperança eram, segundo o jornalista, formadas tipicamente por "senhoras da sociedade e por sacerdotes", e sua principal bandeira era o combate ao álcool, com um discurso marcado pela influência religiosa. Burgierman cita um sermão do evangelista cristão estadunidense Billy Sunday, falecido em 1935, que saudou a proibição do álcool no país da seguinte forma: "O reino das lágrimas está terminado. Os cortiços em breve serão apenas uma memória. Transformemos nossas prisões em fábricas e nossas cadeias em armazéns e celeiros", pregou Sunday, concluindo que a partir de então "os homens andarão eretos, as mulheres sorrirão e as crianças rirão. O Inferno será colocado para alugar".

"O que aconteceu não poderia ter sido mais diferente disso", aponta Burgierman: logo que a proibição foi decretada, começaram a "pipocar" pelas cidades estadunidenses bares clandestinos chamados de "speakeasies", algo como "fale baixo", onde eram vendidos sobretudo destilados com alto teor de álcool, já que a cerveja "ocupa muito espaço e é difícil de esconder".

“A repressão então aumentou e o trabalho de fornecer bebida ficou mais perigoso, mas também mais lucrativo, por causa de uma regra básica da economia: o mercado remunera o risco”, avalia o jornalista.

Henrique Carneiro (2010) vê este ascenso proibicionista, com centralidade nos Estados Unidos, como decorrência de um movimento que começa a emergir com força na virada dos séculos XVII para o XVIII e que identifica o vício, a adição, como doença a ser extirpada, sendo drogas como álcool e ópio qualificadas simultaneamente como sinônimos de dependência e enfermidade. Até então, a medicina ocidental tratara as bebidas alcoólicas, especialmente o vinho, como “meios terapêuticos” (Carneiro, 2010, p.178), embora reconhecesse, de uma forma ou de outra, os riscos de um consumo excessivo. Ele relata como a partir deste momento a embriaguez começa a ocupar o lugar de “vício mais abominável”, e lembra que foi o metodista John Wesley um dos primeiros a propor a proibição legal da fabricação de bebidas alcoólicas, em pedido feito ao parlamento londrino em 1780. “Em oposição ao álcool, também surge, a partir do século XVIII, uma exaltação do café e do chá como drogas sóbrias, intelectuais e produtivistas, típicas de uma nova classe burguesa e industrial em ascensão”, aponta o historiador.

“O uso do álcool e das demais drogas sempre foi um assunto médico”, explica o historiador, mas é apenas na época moderna que surge uma nosologia do vício, “uma descrição sintomatológica de práticas consideradas como abusivas devido a sua insistência, repetitividade ou compulsão” (Carneiro, 2010, p.180). Essa inserção do consumo de drogas no âmbito da nosografia e da terapêutica coloca-o, inicialmente, junto a outras perturbações psíquicas próximas ao que genericamente se conhecia como loucura. Se a concepção da embriaguez como doença pode ser datada de 1804, de acordo com Henrique Carneiro, após o escocês Thomas Trotter ter publicado tese considerada marco na descoberta desta enfermidade – chamada de “doença da mente”, o vício apontado como doença estrita é, no entanto, construção do século XIX. Antes disso, Benjamin Rush, médico e participante ativo da independência dos Estados Unidos, tornou-se famoso por suas campanhas de reforma moral, nas quais combatia alcoolismo e consumo de tabaco. Rush relacionava alcoolismo e masturbação como “transtornos da vontade”, e buscava desencadear contra ambos uma campanha médica e psiquiátrica.

Carneiro (2010, p.184) situa em 1849 o reconhecimento do alcoolismo como doença autêntica, descrita com esse nome pelo médico sueco Magnus Huss, que identificava duas formas de envenenamento por álcool, a crônica e a aguda. Bénédicte Augustin Morel, seria o responsável pela síntese do pensamento médico de sua época ao “definir a adição alcoólica dentro de uma teoria da degeneração hereditária que considerava os defeitos ou fraquezas de caráter como geneticamente transmissíveis”. O alcoolismo passava a ser visto como uma das três pragas que ameaçavam a saúde pública, juntamente com a sífilis e a tuberculose. Nem todos os médicos, no entanto, concordavam com o caráter hereditário da adição em álcool.

É no final do século XIX que a toxicomania é constituída e isolada como entidade clínica autônoma. Como descreve Carneiro (2010, p.187),

O uso do ópio já havia sido identificado desde a Antiguidade como um hábito cuja supressão súbita poderia causar a morte. Contudo, o conceito teórico de dependência era desconhecido, o que levou a opinião pública ocidental a não considerar imoral a imposição do comércio de ópio na China durante as guerras do ópio, em meados do século XIX. O ópio, consumido especialmente na forma de láudano (misturado com cânfora), era um remédio onipresente nas sociedades ocidentais. A habituação ou tolerância, ou seja, o aumento das doses para se manter o mesmo efeito, não era um comportamento comum entre os consumidores de ópio nem da época antiga nem da sociedade oitocentista. A forma tradicional de consumo por ingestão talvez explique esta pouca tendência à habituação, pois o método de

fumar o ópio e depois, ainda mais fortemente, o uso da seringa para injetar-se morfina é que provocam os quadros de dependência mais típicos e violentos e eles só se tornaram comuns na segunda metade do século XIX.

Na década de 1870 começa a se apontar também o potencial aditivo da morfina, e em todo este período Carneiro vê uma escalada crescente na disciplinarização dos corpos, e na medicalização das populações. Assim como tinha-se como meta a erradicação das doenças contagiosas, com métodos como quarentenas forçadas e internação compulsória dos doentes, planejavam-se campanhas de aniquilação do vício, o que levou ao fortalecimento dos ditos movimentos pró temperança nos Estados Unidos, que propunha o controle de um comportamento infeccioso como o alcoolismo.

Citando Virgínia Berridge, o historiador aponta que “a novidade no século XIX não são os conceitos de vício, dependência ou embriaguez, já existentes, mas ‘a conjunção de forças políticas, culturais e sociais que deu hegemonia a esses conceitos’”. O termo adição deriva da palavra latina que designava, na Roma antiga, o cidadão livre que fora reduzido à escravidão por conta de dívidas não pagas, e é a partir deste momento que ganham força os discursos políticos que buscam exatamente construir esta perigosa entidade da adição e suas vítimas, os doentes que sofrem desta dependência que os priva da liberdade e da razão. A “doença da vontade”, como definiu Willian Colins exatamente em 1919, ano de aprovação da Lei Seca.

“A ideia da proibição das bebidas alcoólicas e sua erradicação total da cultura como algo viável e desejável pareceu então, em alguns momentos das primeiras décadas do século XX, como uma força em crescimento e em vias de impor seus objetivos, se não em todo mundo, como almejado, ao menos nos Estados Unidos”, descreve Carneiro (2010, p.196), que identifica na pregação abstinência uma convergência de interesses do clero e do patronato industrial emergente do século XIX, consolidando um ambiente no qual também a atividade sexual era condenada.

Metodistas, presbiterianos e batistas pregavam a abstinência total de álcool, e por isso defendiam a proibição de todas as bebidas. Esse movimento passou a ser conhecido como o movimento pela “temperança”, o que levou inclusive à criação da Associação pela Verdadeira Temperança na Inglaterra, numa disputa simbólica pelo afastamento da noção de abstinência do conceito de temperança. Carneiro cita o escritor Gilbert Keith Chesterton como expoente desta tendência, para quem “o desejo de beber é um instinto para ser guiado e não extinto”.

Ao traçar uma descrição da classe burguesa no século XIX, Eric Hobsbawm (1996, p.328) afirma que, “de forma mais geral, a civilização apoiava-se na repressão das urgências sexuais”. O historiador marxista pergunta-se por que este aspecto, tão contrastante com ideais de moderação e temperança, difundiu-se e também atingiu as classes médias, concluindo que “nos degraus mais baixos das aspirações da classe média a resposta é fácil”: somente “esforços heróicos” poderiam levar aos membros das camadas médias à ascensão social, e, principalmente, à respeitabilidade que era necessária para ali se manterem, definindo suas posições. Assim, faz a conexão com a condenação ao álcool, lembrando que neste aspecto também não havia “solução de compromisso”: ou tudo ou nada, ou abstinência total ou “colapso completo”, e que este discurso acaba sendo difundindo das classes privilegiadas para as mais pobres:

De fato, o movimento pela total abstinência do álcool, que floresceu nessa época nos países protestantes e puritanos, ilustra a questão de forma clara. Não era efetivamente um movimento para abolir ou mesmo para limiar o alcoolismo de massa, mas para definir e separar a classe dos indivíduos que tivessem demonstrado, pela força pessoal de seu caráter, que eram distintos dos pobres não-respeitáveis. O puritanismo sexual preenchia a mesma função. Mas esse era um fenômeno 'burguês' apenas na medida em que refletia a hegemonia da

respeitabilidade burguesa. Como as leituras de Samuel Smiles ou a prática de outras formas de 'auto-ajuda' e 'melhoria de si', aquilo substituíra o sucesso burguês, ao invés de preparar para ele. No nível do artesão ou funcionário 'respeitável', a abstinência era frequentemente a única gratificação. Em termos materiais dava apenas compensações modestas (Hobsbawm, 2000, p.328).

Em Americanismo e fordismo, Antonio Gramsci (2008, p.32) aponta que o proibicionismo nos Estados Unidos era “uma condição necessária” para o desenvolvimento de um novo tipo de trabalhador “em conformidade com uma indústria fordizada”. Além das drogas, a sexualidade também seria alvo dos industriais estadunidenses do período na visão do marxista italiano (Gramsci, 2008, p.48), que define como “revelador” o fato de burgueses como Ford tenham se interessado bastante “pelas relações sexuais de seus empregados e em geral pela ampla sistematização das suas famílias”. “A aparência puritana que assumiu, como no caso do proibicionismo, não deve induzir ao erro”, salienta: “a verdade é que não se pode desenvolver o novo tipo de homem demandado pela racionalização da produção e do trabalho até que o instinto sexual esteja totalmente regulado, até que ele tenha sido também racionalizado”.

Para Gramsci (2008, p.64), “as mutações dos modos de ser e viver” que ocorrem socialmente acontecem por meio de “coerção brutal, através do domínio de um grupo social sobre todas as forças produtivas da sociedade”, e quando a pressão coercitiva é exercida “sobre todo um complexo social” desenvolvem-se “ideologias puritanas que dão a forma exterior da persuasão e do consenso ao intrínseco uso da força”. Novos métodos de trabalho, como o taylorismo e “racionalização em geral”, demandariam uma “rígida disciplina dos instintos sexuais (do sistema nervoso)” e um “reforço da família no sentido amplo”, formando o que o italiano caracterizou como “hipocrisia social totalitária”: “quem a prega, não a observa, apesar de lhe render homenagem verbal”.

O autor prossegue (Gramsci, 2008, p.69) apontando que nos Estados Unidos racionalização e proibicionismo estão “indubitavelmente conectados”:

As investigações dos industriais sobre a vida íntima dos operários, os serviços de inspeção criados em algumas empresas para controlar a moralidade dos operários, são necessidades do novo método de trabalho. Quem menosprezasse estas iniciativas (mesmo que tenham fracassado!), e visse nelas só uma manifestação hipócrita do puritanismo, negaria qualquer possibilidade de entender a importância, o significado e a meta objetiva do fenômeno americano, que é também o maior esforço coletivo conferido até agora para criar, com extraordinária rapidez e com a consciência da finalidade nunca vista na história, um novo tipo de trabalhador e de homem. (...) As iniciativas puritanas têm como fim a conservação, fora do trabalho, de um certo equilíbrio psicofísico que impeça o colapso fisiológico do trabalhador, premido pelo novo método de produção. Este equilíbrio não pode ser senão puramente exterior e mecânico, mas poderá se tornar interior se proposto pelo próprio trabalhador e não imposto, numa nova forma de sociedade, com meios apropriados e originais.

“Parece claro que o novo industrialismo quer a monogamia, quer que o homem-trabalhador não desperdice suas energias na procura desordenada e excitante da satisfação sexual ocasional”, afirma Gramsci (2008, p.73). “Operário que vai ao trabalho depois de uma noite

de extravagância não é um bom trabalhador, e a exaltação passional não está de acordo com os movimentos cronometrados dos gestos produtivos dos mais perfeitos automatismos”.

Neste momento de formulação das primeiras políticas duramente proibicionistas, focadas no combate ao consumo de álcool, Belen Luca de Tena (2000, p.46) vislumbra o nascimento de outro viés presente nas políticas de combate às drogas durante todo o restante do século XX na política externa estadunidense: o enfoque no combate à oferta. O controle internacional dos ditos narcóticos passa a ser veiculado como solução dos problemas internos de consumo nos Estados Unidos, que acusavam as nações estrangeiras de responsáveis de seu alto consumo interno por conta de supostos altos envios de drogas ilícitas: “Cada región o continente son peligrosos por alguna droga en concreto, América del Sur, cocaína; Europa, morfina y heroína; Asia, opio; Afria, hachís”.

“A una nación autosuficiente y en proyección le era mucho más fácil achacar los problemas de las drogadicción a la conspiración de supuestos enemigos externos que a las tensiones internas propias de una sociedad multicultural”, aponta Luca de Tena, que vê desde o início da estratégia contra-ofertista uma tendência “eminentemente reaccionaria al vincular el consumo de drogas a las minorías étnicas y raciales”. Segundo ela, o fato de em 1923, em pleno vigor da Lei Seca, o Congresso dos Estados Unidos ter proclamado que a única forma de se controlar a adição em drogas era o controle da produção das mesmas apontaria uma incapacidade do governo em questão de controlar sua corrupção doméstica, ligada aos mercados negros de álcool e drogas – assim, sua única solução seria o controle da origem destas substâncias.

Como ressalva Edmund Atwill Wasson (citado em Ott, 2000, p.21), mais difícil do que criar uma lei é produzir a força necessária para garantir seu cumprimento. Quando uma lei é bastante impopular, como foi a chamada Lei Seca, a sociedade se mobiliza para derrubá-la, afirma Ott, e foi isto que começou a acontecer nos Estados Unidos após 1919. “La prohibición del alcohol en los Estados Unidos es un caso excepcional de ley promovida por minorías activas y fanáticas, que condujo al acoso y represión de una mayoría”, aponta Ott (2000, p.22). Segundo Burgierman (2011, p.31) nem as altas penas nem os crescentes investimentos governamentais serviram para coibir o mercado de bebidas ilegais: em 1929 as penas para os envolvidos neste comércio eram dez vezes mais rigorosas do que em 1920.

Quem vendesse um único drinque poderia pegar cinco anos de cadeia e pagar uma multa de 10 mil dólares. Os custos da proibição, que eram de 2,2 milhões de dólares em 1920, pularam para 12 milhões em 1929. A população das prisões americanas subiu de 3 mil para 12 mil entre 1920 e 1932. Mas nada disso diminuía a oferta de bebidas. Prender donos de speakeasies era como enxugar gelo: para cada sujeito preso, outro recrutado.

Além da impopularidade de uma lei que combateu uma conduta tão difundida, Carneiro (2010, p.206) cita outro elemento importante na decadência da Lei Seca: a crise econômica que a partir de 1929 assolou os Estados Unidos – deslocando as preocupações políticas para outras questões e também colocando os impostos como importantes para uma recuperação do orçamento estatal. Em 1932, Frank Murphy, prefeito de Detroit, lidera uma marcha que reuniu 50 mil pessoas que gritavam “nós queremos cerveja”.

Em 5 de dezembro de 1933 é aprovada uma nova emenda constitucional, que permite novamente o consumo de álcool no país. José Arbex Jr. (2003, p.20) vê o fim da proibição como decorrência da desmoralização de uma lei incapaz de cumprir seus próprios termos. “O proibicionismo do álcool, que parecia uma tendência irreversível no começo do século XX, retrocedeu na maioria dos países, com exceção de alguns islâmicos”, aponta Carneiro, que complementa lembrando que as bebidas alcoólicas adquiriram um caráter de ilicitude, de símbolo festivo e de mercadoria nacional e regional emblemática a partir de então.

Como aponta Thiago Rodrigues (2003, p.33), até sua revogação em 1933, a Lei Seca “foi responsável pelo fortalecimento do crime nos Estados Unidos e pelo agigantamento das agências e da burocracia estatal”. O consumo não diminuiu, com os estadunidenses tendo sido submetidos a bebidas muito mais nocivas à saúde por conta exatamente da ilegalidade do mercado, e “a ênfase no álcool cederá terreno ao controle diversificado e multidirecionado que o governo do New Deal colocará em movimento” (Rodrigues, 2004, p.54). Segundo Burgierman (2011, p.32), após o fim da Lei Seca, o índice de homicídios nos Estados Unidos caiu por onze anos consecutivos.

PROIBIÇÃO DA MACONHA

“Maconha não faz bem
Maconha não faz mal
Depende do maconheiro,
Da qualidade da erva
E do clima do local”

“Rap da descriminalização” – Mister M

Depois da Conferência de Haia, de 1912, já haviam ocorrido outros dois encontros internacionais sobre drogas, em 1925 e 1931, “nos quais a delegação estadunidense defendeu com veemência sua postura proibicionista” (Rodrigues, 2003, p.34). O controle do álcool foi acompanhado de propostas que tinham como objetivo endurecer a regulamentação da cocaína e dos opiáceos. No Tratado resultante do encontro em 1931, a pressão dos Estados Unidos levou à inclusão de uma cláusula que obrigava os Estados signatários a criarem departamentos de repressão ao comércio de psicoativos nos moldes dos instaurados pelos EUA na década de 1920, durante a repressão ao álcool. “Tratava-se, dessa maneira, da aceitação internacional do modelo de repressão estadunidense como o mais adequado para enfrentar a produção e o comércio ilícito de drogas psicoativas”, aponta Rodrigues (ibidem).

A extensão e o fortalecimento do crime e da corrupção que vieram no bojo da proibição do álcool se agravaram com a crise econômica iniciada em 1929, que levou os Estados Unidos a um estado de profunda repressão e instabilidade social, com 14 milhões de desempregados. A escassez de trabalho teria levado a um processo de crescente indisposição contra a mão de obra mais barata e desqualificada do momento, os trabalhadores mexicanos. Belén Luca de Tena (2000, p.49) identifica neste contexto de “rechaço étnico e cultural” o impulso decisivo para a proibição da maconha, substância propositalmente identificada com esta população de mexicanos.

Em 1936 os Estados Unidos tentam implementar, na Liga das Nações, uma legislação internacional que possibilitasse o controle do cultivo de maconha e de papoula, e, ao não poder consegui-lo, desenvolvem uma “legislación doméstica restrictiva basándose en consideraciones fiscales”. O Marijuana Tax Act, lei editada pelo governo de Franklin Roosevelt em 1937, “proibia o cultivo e comercializações das variações de Cannabis em solo estadunidense. O psicoativo, já sob a mira dos grupos proibicionistas há décadas, recebia a primeira restrição de forte peso legal que teve como parceira um grande esforço de propaganda oficial” (Rodrigues, 2003, p.36).

Como aponta Luiz Mott (1986, p. 119), a origem do uso de maconha confunde-se com os próprios “primórdios da Civilização”, com a planta tendo sido um dos primeiros vegetais domesticados pelo homem. Supõe-se que o cânhamo seja nativo da Ásia Central, uma vez que até hoje segue nascendo de forma espontânea nas encostas do Himalaia. É usado na fabricação de tecidos há milhares de anos na China, e como remédio ao menos desde o ano 2700 a.C., tendo sido inclusive mencionado por Heródoto como empregado em rituais às margens do Rio Negro⁴. Sua chegada à África do Norte data dos primeiros séculos da Era Cristã.

Segundo Robinson (1999, p.64), provas obtidas em sepulturas e outros sítios arqueológicos em diferentes partes da China mostram o “cultivo contínuo de cânhamo asiático desde tempos pré-históricos. Um sítio do período neolítico, com 12 mil anos de idade, escavado em Yuan-shan (no que hoje é o Taiwan) incluía resquícios de cerâmica tosca, arenosa, com marcas de corda de cânhamo cobrindo-lhe a superfície”. Um sítio do neolítico tardio (cerca de 4 mil a.C.) na província de Zheijiang fornece indícios de vários artigos têxteis feitos de cânhamo e de seda, de acordo com o mesmo autor. “Remanescentes de uma indústria de tecelagem de cânhamo emergiram da escavação de um sítio da cultura Shang (1400- 1100 a.C.) na aldeia de Taixi, província de Hebei, que revelou alguns fragmentos de tecidos de cânhamo queimado e um role de 13 peças”.

Livros antigos apontariam que no vale de Henan, o povo chegou a pagar com cânhamo tributos a seus governantes, e que “os exércitos dos déspotas trajavam armadura tecida com corda de cânhamo e do cânhamo se faziam cordas para arcos tão superior às fibras de bambu que substituídos decidiram muitas batalhas”. A planta seria cultivada “em torno do castelo da cada senhor para assegurar seu poderio militar” (Robinson, 1999, p.65) e figura também na história da medicina chinesa, tendo sido utilizada como anestésico durante cirurgias realizadas por exemplo pelo médico Hua Tuo (141- 208 d.C.).

Para Robinson, “os chineses podem ter sido os primeiros a usar a fibra do cânhamo, mas foi na Índia que as qualidades mais elevadas da planta foram plenamente apreciadas pela primeira vez”. A planta tornou-se “a tal ponto integrante da religião hindu que banguê [maconha] e Shiva tornaram-se inseparáveis. Segundo a mitologia indiana, o cânhamo estava presente com Shiva no início do mundo”. Além do contexto religioso, a erva era usada para acalmar e também medicar. Banguê e haxixe figuram também em várias narrativas das Mil e uma noites, coletânea de histórias árabes compiladas entre os séculos XI e XVIII.

Os citas são indicados por Robinson (1999, p.71) como responsáveis pela introdução do cânhamo na Europa, trazido da Ásia e semeado primeiramente na Grécia e na Rússia. Hesíquio relatou que as mulheres da Trácia faziam lençóis com a planta, e Mosco deixou o registro do uso de cordas de cânhamo pelo tirano Hieron II, que equipou naus com cordas feitas de cannabis cultivada no vale do Rio Ródano.

O Império Romano consumia grandes quantidades de fibra de cânhamo, em grande parte importada da cidade de Sura, na Babilônia. Robinson vê Pausânias como provavelmente o primeiro escritor a mencionar a planta, no século II a.C., e foram os romanos seus disseminadores pela Europa. “Um túmulo do século VI a.C. em Wilmersdorf (Brandemburgo) revelou uma urna que continha areia e uma variedade de fragmentos de plantas, entre os quais sementes e pericarpos de cânhamo ao ser escavado pelo arqueólogo alemão Herman Busse em 1826” (Robinson, 1999, p.72). Pedacos de corda de cânhamo encontrados no poço de um forte romano indicariam que os romanos introduziram a cannabis nas ilhas britânicas pelo menos por volta de 180d.C., e os saxões que ocuparam a Britânia por volta de 600 d.C. também cultivavam a planta e a incorporaram à sua literatura. No século XV, o cânhamo teve papel fundamental na conquista dos mares e nas expedições europeias de “descobrimento” de outros continentes, servindo de material para velas, cordas e outros materiais que necessitavam de resistência para as longas viagens.

⁴Robinson (1999, p. 72) cita diversas menções literárias ao cânhamo em autores gregos e romanos antigos: “Uma amostra dessa lista impressionante inclui Leo Africanus, que escreve A história e a descrição da África sobre a porção de Lhasis na Tunísia; Aulus Gellus, que escreve em Noctes atticae; Caio Plínio, o Velho, em História natural; Galeno em De facultatibus alimentorum; Catão em De re rustica; Caio Cattulo em Codex vereonesis; Heródoto em Histórias; Lúcio Columela em Res rustica; Pedânio Dioscórides em De materia medica; Plutarco em Dos nomes das montanhas e dos rios. Teofrasto escreveu sobre a dendromalache, “a árvore da erva”. Entre outros escritores clássicos que se referiram ao cânhamo estão Aécio, Demócrito, Cinégio, Hesíquio, Lucillo, Mosco, Pausânias, Estrabão e Tito Lívio”.

Como observa Labrousse (2010, p.86) outro fator que comprova a antigüíssima relação da humanidade com derivados da cannabis está nas origens do termo “assassino”. O autor francês lembra que as relações entre expedições militares, conflitos e drogas são tão antigas quanto a utilização de substâncias alteradoras de consciência, exemplificando que “um tipo de droga foi associada à palavra que antecipou em sete séculos à de terrorista, que nos foi legada pela Revolução Francesa”. Do século XI ao XIII, membros de uma seita religiosa fundamentalista estabelecida entre o Irã, o Iraque e a Síria atuais, “que combatiam o poder de Bagdá, bem como os cruzados vindos do Ocidente, foram chamados de hachichyyin (consumidores de haxixe), que por sua vez originou a denominação de assassinos, pois, indiscriminadamente, eram lhes imputados crimes sob a influência desta droga”.

Rodrigues (2004, p.59) aponta que a década de 1930 “assistiu ao agigantamento dos Estados Unidos na questão do controle mundial de drogas, considerando-se que a questão mesma da regulação dos narcóticos terminava de se institucionalizar” com a incorporação das primeiras convenções ao Tratado de Versalhes e com os encontros internacionais de 1925 e 1931. O controle de substâncias psicoativas “havia completado a migração do ambiente civil-religioso, em que nascera no começo do século XX, para a estatização mais completa, relegando os movimentos proibicionistas ao papel de legitimadores morais das ações estatais domésticas e diplomáticas”, define Rodrigues.

No plano interno, o país rapidamente consolidou a efetivação da proibição da maconha, sustentada pelo ódio racial frente aos imigrantes mexicanos. Em 1936, 48 estados já haviam aprovado medidas para restringir e coibir a plantação de cannabis, e um ano depois a proibição chegou a esfera estatal, na já mencionada Marijuana Tax Act. De acordo com Rodrigues (2004, p. 62), o “Ato de 1937 consagrava não só a institucionalização da reação racista embutida no uso dessa erva, como abria um novo flanco para a Proibição, já que a lei foi aprovada por unanimidade na esfera legislativa, a despeito de alguns protestos isolados que denunciavam o exagero na ligação do uso da cannabis com crimes graves”.

Becker (2008, p.141) supõe que o consumo de maconha chegou aos Estados Unidos através do México, por meio dos estados do Sudoeste, Arizona, Novo México e Texas, todos com considerável população hispano-falante. O sociólogo vê três valores como fornecedores de legitimidade para as tentativas de “evitar o uso de tóxicos e narcóticos” no país: autocontrole, “desaprovação de ações empreendidas no único intuito de alcançar estados de êxtase” e um “humanitarismo” que levava os reformadores a acreditarem “que as pessoas escravizadas pelo uso de álcool e ópio se beneficiariam de leis que tornassem impossível para elas ceder à sua fraqueza”.

Embora justificado constitucionalmente como uma medida fiscal, o Harrison Act era, na visão de Becker, “de fato uma medida policial”, significando a aplicação dos mesmos valores que levaram à proibição do álcool e do ópio no caso da maconha. Lembrando do papel da Agência Federal de Narcóticos, que teria fornecido “a maior parte do empreendimento que produziu a consciência pública do problema e coordenou a ação por parte de outras organizações de imposição”, o autor salienta um aspecto importante na gestação de legislações e mesmo de “regras de um tipo mais informal”: a existência do que ele chama de empreendimento moral, que empreende a “criação de um novo fragmento da constituição moral da sociedade, seu código de certo e errado”. “Onde quer que regras sejam criadas e aplicadas, deveríamos esperar encontrar pessoas que tentam arregimentar o apoio de grupos assemelhados e usam os meios de comunicação disponíveis para desenvolver um clima de opinião favorável”, aponta Becker, que conclui que “onde eles não desenvolvam esse apoio, podemos esperar o fracasso do empreendimento”.

DO NEW DEAL À CONVENÇÃO DE 1961 NA ONU

Após a Convenção Internacional sobre o Ópio, realizada em Genebra no ano de 1925, a cidade suíça recebeu outros dois encontros em 1931 e 1935. Como produto do primeiro, evento denominado como Conferência sobre a Limitação da Manufatura de Drogas Narcóticas, foi assinado um Tratado que tinha, entre seus pontos principais, um artigo que convocava todos os países a adotarem agências antidrogas nos moldes do modelo estadunidense então implementado pelo “Federal Bureau of Narcotics” (FBN), antecessor da DEA. A Conferência criou também medidas mais rígidas para o comércio de drogas legais e estabeleceu critérios para produção e comércio de psicoativos com finalidade medicinal. A fim de fiscalizar as medidas acordadas em Genebra, foi criado um Comitê Central Permanente locado na Liga das Nações, ao qual foram atribuídos poderes executivos no combate às drogas em âmbito internacional. “O Comitê significou o gérmen dos organismos destinados ao controle e à prevenção do comércio e do uso de drogas vinculados à ONU, a partir de 1946” (Rodrigues, 2004, p.57).

Dentro dos Estados Unidos, as medidas repressivas sedimentavam-se desde o final da década de 1920. O presidente Hebert Hoover criou em 1927 o “Food, Drug and Insecticide Administration” (FDIA), que seria responsável pela aplicação das normas previstas no “Food and Drug Act” de 1906 e três anos depois seria transformado no Food and Drug Administration (FDA), com o controle dos inseticidas passando para o Departamento de Agricultura. Hoover também foi o criador do FBN, que passou a ser dirigido por Harry J. Anslinger, comissário de polícia durante a Lei Seca e um dos bastiões do proibicionismo moralista estadunidense a partir de então. A ação executiva combinada entre FDA e FBN dialogava com iniciativas legislativas que tinham como eixo recrudescer o combate às drogas ilícitas. O fim da Lei Seca não representou mudança neste processo, uma vez que a “relegalização do álcool foi compensada com a inauguração da grande guerra estatal contra uma variedade muito maior de drogas. Se a campanha contra o álcool mobilizou amplos setores da sociedade, a luta contra outras drogas ilegais partirá preferencialmente de iniciativas estatais”, aponta Rodrigues (2004, p. 62).

O “Food, Drug and Cosmetic Act”, de 1938, consolida este caminho, conferindo aos membros da FDA a liberdade de determinar o que poderia ser definido como uso médico ou terapêutico e o uso ilegítimo. “A guerra às drogas é, a partir daí, a soma das medidas criminais, médicas e sanitárias com a exploração dos valores puritanos profundamente arraigados, acrescidos da crença, cientificamente escorada, na sabedoria governamental” (ibidem).

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, em 1945, extingue-se a Liga das Nações, da qual os Estados Unidos não faziam parte e mesmo assim sediavam alguns de seus órgãos antidrogas, e a Organização das Nações Unidas (ONU) surge, desta vez com protagonismo estadunidense. Como não poderia deixar de ser, os órgãos burocráticos que diziam respeito ao combate de drogas internacional seguiram sediados em Nova Iorque. Inicia-se aí o período conhecido como Guerra Fria, no qual Estados Unidos e União Soviética enfrentam-se política, diplomática e economicamente no sentido de garantirem seus projetos de organização social em nível global. Em 12 de março de 1947 o presidente Henry Truman enuncia o que passaria a ser conhecido como Doutrina Truman: os Estados Unidos eram os responsáveis pela defesa do “mundo livre” frente à expansão soviética, e fariam tal missão a partir da conjunção de intervenções econômicas, militares e ideológicas. O “perigo vermelho” é justificativa tanto de ações internas, dentro do que o furor “macartista” é o principal exemplo, quanto externas, no sentido de “proteger” o país das ameaças que vinham do Leste Europeu e seu Estado socialista.

Durante todo esse período no qual o Estado norte-americano identifica inimigos e se equipa material e ideologicamente para combatê-los, a questão do controle das drogas vai, em paralelo, trilhando seus próprios caminhos no cenário internacional. Mesmo sendo um tema importante da agenda política

estadunidense, o controle internacional de drogas não trafega na linha de frente da retórica da segurança nacional, mas cruza em diversos momentos o feixe principal das ações geopolíticas norte-americanas no período da Guerra Fria. As drogas ilegais, neste contexto, são utilizadas pelo Estado como “agravantes” à ameaça principal, que é o comunismo.

(Rodrigues, 2004, p.242)

De acordo com Belén Luca de Tena (2000, p.51), a radicalização das posturas antidrogas se explica pelo clima de “alerta vermelho” próprio do pós-guerra dentro dos Estados Unidos, “estabeleciéndose un paralelismo entre la conspiración política de comunistas y socialistas y la conspiración moral de aquellos que traicionaban a la nación con un consumo inmoral de drogas”.

NIXON DECLARA “GUERRA ÀS DROGAS”

“Estado de perigo é um produto que se vende
Pra falar de assuntos patrimoniais “
“Mano, sujou!”

– BaBoom

Presidente dos Estados Unidos entre 1969 e 1974, ano em que foi derrubado por conta dos escândalos de corrupção e abuso de poder conhecidos como “Watergate”, Richard Nixon foi o primeiro comandante da Casa Branca a priorizar explicitamente a política de “guerra às drogas”. Suas concepções já estavam claras por exemplo em 1967, quando escrevera: “The country should stop looking for root causes of crime and put its money in instead into increasing the number of police” (Davenport-Hines, 2002, p.420). Nixon dizia odiar o hedonismo e a gratificação sem esforço, ideais supostamente preconizados pelo movimento contracultural que ascendia nos Estados Unidos. O festival de Woodstock, realizado em 1969, irritou-o particularmente, sendo utilizado como gancho para a proposição de uma “guerra total contra as drogas” para contrataratar seus efeitos libertários: “To erase grim legacy of Woodstock, we need a total war against drugs. Total war means war on all fronts against an enemy with many faces”. O presidente defendia a guerra às drogas como “nossa segunda Guerra civil” (Davenport-Hines, 2002, p.421).

Em julho de 1969, sete meses após assumir a presidência, Nixon anunciou uma campanha global contra as drogas ilícitas e seus comerciantes. A primeira manifestação deste enfoque foi a “Operation Intercepted”, lançada em setembro deste ano ao longo de 2500 milhas da fronteira México-EUA. Em três semanas, 418.161 indivíduos e 105.563 carros foram revistados, mas a erradicação do tráfico na fronteira, que era publicizada, obviamente não foi atingida. O efeito mais claro de tal operação foi o crescimento subsequente do plantio de maconha dentro dos Estados Unidos, de forma a suprir parte da demanda local.

Em 17 de junho de 1971, Nixon renovou seus votos contra as drogas em uma transmissão nacional por televisão, na qual declarou que as substâncias ilícitas destruiriam o país caso providências enérgicas não fossem tomadas. Neste momento era marcante a contradição entre o discurso governamental estadunidense e a prática dentro da instituição mais importante do país naquele momento, o Exército, envolvido na Guerra do Vietnã desde 1965. Segundo Davenport-Hines, no começo dos anos 1970 80% dos soldados que chegavam ao país asiático recebiam oferta de heroína na primeira semana de presença ali. Dados de 1971 estimam que mais de 10% dos 25 mil homens em serviço no Vietnã eram consumidores de heroína.

Este crescimento no número de usuários de heroína teria constituído importante motivação para Nixon declarar que as drogas seriam o “problema interno número um” dos Estados Unidos em 1971. Neste pronunciamento, o então presidente chegou a dizer que usuários de heroína seriam responsáveis por dois bilhões de dólares em danos causados por crimes anualmente – número considerado falso por Davenport-Hines, que aponta em 1971 um total de danos causados por crimes com a cifra de 1,3 bilhão de dólares.

Mais contraditório do que um exército de um país em guerra contra as drogas só se manter graças ao uso de drogas por suas extenuadas tropas é o constante apoio por parte dos Estados Unidos a organizações produtoras e vendedoras de substâncias ilícitas⁵. Já nos anos 1950 o país apoiou nacionalistas anticomunistas que sustentavam suas organizações também através do comércio de ópio no sudeste asiático, fato que alavancou o suprimento de heroína posteriormente na região. Depois da saída dos EUA da Guerra do Vietnã, em 1973, laboratórios do Laos e região eram responsáveis por um terço da heroína vendida nas ruas da terra de Nixon.

A administração Nixon foi marcada também pelo agigantamento da burocracia estatal de combate às drogas. Em 1972 ele funda o Office of Drug Abuse and Law Enforcement (ODALE), que se fundiria no ano seguinte com o Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs (BNDD), dando origem a Drug Enforcement Administration (DEA). Durante os mandatos de Nixon e Reagan, os dois mais célebres presidentes antidrogas dos Estados Unidos, foram criados também outros aparatos burocráticos, cada um dotado de considerável orçamento e pessoal: Office for National Narcotic Intelligence (1972), Regional Information Sharing System (1980), Organised Crime Drug Enforcement Task Force (1983), Narcotic Drug Control Policy Board (1984) e Office of National Drug Control Policy (1988) surgiram no período. A DEA tinha 1900 agentes especiais em 1980, número que passou para 2800 em 1989 e chegou a 3400 em 1998, as verbas federais alocadas neste âmbito tampouco pararam de crescer: dos U\$ 3 bilhões gastos em 1986 aumentou-se o valor para U\$ 8 bilhões em 1990 e U\$ 15 bilhões em 1997.

O mandato de Nixon representa também impulso ao já crescente e anterior processo de internacionalização da atuação dos aparatos burocráticos e militares antidrogas estadunidenses. O primeiro escritório internacional do Federal Bureau of Narcotics foi aberto em 1951, em Roma, seguido de unidades em Paris (1960), Marselha (1961), Bangkok, Cidade do México e Monterrey (1962-63), e posteriormente Hong Kong, Singapura, Coreia do Sul e Manila. Em 1993 a DEA tinha 293 agentes em 73 escritórios estrangeiros, e no ano 2000 a agência contava com 9132 empregados, incluindo 4561 agentes especiais, com um orçamento anual de U\$ 1,5 milhão para gastos exteriores de manutenção de pessoal (Davenport-Hines, 2002, p.429).

Com a saída de Nixon e a entrada de Jimmy Carter houve algumas sinalizações de que o cenário poderia mudar neste aspecto. Carter defendeu em 1977 a abolição das penalizações federais para posse de pequenas quantidades de maconha, afirmando que “penalties against possession of a drug should not be more damaging to an individual than the use of the drug itself” (Davenport-Hines, 2002, p.428). No entanto, além de não apresentar mudanças de fato nas políticas, sua administração também foi marcada pelo apoio da CIA a organizações guerrilheiras que recorriam ao comércio de drogas no Afeganistão.

Presidente entre 1981 e 1989, Ronald Reagan conseguiu ser ainda mais incisivo nas políticas repressoras do que Richard Nixon, nomeando como seu primeiro “czar das drogas” Carleton Turner, que declarara em 1985 apoio à pena de morte para traficantes: “We have to start focusing on the users and make them pay the price, and we ought to have the death penalty for drug dealers” (Davenport-Hines, 2002, p. 436).

⁵Mais sobre o assunto no subitem “Crimes em defesa da ordem”, do segundo capítulo desta primeira parte.

Luca de Tena (2000, p.191) ressalta que apesar do problema do narcotráfico ser um produto direto das políticas proibicionistas implementadas desde o início do século XX, é durante a administração de Reagan e o ocaso do socialismo (e consequentemente da Guerra Fria) que a luta contra drogas assume papel predominante na política dos Estados Unidos para o resto do planeta. "La opción conservadora se erige así en salvadora de la patria: la 'revolución' planteada por Reagan empieza a conformar la retórica de guerra a las drogas como un elemento emblemático de la recuperación moral y política de la nación americana, como el recetario conservador a la crisis de los 70".

A chegada de Reagan à Casa Branca anunciava assim um programa reacionário "bajo el apelativo revolucionario: la revolución conservadora restablecería los valores tradicionales, la confianza en la iniciativa individual y la recomposición de la grandeza estadounidense en el mundo", ressalta a autora espanhola, que lembra que o momento era de "crise estrutural" não só da dicotomia entre socialismo soviético e capitalismo norte-americano, mas do próprio sistema de dominação dos Estados Unidos frente aos crescentes apelos anti-guerra e contraculturais de sua própria juventude. Neste contexto, a substituição do inimigo comunista pelo inimigo indefinido e indefinível das drogas responde tanto a necessidades econômicas e geopolíticas quanto ideológicas.

O sociólogo francês Loic Wacquant (2007, p.114) observa que a "guerra às drogas", novamente enfatizada por Reagan, foi um importante motor por trás do crescimento do sistema carcerário nos Estados Unidos, e contesta inclusive a terminologia desta expressão, defendendo que esta política em verdade representa "uma guerra de guerrilha e perseguição penal aos traficantes das calçadas e aos consumidores pobres".

Segundo o autor, tal guerra estaria dirigida primordialmente contra "os jovens das áreas urbanas decadentes", para quem o comércio de substâncias ilícitas no varejo fornecia a fonte mais acessível e confiável de emprego na esteira do recuo do mercado de trabalho e do Estado de bem-estar social. Comparando a declaração de guerra às drogas com a declaração de guerra da Argentina à Alemanha nazista em março de 1945 - "ocorreu tardiamente e fora do ponto" -, Wacquant aponta que

Trata-se de uma "guerra" que as autoridades não tinham razão alguma em declarar em 1983, considerando que o uso da maconha e da cocaína estava em declínio progressivo desde 1977-79 e que a abordagem utilizada nas campanhas antidroga, voltada para a redução da oferta, tinha uma longa e bem conhecida história de fracasso nos Estados Unidos. Era completamente previsível que essa política atingiria de forma desproporcional os afro-americanos das classes inferiores, visto que foi apontada diretamente para os bairros despossuídos do centro urbano decadente.

AS QUATRO FASES DA GUERRA ÀS DROGAS A PARTIR DO OCASO DA GUERRA FRIA

Na verdade, Luca de Tena localiza a escalada e consolidação da Guerra às Drogas no segundo mandato de Ronald Reagan, uma vez que em sua primeira administração este ambiente já se configura mas ainda de forma subordinada às políticas da Guerra Fria. "Sólo a partir de la segunda administración Reagan y con los inquietantes cambios en el mundo socialista se va empezar a configurar un verdadero cuerpo político de 'guerra a las drogas' que es no únicamente la expresión del más profundo tradicionalismo sino también una opción estratégica de máximo valor".

A pesquisadora espanhola divide assim esta "cruzada" contra as drogas em quatro fases a partir do início dos anos 1980: retórica, configuração, substituição e universalização. A fase

retórica tem o recorte temporal entre 1980 e 1984, coincidindo com o primeiro mandato de Reagan “y corresponde al pensamiento neoconservador, cuando se establecen los elementos conceptuales de la cruzada”. Neste momento a extensão do consumo interno e a rebeldia da cultura “beat” seriam os alvos principais do ataque moral conservador, que focava no fim das drogas o horizonte de sua “revolução” e batalha moral. O discurso era defensivo e de reação frente aos avanços de concepções que estariam em contradição com os valores estadunidenses. No entanto, a autora rotula tal momento como de “guerra retórica”, pois não havia ainda uma figura que unificasse as dispersas políticas antidrogas.

A segunda fase é denominada de “configuração da cruzada”, e situada entre 1984 e 1988. A negativa dos conservadores em aceitarem a existência de problemas estruturais fez com que caminhassem no sentido da “exteriorização” (Luca de Tena, 2000, p.200) do problema, buscando as causas do crescimento do consumo em outros países latino-americanos, os supostos países produtores (de cocaína). Como se verá adiante, um procedimento típico do discurso legitimador da proibição de certas substâncias é a fetichização de substâncias, transformadas em bodes expiatórios que camuflam a complexidade dos problemas envolvidos. Assim, substâncias e setores sociais são colocados como causa de problemas nos quais, no máximo, participam como consequência. Neste caso, nota-se também esta mentalidade, mas direcionada para países outros que não os Estados Unidos. “La forma de resolver el problema de las droga será pues atacar la fuente, acabar con la oferta y terminar con la producción”, consolidando-se o modelo vigente ainda na entrada do século XXI de combate à oferta, consequentemente, combate em terras estrangeiras. Prosseguindo com Luca de Tena:

Ante la existencia de conexiones circunstanciales entre narcotráfico y guerrilla, y ante la necesidad de presentar un frente común que reuniese a los más diversos sectores de la nación en la labor colectiva de la reconstrucción nacional, se haya configurado la ‘cruzada contra las drogas’ como amalgama de muy variados conceptos (seguridad nacional, invasión criminal latina, movimiento comunista internacional, recuperación moral, etc.). Así, el problema de las drogas, en vez de ser planteado como un síntoma de desajuste social, se plantea como un mal exterior que debe ser extirpado de raíz.

A luta contra as drogas, principalmente contra a cocaína, se configura como luta ideológica, calcada nos esquemas de pensamento provenientes da Guerra Fria. O desenvolvimento do conceito de “narcoterrorismo” – movimentos subversivos ligados a produção e tráfico de drogas – conecta a ideia do comunismo internacional e do tráfico internacional como ameaças à sociedade estadunidense. O conceito também serve para alinhar o exército dos Estados Unidos com os diferentes exércitos latino-americanos apoiados por Washington, numa crescente intervenção militar “contra-insurgente”.

É durante esta fase que se instauram importantes dispositivos legais dentro dos Estados Unidos, o que obviamente traz consequências para a política em nível continental e global. No ano de 1982 é aprovado o “Defense Authorization Act”, que permite ao exército federal participar da luta antidrogas através da modificação de uma lei de 1878 que impedia aos militares intervirem em questões civis. Em abril de 1986 é instituída a “National Security Decision Directive”, que declara o tráfico de drogas uma ameaça “letal” para a segurança nacional dos Estados Unidos, atualizando a doutrina de segurança nacional dos tempos de Kennedy. A partir de então, ganha força o discurso que, ao imbricar narcotráfico e terrorismo, passa a justificar as ações de contra-insurgência, sobretudo na América Latina, por conta do suposto combate ao também suposto “narcoterrorismo”.

É também em 1986 que se estabeleceu que o Congresso dos Estados Unidos avaliaria todos os anos, no mês de março, as políticas e estratégias de combate ao tráfico de drogas nos

países que recebiam ajuda econômica de Washington, fornecendo certificações àqueles considerados alinhados nesta cruzada e ameaçando de cortes e sanções os que fossem reprovados. São fundadas aí as bases para o Plano Colômbia, que abordaremos mais adiante.

Luca de Tena aponta que até o final dos anos 1980 o Exército estadunidense tinha grande relutância em engajar-se diretamente em assuntos internos como o combate às drogas, situação que só se modifica de fato com o final da Guerra Fria. Antes disso, a autora observa que partiam do Executivo e do Legislativo as iniciativas para a militarização da questão e para a ingerência direta sobre políticas de outros países. “Tras el abortado intento de la guerra de las galaxias y la desaparición del Imperio soviético, el Pentágono y el conjunto de la economía norteamericana necesitan un nuevo y poderoso estímulo que garantice la continuación de la poderosa industria de armamento” (Luca de Tena, 2000, p.208).

A intensificação da guerra e a incorporação plena do Exército à cruzada antidrogas se dão em 1989, com o “National Defense Authorization Act”, que designa o Departamento de Defesa como única agência responsável por trabalhos de monitoramento de trânsito aéreo e marítimo de drogas de países estrangeiros para os Estados Unidos. DEA e CIA se integram crescentemente, com esta agência de inteligência passando a dedicar, a partir de 1989, 25% dos seus recursos para a América Latina em ações antidrogas, que passam a ser definidas como sua nova prioridade. Estava assim inaugurada a terceira fase da classificação proposta pela autora espanhola, a fase da cruzada que substitui a Guerra Fria, e que é delimitada entre os anos de 1988 e 1990. A lógica de contenção do narcotráfico se adaptaria a uma continuidade dos mesmos esquemas implantados quando do combate ao comunismo, fundados no consenso bipartidário. Forma-se assim um bloco ideológico e moral, nas palavras de Luca de Tena, que é responsável por dar coesão as estratégias internas de combate às drogas por parte do governo estadunidense, o que inevitavelmente produz implicações para todo o planeta. Isto permite também que o Congresso amplie consideravelmente sua influência sobre assuntos de política externa.

A quarta fase delimitada pela autora é chamada de “consolidação e universalização da cruzada”, e tem seu início identificado na administração de George Bush pai, com o caminho sendo seguido posteriormente por Bill Clinton. A partir de então identifica-se, segundo a autora, o completo engajamento da ONU em tal cruzada.

Apesar das estratégias militarizadas, a DEA estimou em 1981 que entre 36 e 66 toneladas de cocaína foram utilizadas por estadunidenses, número que subiu para entre 61 e 84 toneladas em 1984, mesmo com grandes operações levadas a cabo por Reagan. A cada dia de 1986, cinco mil estadunidenses experimentaram cocaína pela primeira vez, com o número de 22 milhões de cidadãos dos Estados Unidos se utilizando de cocaína recreativamente naquela época. Identificado como presente no país desde o início dos anos 1980, o crack também recebeu atenção de Reagan, que ordenou em 1986 a realização de testes antidrogas em empregados públicos federais e passou a exigir exames de urina para novas contratações. No ano final da presidência do ex-ator, 1988, estimava-se que os Estados Unidos contassem com entre 20 e 25 milhões de usuários de maconha, 5,8 milhões de usuários de cocaína e cerca de 500 mil adeptos da heroína, o que movimentaria um mercado de ao menos 150 bilhões de dólares anualmente. O preço do grama da cocaína nas ruas de Nova Iorque cai de U\$ 70-100 em 1986 para U\$50-90 em 1991.

Com o fim da Guerra Fria, em 1989, intensifica-se a atenção estadunidense para o caráter geopolítico da cruzada antidrogas, como aponta Davenport-Hines (2002, p.432):

The fight against drugs has replaced the fight against Communists as the principal moral imperative of US foreign policy. As a result, US policy-makers have promoted anti-drugs tactics that are neo-colonialist. The War on Drugs has been escalated to an unprecedented pitch, involving the use of armed forces, including the Green Berets, to attack the traffickers' strongholds in such countries as Peru and Colombia. These incursions were justified

by opinions issued from the Justice Department's Office of Legal Counsel that US forces could arrest drug-dealers and other criminals overseas without the concurrence of the foreign governments concerned.

Segundo Vera Malaguti Batista (2004), a partir dos anos 1980 os governos estadunidenses utilizam o combate às drogas como eixo central de sua política na América Latina. "Passam a difundir termos como 'narcoguerrilha' e 'narcoterrorismo', numa clara simbiose dos seus 'inimigos externos'". As drogas passam a ser o eixo das políticas de segurança nacional também nos países atrelados a Washington, "ao mesmo tempo em que o capital financeiro e a nova divisão internacional do trabalho os obriga a serem os produtores da valiosa mercadoria. Os países andinos se transformam em campo de batalha e nossas cidades se transformam em mercados brutalizados para o varejo residual das drogas ilícitas", resume.

Como lembra Isacson (2005, p.38), o colapso da União Soviética deixou poucas missões ou pretextos que justificassem o inchaço das forças armadas e dos aparelhos burocráticos de segurança dos Estados Unidos, principalmente no que diz respeito à atuação na América Latina. Depois de boa parte do século passada com relações muito estreitas com os exércitos da região, "el Comando Sur y otras burocracias estadounidenses responsables de la seguridad en América Latina tendrían que adaptarse y buscar nuevas justificaciones para los actuales niveles presupuestarios, o someterse a una profunda reducción de su tamaño e influencia".

A GUERRA DA COCAÍNA

"If you got bad news, you wanna kick
them blues
When your day is done and you wanna
run
She don't lie, she don't lie, she don't lie
Cocaine
Cocaine
Cocaine"

"Cocaine" – Eric Clapton

Entre as décadas de 1920 e 1960 o consumo de cocaína era pequeno em escala mundial. Segundo o Federal Bureau of Narcotics em 1939 havia mais usuários desta substância em Paris do que nos Estados Unidos. Na Inglaterra sua popularidade teria aumentado a partir dos anos 1950, quando era utilizada juntamente com heroína, mas Davenport-Hines (2002, p.433) identifica o crescimento de sua utilização com o começo das restrições feitas às anfetaminas a partir do final dos 1960, proibições consolidadas internacionalmente em 1971.

O entendimento é igual ao de Escohotado (1997, p.30), que aponta que "até meados dos anos 60 ainda era fácil obter nas farmácias variantes tão ativas – ou mesmo muito mais – quanto os fármacos controlados, a vigência de um regime semelhante produziu um pequeno mercado negro (...) não só de álcool e de outras drogas vendidas em supermercados, como também de anfetaminas, barbitúricos, opiáceos sintéticos, meprobomato, benzodiazepinas, etc."

A concepção era a de que alguns compostos químicos possuíam um uso desaconselhável e outro não, cabendo aos médicos e cientistas diferenciarem-no do mal uso levado a cabo pelos "toxicômanos". A partir da Convenção Única de 1961 e da ampliação de substâncias proibidas em nível mundial, a questão muda de figura, com a definição do status destas substâncias passando ao âmbito definido por Escohotado como "estritamente ético-legal", "refletido num sistema de Listas que marcavam a transição do simples controle prévio à proibição ulterior".

Consolida-se neste momento não só a concepção de que cabe aos Estados zelarem pela saúde de seus cidadãos, para o que lhes caberia também o controle sobre as substâncias que causam efeitos ao sistema nervoso, como também a potência econômica do mercado ilegal destas substâncias, doravante sem substitutas ou semelhantes disponíveis no mercado legal.

Também as estratégias governamentais, sobretudo estadunidenses, de combate ao tráfico acabaram por estimular que este priorizasse os investimentos no comércio de cocaína, substância mais lucrativa tanto por seu preço quanto por requerer quantidades menores no momento do uso. Davenport-Hines identifica já na "Operation Intercept", de Nixon, em 1969, uma movimentação que ao atacar os traficantes de maconha acabou deslocando-os para o mercado da cocaína.

Após o golpe que colocou Augusto Pinochet no comando do Chile, em 1973, o país andino estabeleceu políticas de cooperação com os Estados Unidos no combate ao tráfico, inclusive deportando seus cidadãos para prisões na América do Norte, o que resultou na migração do refino da cocaína para a Colômbia, país cujas organizações comerciantes de drogas ilícitas passaram a dominar depois também o plantio de coca no Peru e na Bolívia.

Vera Malaguti Batista (2003, p.41) observa um paralelismo entre o crescimento do consumo mundial de cocaína e o fortalecimento do que se convém chamar de neoliberalismo. "Importante do ponto de vista cultural, high-tech e narcísica, a cocaína movimenta um mercado paralelo milionário, cujos circuitos de comercialização e produção são controlados pelos países centrais", afirma, lembrando que num mundo onde a lei maior é a da oferta e a da demanda seria impossível que a substância não se transformasse em algo altamente valorizado. "O sistema convite com seu uso social, sua alta lucratividade, mas desenvolve um discurso moral esquizofrênico que demoniza a parcela da população atirada à sua venda pelo mercado de trabalho excludente e recessivo", continua.

Batista (2003, p.84) ressalta também que a compreensão do impacto da cocaína nos anos 1970 nos Estados Unidos e inclusive da formação da grande indústria na América Latina na década seguinte está relacionada à "crise de superprodução da economia mundial a partir de 1967 e o modelo recessivo que se segue até 1982", com aumento da inflação e do desemprego, o que leva a uma reestruturação da economia mundial. "A cocaína, mercadoria de alta rentabilidade, passa a contar com um sistema de divisão internacional do trabalho; algumas regiões da América Latina se especializam na produção das folhas, outras no fabrico da pasta, outras na comercialização, etc."

No caso específico do Rio de Janeiro observa-se uma transição da centralidade da cocaína nas chamadas "bocas de fumo" nos anos 1970, como aponta Michel Misse (1999, p.319) num exemplo que provavelmente pode ser entendido a outras regiões urbanas do país na mesma época:

O mercado de drogas (inicialmente a maconha) existe desde o início do século nas áreas de pobreza urbana do Rio. Era, no entanto, muito limitado e dirigido principalmente a consumidores locais. As "bocas de fumo" sobreviveram nessa escala até que o consumo se espalhou pela juventude de classe média no final dos anos sessenta. A acumulação proporcionada pelo aumento da venda de maconha, nessa época, o início da onda de assaltos a bancos e residências a partir do final dos anos sessenta e durante toda a década de 70, a oferta (e a nova demanda) de cocaína a partir de meados dos anos 70 e a organização de presidiários, que se estrutura na Ilha Grande ("Falange Vermelha", depois "Comando Vermelho") e na Penitenciária da Frei Caneca ("Falange do Jacaré"), marcam a transição da "boca de fumo" baseada no comércio da maconha para o "movimento", baseado no comércio de cocaína. Mas a estrutura da divisão de territórios em "bocas"

se mantêm, embora cada boca tenha ganhado uma complexificação ocupacional compatível com a maior demanda, a maior repressão e a maior taxa de lucratividade.

Mais do que a importância do consumo de cocaína em nível global, Luca de Tena (2000, p.231) defende que a guerra às drogas se transformou na “guerra da cocaína” por fatores geopolíticos e econômicos, determinados por interesses da política externa dos Estados Unidos sobre a América Latina.

Con la cocaína, los países andinos sólo contribuyen em um 17/100 al mercado mundial de drogas psicoactivas de origen natural, mientras que la marihuana y el hachís representan el 35/100 de las ventas mundiales, y la heroína, el 48/100. A pesar de ser baja la participación de los países andinos, la enorme propaganda y la guerra desatada para controlar la cocaína nos convencen de la internacionalidad política y estratégica de esta lucha, porque el 100/100 de la cocaína procede de América del Sur y su tráfico ilícito penetra em todos los países del hemisferio; por lo que la actual guerra de las drogas es realmente la guerra de la cocaína.

A autora espanhola observa que, esgotada a justificativa de combate ao comunismo como unificadora de esforços militares estadunidenses, observa-se posteriormente, de forma paulatina, a utilidade da guerra às drogas em paralelo à extensão da corrupção e do narcotráfico por conta da aplicação da própria guerra, em um duplo ou triplo processo de realimentação que conforma um sistema de comportamento adaptativo. Já que o consumo de drogas da sociedade se autorregula adaptativamente, o próprio sistema social, econômico e político conforma um segundo subsistema autorregulado que se adapta constantemente ao primeiro.

Os Estados Unidos conseguiriam assim, com a guerra da cocaína, o controle hemisférico “desde presupuestos hegemónicos”, o que segundo Luca de Tena não havia sido conseguido com a cruzada anticomunista de Reagan e sua Aliança para o Progresso. “En esto consiste fundamentalmente la guerra de la cocaína: en la triple aproximación militar, económica y social que facilita el consenso, que siempre ha de ser igual o superior al dominio para que se den las condiciones de la hegemonía.

O NASCIMENTO DA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS

Apesar de ter se consolidado e ganhado projeção como estratégia de tratamento a dependência e uso abusivo de drogas durante o ascenso da AIDS nos anos 1980, práticas hoje enquadradas sob o conceito de “Redução de Danos” (RD) têm suas origens na Inglaterra no início do século XX. Marcelo Sodelli (2006) identifica o nascimento da RD em 1926, quando um relatório interministerial do governo inglês

estabeleceu o direito de os médicos ingleses prescreverem suplementos regulares de opiáceos a dependentes dessas drogas, nas seguintes condições: como manejo da síndrome de abstinência, em tratamentos com o objetivo de cura; quando ficasse demonstrado que, após prolongadas tentativas de cura, o uso da droga não poderia ser seguramente descontinuado; e quando ficasse provado que o paciente apenas seria capaz de levar uma vida normal e produtiva, se uma dose mínima de droga

fosse administrada regularmente, mas que ficasse incapaz disso, quando a droga fosse inteiramente descontinuada. Esse ato médico era entendido como um tratamento e não como uma “gratificação da adição”.

Citando TM Andrade, Pollo-Araújo e Moreira (2008) sintetizam a Redução de Danos como “uma política de saúde que se propõe a reduzir os prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, pautada no respeito ao indivíduo e no seu direito de consumir drogas”. As autoras citam também o Medical Subject Headings, que definem o termo como “ampliação de métodos projetados para reduzir o dano associado a certos comportamentos sem diminuição na frequência daqueles comportamentos”.

Embora tenham origens anteriores, foi somente nos anos 1980 que estas práticas se estabelecem em programas públicos, especialmente através da distribuição de agulhas e seringas para usuários de drogas injetáveis, numa estratégia de prevenção da transmissão do vírus da AIDS. Sodelli (2006) identifica na Holanda estes primeiros programas, quando uma associação de usuários de drogas lança uma proposta de troca de seringas para combate a uma epidemia de hepatite B entre usuários de drogas intravenosas. “Logo em seguida, o sistema de saúde holandês adotou esse programa e começou a distribuir seringas, para evitar que elas fossem compartilhadas e, assim, diminuir a transmissão da doença”, aponta Sodelli.

Ainda nos anos 1980, com a crescente comoção gerada pela difusão da AIDS, a estratégia começa a ganhar força em países europeus, como Inglaterra, Alemanha e Espanha, que “enfrentavam problemas sérios com farmacodependentes, comunidades protestando, rede de atendimento inadequada e sensação de impotência e ineficácia da força policial. A RD, com seu foco no pragmatismo, pareceu ser a estratégia mais lógica a ser seguida” (Pollo-Araújo e Moreira, 2008).

Segundo Dartiu Xavier da Silveira (2008), a epidemia de AIDS acabou por gerar uma “contribuição muito importante” na medida em que fez com que a população por ela atingida saísse da invisibilidade frente às políticas públicas. “A contaminação pelo vírus HIV entre usuários de drogas injetáveis e a propagação entre seus parceiros fez com que se tornasse imperativo parar de falar de grupos de risco e que se passasse a cuidar dos comportamentos de risco ou atitudes de vulnerabilidade, exigindo que ações concretas fossem tomadas”, aponta Silveira, que resume:

Surge então a redução de danos como estratégia inteligente e eficiente para minimizar as consequências adversas do uso indevido de drogas. Parte-se de uma realidade que se impõe (dependentes são dependentes), sem tentar negá-la ou modificá-la por discursos impositivos, morais ou éticos. Ao tratar o dependente como um igual, abre-se uma porta e os profissionais de saúde logo descobrem que, através do vínculo, é possível despertar no outro o desejo de se cuidar. Trata-se de uma atitude que respeita o indivíduo e oferece meios acessíveis de melhorar sua qualidade de vida, principalmente no que se refere à saúde.

Partindo das categorias propostas pelos cientistas sociais franceses Robert Castel e Anne Copel, MacRae (2007) lembra da existência de diversos níveis sociais de controle e regulamentação do uso de psicoativos, para além dos estatais, invariavelmente encarados como solução única. Os franceses em questão dividiam três instâncias de regulação: heterocontroles, que seriam leis, instituições de saúde e aparatos estatais diversos; controle societários, que seriam as pressões informais de pares e vizinhos; e por fim os autocontroles, que seriam levados a cabo pelos próprios usuários, sendo algumas vezes inclusive interiorizações dos outros tipos de controle elencados.

Ressaltando portanto que o respeito ao indivíduo e suas escolhas de uso não significa necessariamente uma completa ausência de controle ou regulação nestes comportamentos, MacRae defende que uma política de drogas com maior eficácia deve buscar basear-se nos dois últimos tipos de controle descritos, pois seriam mais capazes de garantir regulação adequada para estas práticas sem auxílio de leis específicas. Os heterocontroles delegam seu poder regulador a agentes especialistas como médicos e policiais, e, segundo o autor, “embora possam ter legitimidade, não são capazes de controlar, nem tangencialmente, o conjunto dos problemas relacionados ao consumo de psicoativos. Pois são controles parciais ou abstratos, enquanto que as práticas de uso de drogas são multidimensionais e não somente relacionadas à delinquência e à patologia”.

Constatando a constância da utilização de substâncias psicoativas pela humanidade através de sua história e o fracasso da política proibicionista em relação às ilícitas, parece sensato aceitar a necessidade de conviver com elas da melhor maneira possível, ao invés de preconizar utópicas políticas de “tolerância zero” ou de sua erradicação definitiva. Porém isso não precisa significar uma renúncia a qualquer medida de controle. O que se pode fazer é levar em conta os controles já existentes e seus campos de aplicação, assim como outros recursos, de vários tipos, que poderiam ser mobilizados para seu aperfeiçoamento. Assim como preconizam os adeptos das políticas de redução de danos relacionados ao uso de drogas, pode-se atentar para as estratégias já empregadas pelos consumidores e tentar limitar os efeitos indesejáveis através de uma múltipla abordagem, reservando um papel importante para a mobilização das suas próprias redes de sociabilidade, tal como em vários países vem se fazendo em relação a drogas lícitas como o álcool e o tabaco.

Embora mostre que existem tendências dentro do campo da Redução de Danos que colocam a abstinência como objetivo final, Sodelli lembra que há outro entendimento que defende este tipo de política, que ele denomina de “abordagem libertadora”:

como uma estratégia para reduzir danos decorrentes do uso nocivo de drogas e não tem, de forma alguma, o objetivo de alcançar a abstinência entre os usuários. (...) Um exemplo deste tipo de abordagem é da Rede Brasileira de Redução de Danos que tem como fundamento de trabalho, conforme rege seu estatuto: implementar medidas amplas para prevenir e tratar o consumo nocivo de drogas; não perseguir o consumidor de drogas, mas sim, buscar formas de regulação que sejam social e culturalmente aceitas pelos diferentes segmentos sociais. Na prática, tem como objetivo a aproximação com os usuários de drogas, para que, num futuro próximo, seja possível a criação de um vínculo de confiança, uma abertura. Instaurado, o vínculo funciona como uma base sólida para inserir-se a discussão a respeito das possibilidades de redução de danos à saúde do usuário, entre elas: a discussão do uso nocivo, a inclusão destes usuários nos programas da rede pública de saúde e até, se o usuário desejar, possibilitar tratamento ao uso nocivo de drogas, etc.

A PROIBIÇÃO DAS DROGAS NO BRASIL

"Quando os negros vieram de África,
trouxeram uma planta pra fazer
defumação
Faziam a limpeza no templo interior,
usando esta planta como forma de
oração
E assim trabalhavam na força da terra,
com a mãe natureza e meditação
Veio para aliviar o fardo da escravidão
Veio para anunciar no meio de uma
confusão
Veio para aliviar o fardo da escravidão
Veio para aconselhar no meio de uma
multidão"
"Santa Kaya" – Ponto de Equilíbrio

Quando se aponta hoje um suposto papel das ditas drogas como desagregadoras sociais ou mesmo de ameaçadoras à civilização esquece-se que a busca por estas substâncias é um dos fatores que levou à própria constituição do mundo "civilizado" como tal. Algumas das principais riquezas buscadas no Oriente e na América durante as grandes navegações dos séculos XVI e XVII eram drogas (Carneiro, 2005, p.11). Especiarias das Índias orientais, como pimenta, canela e noz moscada, e das Índias ocidentais, como pau-brasil, açúcar e tabaco eram "denominadas de drogas pelos homens do período", lembra Carneiro, que aponta que o fato das mais caras mercadorias da época moderna terem origem oriental foi o motivador das expedições portuguesas para contornar o sul da África, destacando também que no Brasil, as duas drogas mais importantes dos dois primeiros séculos da colônia foram o pau-brasil e o açúcar.

Antes de designar produtos vegetais, animais ou minerais usados como medicamentos, "a palavra droga representou, no contexto colonial, um conjunto de riquezas exóticas, produtos de luxo destinados ao consumo, ao uso médico e também como 'adubo' da alimentação, termo pelo qual se definiam o que hoje chamamos de especiarias". O historiador ressalta também que a época colonial pode ser incluída entre "as sociedades que não fazem uma distinção precisa entre droga e comida", equiparando-se assim a muitas culturas que também não diferenciam alimento de remédio, prosseguindo:

Desde o século XVI, a relação da Europa cristã revestiu-se de um esforço, em relação ao mundo colonial, de extirpação dos usos indígenas de drogas sagradas em prol de uma cosmovisão onde o vinho ocupava espaço privilegiado. O surgimento do sistema moderno de mercantilismo e dos estados absolutistas deu lugar preponderante ao grande comércio de álcool destilado, ao mesmo tempo que reprimia o uso de certas drogas nativas, especialmente as alucinógenas.

Segundo Moreira da Silva (2011), a primeira legislação criminal a punir uso e comércio de "substâncias tóxicas" no Brasil vinha contemplada nas Ordenações Filipinas, que tiveram vigência no Brasil de 1603 até 1830, quando entrou em vigor o Código Penal Brasileiro do Império". Em seu livro V, Título LXXXIX, o texto dizia: "Que ninguém tenha em sua casa rosalgar, nem o venda nem outro material venenoso":

Nenhuma pessoa tenha em sua caza para vender rosalgar branco, nem vermelho, nem amarello, nem solimao, nem água delle, nem escamonéa, nem ópio, salvo se for Boticario examinado, e que tenha licença para ter Botica, e usar do Officio. E qualquer outra pessoa que tiver em sua caza algumas das ditas cousas para vender, perca toda sua fazenda, a metade para nossa Camera, e a outra para quem o accusar, e seja degredado para Africa até nossa mercê. E a mesma pena terá quem as ditas cousas trouxer de fora, e as vender a pessoas, que não forem Boticarios.

No entanto, no Código Penal de 1830 não havia nenhuma menção a substâncias psicoativas, tendo vigorado deste período até 1890 apenas restrições regionais. Não houve grandes preocupações por parte do Estado ou da opinião pública quanto ao controle do uso e comércio de substâncias psicoativas no país até o século XIX. Maurício Fiore (2007, p.26) salienta a proibição da maconha no Rio de Janeiro, na década de 1830, como primeira forma de controle legal sobre alguma droga no país. No entanto, “uma análise mais profunda do momento em que esse ato legal se insere revela a sua ligação fundamental com a pressão crescente por controle social num contexto social potencialmente explosivo na capital do Primeiro Império”. Controlar as práticas associadas ao crescente contingente de população negra e miscigenada era a principal motivação para tal proibição.

MacRae e Simões (2003, p.20) identificam na medida imposta pela Câmara Municipal do Rio de Janeiro em 1830 “o primeiro ato legal de proibição da venda e uso da maconha no mundo ocidental”, mas ressaltam que é só no Código Penal de 1890 que a proibição do “comércio de coisas venenosas” é considerada proibida, mesmo que as substâncias em questão não sejam especificadas.

A proibição em nível nacional começa a se consolidar neste Código, que em seu artigo 159 definia como crime passível de multa “expor à venda, ou ministrar, substâncias venenosas sem legítima autorização e sem as formalidades prescritas nos regulamentos sanitários”. “A proibição era destinada aos boticários, para prevenir o uso de veneno para fins criminosos. Nada pronunciava a respeito dos usuários”, relata Moreira da Silva (2011). Este quadro mudaria apenas com as convenções internacionais impulsionadas pelos Estados Unidos no século XX.

O consumo de maconha já era, desde o século XIX, associado às classes baixas, aos negros, “mulatos” e à “bandidagem” em geral. Fiore lembra que a associação entre uso de maconha e cultura negra pode ser interpretada como um dos motivos que levaram à proibição definitiva da substância no Brasil, um século depois, ressalta que “não era para as propriedades da planta que o Estado imperial parecia estar voltado no século XIX, e sim contra a propagação de práticas específicas de classe e/ou raça que, de alguma maneira, eram vistas como perigosas”.

Este período era marcado pela recente dissolução das relações escravistas, a partir do que “vão-se criando nas cidades brasileiras grandes contingentes de homens negros, escravos e libertos”. “A constituição do mercado de trabalho a partir do fim da escravidão é razão de duplo medo”, define Vera Malaguti Batista (2003, p.39): tanto das massas negras quanto do movimento operário internacional. A Corte vivia momentos de agitação, para o qual Batista lembra da definição de Sidney Challhoub: havia um temor dessa mobilidade contínua chamado de “medo branco de almas negras”.

Esta população de escravos e libertos, entre 1830 e 1870, institui o processo de formação da cidade-negra. No censo de 1849, o Rio de Janeiro tem a maior população escrava negra das Américas. A preocupação com a segurança se traduz em todos os níveis. O medo branco faz com que o temor à insurreição seja mais sólido que a própria perspectiva de insurreição. (...) Deixa de existir a

cidade escravista e disciplinada e se confundem os escravos, os livres e os libertos. As elites contrapõem às redes de solidariedade tecidas na cidade negra as estratégias de suspeição generalizada.

Sérgio Trad (2009) avalia que a participação da medicina foi decisiva na construção do problema das drogas a partir da proclamação da República. “O pensamento da Medicina e da Psiquiatria tinha como referência o comportamento urbano civilizado e as relações de trabalho. A Psiquiatria, por exemplo, delimitava seu campo de atuação munida de conceitos como civilização, raça, alcoolismo, delinquência e criminalidade”. Na prática, tais saberes constituíam-se como métodos identificadores de “desvios” psíquicos, “observando os hábitos e comportamentos da população pobre, em contraste com o mundo urbano industrial”. Como consequência “desse ideal civilizatório”, decalcado sempre de teorizações europeias, proibiam-se “práticas culturais específicas da população afro-descendente, como o samba, a capoeira, o candomblé e o uso da maconha, sob a argumentação de que eram comportamentos primitivos a serem extintos”.

Se foi reprimida somente no decorrer do século XX, a presença da maconha no Brasil data desde os tempos da colônia, tendo sido introduzida no país provavelmente por escravos africanos durante o período de domínio da metrópole portuguesa. A presença entre grupos indígenas do Nordeste é documentada (Henman, 1986), assim como nota-se a existência de diversas referências à planta em rituais religiosos afro-brasileiros (MacRae e Simões, 2004, p.19). Luiz Mott (1986, p.123) define como “pista assaz interessante” o fato de uma “enorme quantidade” de palavras de origem africana ser utilizada como sinônimo para a cannabis na língua portuguesa, como aliamba, bongo, diamba, ganja, liamba, maconha, maruamba, riamba, etc. Segundo Rodrigues Dória, um dos precursores do estudo da cannabis no Brasil, a denominação “fumo-de-angola” seria outra comprovação da origem africana da utilização de maconha no país. “A própria maneira, outrora mais comum, de seu fumar a maconha através de um cachimbo feito de coco ou cabaça com água obrigando a fumaça a se resfriar antes de chegar à boca do consumidor para ser igualmente prática africana”, aponta Mott.

O autor situa a referência mais antiga ao uso de maconha em casas de culto no Brasil como sendo de 1777, quando se enviou à Inquisição de Lisboa uma denúncia de que em Itapeceirica da Serra a “padra Brígida Maria e seu amásio, Roque, natural de Angola, faziam danças chamadas 'calundus', tangendo viola e pandeiro, 'fazendo muitos trejeitos e mudanças, dando a cheirar a todos os circunstantes certo ingrediente que tinham em uma folha de flandres e que ficavam absortos e fora de si”.

Ainda segundo Mott, Jayme de Atavilla e Câmara Cascudo postularam que em algumas áreas os nordestinos chamavam a cannabis de “macumba”, “confundindo-se num só termo bundo, a religião e o próprio fumo”. Gilberto Freyre também associa tradições religiosas e “diamba” como elementos culturais negros que resistem profundamente à “desafricanização” em terras brasileiras. Mott cita também Edson Carneiro, que afirma que até no Quilombo de Palmares fumava-se maconha: “Nos momentos de tristeza, de banzo, de saudade da África, os negros tinham ali à mão a liamba, de cuja inflorescência retiravam a maconha que pitavam por um canudo de taquari atravessando uma cabaça de água onde o fumo se esfriava. Os holandeses diziam que esses cachimbos eram feitos com os cocos das palmeiras. Era o fumo de Angola, a planta que dava sonhos maravilhosos”.

Passetti (1991, p.19) sustenta que o “vício elegante” do ópio também se fazia presente entre as altas classes brasileiras desde o princípio do século XX. “Os festeiros preferiam a cocaína, enquanto os depressivos escolhiam a morfina”, aponta, lembrando também do consumo de éter, retratado já por Pagu em Parque Industrial, obra de 1933. “A repressão da maconha, por sua vez, somente aparecerá no início da década de 1930”, prossegue Passetti: “Esse 'ópio dos pobres', como era conhecido no nordeste brasileiro, usado por pescadores e pequenos agricultores, foi reprimido pelos médicos, que tomaram a dianteira no combate”.

Substâncias como a cocaína, a morfina e o ópio também foram alvos de denúncia nesse período. Dessa vez, eram os meios de comunicação a se preocuparem com os ‘venenos

elegantes', bastante populares nas classes altas e nos prostíbulos", descreve Sérgio Trad, que cita Beatriz Carneiro, autora da dissertação de mestrado *A vertigem dos venenos elegantes*, para mostrar como a imprensa da época "apostava no 'sensacionalismo' das reportagens que tivessem ingredientes como jovens da elite, prostituição e drogas associadas à modernidade, como a cocaína e a morfina". Tal interesse da imprensa pelos "vícios elegantes" expressaria, ainda, "uma preocupação das elites conservadoras e tradicionalistas com os novos costumes da modernidade. Mesmo assim, tanto a imprensa quanto a classe médica não tinham, como finalidade maior, a proibição total das drogas, mas um controle mais rígido do Estado sobre a sua dispensação", salienta Trad.

Em 1912 o Brasil subscreve o protocolo suplementar de assinaturas da Conferência Internacional do Ópio, realizada em Haia. Com o Decreto 2.861, de 08 de julho de 1914, é sancionada a Resolução do Congresso Nacional que aprovara a adesão, e decreto subsequente, de 10 de fevereiro de 1915, menciona "o abuso crescente do ópio, da morfina e seus derivados, bem como da cocaína", com o Presidente Wenceslau Braz determinando a observância da Convenção.

A partir daí, a política criminal brasileira começou a adquirir uma configuração definida, que Nilo Batista chamou de "modelo sanitário", caracterizado pelo aproveitamento dos saberes e técnicas higienistas, com as autoridades policiais, jurídicas e sanitárias exercendo funções contínuas, às vezes fungivelmente. O viciado era tratado como doente, com técnicas similares às do contágio e infecção da febre amarela e varíola e não era criminalizado, mas objeto de notificações compulsórias para internação com decisão judicial informada com parecer médico. O próprio tráfico se alimentava do desvio da droga de seu fluxo autorizado, feito por boticários, práticos, funcionários da alfândega, etc. O consumo de drogas não era massivo, mas ligado a grupos exóticos, a um universo misterioso, sem significação econômica. (Moreira da Silva, 2011)

Na sequência mais dois decretos são promulgados em 1921, tratando da internação dos dependentes, do controle dos entorpecentes nas alfândegas e farmácias – prevendo a responsabilização não só do farmacêutico como também dos particulares que participassem, de qualquer forma, na venda ou prescrição de tais substâncias, o que se tratava de crime comum. O Brasil seguiu sendo signatário das convenções posteriores, que ganharam força com o fim da Segunda Guerra, a criação da ONU e a consolidação definitiva dos Estados Unidos como potência global.

A lei de 1921 criminaliza o vendedor ilegal mas não o usuário, considerado "vítima de seu próprio vício" (Rodrigues, 2004, p.136). Nesta época, grande parte dos usuários era oriundo das altas classes, deixando com as baixas classes o estigma maior de criminosos. No entanto, uma mudança em 1932 modifica o tratamento da lei para com os usuários, estabelecendo para eles pena de nove meses de prisão mais multa. Novo decreto, em 1936, cria a Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes, órgão inspirado na Comissão Permanente da Liga das Nações.

Se estas últimas mudanças já foram elaboradas no governo de Getúlio Vargas, empossado em 1930, um novo alinhamento na política de drogas seria produzido em outro patamar de autoritarismo no país, uma vez que o ano de 1937 foi marcado pelo fechamento do Congresso em novembro e o início de um novo regime político no país, o Estado Novo, ainda liderado por Vargas.

Sem congresso, é o poder Executivo que impõe, em novembro de 1938, novo Decreto-Lei sobre drogas. De acordo com Rodrigues (2004, p.141), o texto visa adequar o ordenamento interno às disposições internacionais. Portar qualquer substância considerada ilegal sem a posse

de uma autorização médica dá pena de um a quatro anos de detenção, mais multa. Ainda segundo Rodrigues, o decreto “funda a relação legal que criminaliza de modos distintos ‘toxicômanos’ e traficantes”:

Nesse texto, cristalizam-se duas formas de raciocínio legal, que, por sua vez, resultam em duas economias das penas: a primeira dessas relações fixa-se o usuário (toxicômano) como doente, que, portanto, necessita de reabilitação por meio de internação em clínica médico-psiquiátrica; a segunda delimita o traficante como criminoso, o qual, por isso, deve ser submetido à reabilitação social através do encarceramento. A punição pela via tradicional do aprisionamento não se restringe àquele que comercializa sem estar autorizado a fazê-lo, mas abrange também o profissional da saúde que faz, na interpretação da lei, mal uso de suas prerrogativas, receitando entorpecentes em quantidades não indicadas para o tratamento médico.

Outro aspecto curioso da lei em questão era que ela, em seu artigo 20 parágrafo 20, resguardava ao Estado a possibilidade de produzir e cultivar as substâncias ilícitas caso avaliasse necessário. Em seguida advém o Código Penal de 1940, e a questão passa a ser tratada no capítulo de crimes contra a saúde pública. “Foram equiparados tráfico e porte para uso próprio (§10, inciso III), descriminalizou-se o consumo e reduziu-se o número de verbos. De resto, apenas distribuiu entre parágrafos e incisos as disposições incriminadoras do Decreto-Lei 891/38”, aponta Moreira da Silva.

Com o fim do Estado Novo, Moreira da Silva sugere que “a questão das drogas foi sendo relegada a segundo plano, com estatísticas irrisórias sobre o tráfico e o consumo abusivo, que não chegavam a chamar atenção de juristas, criminólogos e legisladores. Contudo, a transformação em mercadoria aventava o quão lucrativo seria esse negócio no futuro, além de contribuir para tirar dos operadores sanitários o papel principal no comércio”.

Em 27 de agosto de 1964, já sob a vigência da ditadura militar comandada então pelo General Castelo Branco, um decreto promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, incorporando o acordo ao ordenamento interno brasileiro. Rodrigues (2004, p.150) define a Convenção Única como “modelo universal de classificação e combate aos entorpecentes, sintetizava todos os textos internacionais celebrados desde a Conferência de Haia, em 1912, incrementando a lista de drogas controladas e proibidas e reafirmando o compromisso global da luta estatal contra o tráfico e consumo ilícitos dessas substâncias”.

Com a ratificação do Brasil à Convenção, novo decreto é editado, em fevereiro de 1967, a partir do qual novas substâncias, como barbitúricos e anfetaminas, são acionadas à lista oficial de psicoativos controlados desde 1938. Em dezembro de 1968, logo após a instauração do AI-5, período mais repressivo da ditadura militar, é lançado novo decreto, estabelecendo a mesma sanção penal para traficante e usuários ao modificar o artigo 281 do Código Penal. Para ambos era prevista pena de encarceramento. Sérgio Trad vê nesse período mudanças no entendimento geral do papel das chamadas drogas na sociedade. Se seu uso antes predominantemente associado à prostituição, criminalidade e loucura, “com a contestação dos jovens, novos significados foram incorporados ao imaginário social, como a delinquência juvenil e a alienação político-social”. Ao mesmo tempo, a contracultura disseminou estes usos sob novas bases, contribuindo para conferir outros significados a estas substâncias, “como o enaltecimento do prazer, instituindo, assim, uma nova era, nesse campo”. Como apontam MacRae e Simões (2003),

Subsequentemente, nos anos 70, durante o regime militar, quando as origens africanas do uso da maconha já estavam quase completamente esquecidas (embora negros pobres continuassem

a ser automaticamente suspeitos), houve uma nova onda de alarme social associando-o dessa vez à juventude de classe média. Nos anos 70, este setor da população apresentava-se como uma nova “classe perigosa” não só devido ao movimento guerrilheiro, mas também devido à resistência cultural que se disseminou largamente entre esses jovens depois da derrota da luta armada. A ameaça que representavam advinha do fato de ser entre eles que se tornavam mais evidentes as consequências das portentosas mudanças sociais pelas quais passava a nação. Eram os jovens que mais levantavam questões sobre temas relacionados à educação, emprego, sexualidade, etc.

Não deixa assim de ser emblemático que esta tradição jurídica brasileira de diferenciação entre tráfico e consumo tenha sido rompida exatamente no período de maior acirramento da repressão militar da ditadura, comandada agora por Costa e Silva. Em determinado momento talvez tenha havido certo deslocamento de alvos internos, que passam a ser não só os pobres e negros de sempre mas os jovens de classes mais altas, que através de práticas culturais e políticas distintas e contestadoras ameaçam a ordem instaurada a partir de 1964.

Este ordenamento efetuado a partir de 1968 foi alterado em 1971, mas o nivelamento penal entre traficante e usuário foi mantido, sendo alterado somente em 1976. Para Rodrigues, seguia valendo a lógica da recuperação ou reabilitação do desviado, do marginal, mas surge uma nova categoria, a do “infrator doente”, cujo crime seria motivado por vício e deveria, portanto, ser curado através de tratamento. O crime de tráfico é considerado no texto da lei como “infração contra a segurança nacional, a ordem política ou social e a economia popular”. Segundo Batista (2003, p.88), esta lei “transpôs para o campo penal as cores sombrias da Lei de Segurança Nacional e a repressão sem limites que era imposta aos brasileiros no período mais agudo da ditadura militar”:

Esta lei sintetiza o espírito das primeiras campanhas de “lei e ordem” em que a droga era tratada como inimigo interno. A construção do estereótipo (sempre com o auxílio luxuoso da imprensa) se observa no tratamento dado aos jovens estudantes envolvidos com drogas: a suposição de que portem drogas para uso ou tráfico determina o cancelamento da matrícula escolar e os professores, os diretores e todas as pessoas físicas e jurídicas são incentivadas a deletar os “inimigos”. No artigo 24 lê-se: “considera-se serviço relevante a colaboração prestado por pessoas físicas ou jurídicas no combate ao tráfico e uso de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica”. Esta lei é assinada por Emilio Garrastazu Médici, então Presidente da República.

Como aponta Toron (1986, p.142), a lei de 1971 “além de continuar mantendo a equiparação entre traficante e usuário, trouxe profundas alterações na conceituação dos delitos, no rito processual e no sistema de tratamento e recuperação dos dependentes”. Ele situa como principal crítica a esta lei “o fato de permitir o oferecimento de denúncia sem a existência de um laudo toxicológico, que positiva a materialidade do delito, isto é, a existência ou não de substância entorpecente capaz de causar dependência física ou psíquica”.

Em 1976 a lei que passaria a ser conhecida como Lei de Tóxicos revoga o pareamento entre usuário e traficante, mas aumenta o tamanho das penas para tráfico. O texto aponta um “mal psíquico, físico, social e moral” a ser freado pela intervenção pública. Cinco anos haviam se

passado desde a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, realizada em Viena em 1971, onde novas substâncias foram acrescentadas às listas de dez anos antes.

A lei de 1976 permaneceu inalterada até 2002, quando aspectos marginais da lei foram alterados com a lei 10.409. Assim, nova mudança foi efetivada quatro anos depois, já com Lula na presidência, quando foi aprovada a lei 11.343 de 2006, ordenamento jurídico que retirou a pena privativa de liberdade daqueles considerados usuários de drogas e passou a prever de forma mais clara a legalidade de iniciativas de redução de danos. No entanto, no processo de discussão congressual de tal lei, negociações com setores conservadores fizeram com que a pena mínima para tráfico aumentasse de 3 para 5 anos de reclusão.

Segundo Maria Lúcia Karam (2008), esta lei de 2006 não significou "qualquer alteração substancial, até porque, como suas antecessoras, suas novas ou repetidas regras naturalmente seguem as diretrizes dadas pelas proibicionistas convenções internacionais de que o Brasil, como quase todos os demais Estados nacionais, é signatário". A ex-juíza acredita que tal mudança traz em si violações à Constituição brasileira de 1988 e aumenta o "desmedido rigor penal voltado contra os produtores e distribuidores das substâncias e matérias primas proibidas". Além disso, frisa que "com a ampliação do já extenso rol de qualificadoras, as penas previstas para aqueles tipos básicos quase sempre ainda sofrerão o aumento decorrente da qualificação".

Repetindo dispositivos da lei de 1976, a 11.343/2006 reafirma "a antecipação do momento criminalizador da produção e da distribuição" das substâncias qualificadas como ilícitas, já que não traça fronteiras entre tentativa e consumação do ato criminoso e tipifica condutas denominadas por Karam como "atos preparatórios", como plantio ou simples posse, como ilícitos. "A criminalização antecipada viola o princípio da lesividade da conduta proibida, assim violando a cláusula do devido processo legal, de cujo aspecto de garantia material se extrai o princípio da proporcionalidade expressado no princípio da lesividade", resume.

A ex-juíza vê presentes também nesta lei violações ao princípio da proporcionalidade. Isso se revelaria tanto nas penas "delirantemente altas", que acabam sendo superiores às definidas para homicídios, quanto vedando o indulto, a suspensão condicional da execução da pena privativa de liberdade ou sua conversão em pena restritiva de direitos.

A Lei 11.343/06 repete a Lei 6.368/76 ao prever a "associação" específica para o "tráfico" de drogas qualificadas de ilícitas e traz como inovação a tipificação, como figuras autônomas, do financiamento ou custeio do "tráfico". A violação ao princípio da proporcionalidade aqui se revela não apenas na figura da associação, que, como todos os tradicionais tipos de crimes de conspiração, quadrilha e outros assemelhados, criminalizam meros atos preparatórios, mas também, sob outro aspecto, na previsão como tipos autônomos do financiamento ou do custeio, que, inseridos no âmbito do próprio tipo do "tráfico", poderiam, no máximo, funcionar como circunstâncias agravantes da pena àquele cominada.

Antes de lembrar que o ordenamento proibicionista é também prejudicial à saúde pública que diz zelar, já que impede o controle da qualidade das substâncias entregues ao consumo, impõe obstáculos ao uso medicinal, dificulta a informação e a assistência e "cria a necessidade de aproveitamento de circunstâncias que permitam um consumo que não seja descoberto", aumentando o risco nestes procedimentos, Karam lembra ainda outros princípios do direito feridos pela lei de 2006, o da isonomia e o da individualização.

O tratamento diferenciado para apontados autores de "tráfico", a partir tão somente da consideração desta espécie abstrata de crime, sem qualquer relação com a finalidade e os

fundamentos dos institutos considerados, conflita com o princípio da isonomia. Igualmente viola o princípio da individualização, que repele generalizações fundadas na espécie abstrata do crime, exigindo, ao contrário, em tudo que diz respeito à aplicação e à execução da pena, a consideração da situação fática da infração concretamente praticada e da pessoa de seu autor. A extração de efeitos gravosos da reincidência para vedar o livramento condicional aos "reincidentes específicos" conflita também com o princípio da culpabilidade pelo ato realizado, violando ainda a garantia da vedação de dupla punição pelo mesmo fato.

Assim como o discurso proibicionista ganha peso com o fim da Guerra Fria e a necessidade de justificação do aparato militar estadunidense no âmbito interno e externo, especialmente na América Latina, no Brasil a figura do "traficante" de drogas também é funcional ao cenário de transição surgido com o final da ditadura militar. Como pontua Batista (2003, p.40), durante a transição da ditadura para a abertura democrática (1978-1988) "houve uma transferência do 'inimigo interno' do terrorista para o traficante. Todo o sistema de controle social (incluindo aí suas instituições ideológicas, como os meios de comunicação de massa) convergiu para a confecção do novo estereótipo".

O inimigo, antes circunscrito a um pequeno grupo de militantes de esquerda, se multiplicou nos bairros pobres com a demonização da figura do traficante, cenário que Malaguti descreve com ênfase no Rio de Janeiro mas certamente pode ser ampliado para a análise de outras grandes concentrações urbanas brasileiras:

Este jovem traficante, vítima do desemprego e da destruição do Estado pelo aprofundamento do modelo neoliberal, é recrutado pelo poderoso mercado de drogas. Com a consolidação da cocaína no mercado internacional, o sistema absorve o seu uso mas criminaliza o seu tráfico, efetuado no varejo pela juventude pobre da periferia carioca. A convivência cotidiana com um exército de jovens queimados como carvão humano na consolidação do mercado interno de drogas no Rio de Janeiro, a aceitação do consumo social e da cultura das drogas paralela à demonização do tráfico efetuado por jovens negros e pobres das favelas, tudo me remetia à gênese do problema que hoje vivemos.

ANTIPROIBICIONISMO E LUTA ANTI-LGBT FÓBICA

ANORMAIS DO DESEJO: OS NOVOS NÃO-HUMANOS? OS SINAIS QUE VÊM DA VIDA COTIDIANA E DA RUA

Emerson Elias Merhy

Diante do convite para escrever sobre direitos humanos, saúde e participação, optei por fazer uma reflexão sobre a produção dos anormais em diferentes momentos das nossas configurações sociais, sem querer esgotar o assunto e sem ser completamente abrangente, a priori uma impossibilidade.

Aceitei, para iniciar, um certo convite foucaultiano de pensar sobre os anormais, hoje, quando há um enorme esforço, por parte de setores conservadores, de conduzir a construção de um imaginário social que torne visível os usuários de drogas como zumbis, não humanos. Como vitimizados pela captura-dependência que as substâncias químicas ilícitas lhes provocariam, de tal maneira que eles deixaram de ser sujeitos desejantes para serem meros objetos inertes e irresponsáveis, quanto aos seus próprios atos.

Esse processo atual tem mobilizado muitos recursos por parte de variados setores sociais, como expressão das conquistas que o pensamento conservador e reacionário tem produzido, inclusive com o apoio de uma ampla rede multilinguística de produção comunicativa, que utiliza dos mais variados veículos de comunicação de massa imagéticas, orais, textuais. Além disso, conseguiram se aliar a um certo agrupamento social que advoga para si as formulações tidas como "científicas" e, portanto, produtoras das verdades sobre o problema que eles mesmo nomeiam, como as expressas por certas entidades corporativas do campo da saúde, como: conselhos profissionais, sociedades de especialidades, e mesmo por figuras populares que atravessam todos esses lugares, como os médicos midiáticos, por exemplo.

Minhas perguntas aqui, então, vão na direção de tentar entender por que há tanto investimento para essa produção imaginária, o que podemos aprender com ela se o nosso tema for a produção dos anormais da hora e que tipo de sociedade se constrói ou se aposta com esse processo e os percursos que vêm gerando. Que tipo de vida possibilitamos com isso, quais interditamos e se podemos ambicionar outras.

Seguindo um pouco o eixo sobre os anormais poderíamos pensar o que havia no jogo imaginário quando os "leprosos" eram os ícones dessa representação. Neles, via-se a força da maldição divina perante os de alma impura, os pecadores que não se resignaram, os que não deram conta de eliminar o pecado original. Mais do que afirmar a maldição em si, o que se afirmava era o divino, sua metafísica e força sobre os humanos, inclusive determinando o que seria o humano a ter chances na sua peregrinação para uma outra vida, após a morte, ou os que não teriam por terem perdido essa possibilidade por não serem mais tão humanos, assim. Ser leproso tinha força simbólica para além de qualquer enfermidade específica.

A força dessa construção milenar ainda hoje se faz presente, mas podemos dizer que no começo do século XIX já estava instalado um outro grupo de anormais que deslocava a "lepra" como ícone da anormalidade, que eram os loucos. Não uns loucos quaisquer, como "brinca" Machado de Assis no seu conto O Alienista, mas o que podemos chamar de "loucos muito loucos", por serem aqueles possuídos de tal desrazão, que desorganizam e intranquilizam ao que se consideram no máximo "pouco louco". Pinel, no começo dos XIX, terá um papel relevante nessa produção, junto com vários outros profissionais do campo da saúde, e ajudará a marcar a trajetória desse processo por décadas a fio, mesmo que sob visões de verdades distintas das suas.

Esse novo ícone vai ocupar um lugar especial nessas sociedades, mais atuais, que precisavam afirmar que para "ser humano" precisava-se possuir a capacidade de fazer uso da boa razão. De uma razão que não só evoluiria para ser cada vez mais aprimorada, mas que também e por isso humanizaria o mundo e os incivilizados. Nessas sociedades, já não tão prisioneiras da metafísica divina, constitui-se uma nova metafísica a da razão e do agir racional do humano.

Todos que pudessem mostrar o contrário precisariam ser catalogados, vigiados e cuidados. Seja lá o que isso possa significar, pois muitas vezes a prisão em estabelecimentos especiais, como os manicômios, eram vistos como a boa prática perante esses novos não-humanos.

Kant aponta de um certo modo que a razão europeia evolui tanto, na noção de boa razão, a ponto de poder civilizar os selvagens do mundo não europeu. Somos fiéis testemunhas disso, até hoje. No mesmo movimento, a medicina faz esse percurso, mas apontando através da psiquiatria a necessidade de tratar dos sem razão e os que resistirem como desrazão deviam ser excluídos e aprisionados, em nome da proteção de si mesmo e dos outros.

Como sempre, a sociedade com suas práticas cria o problema e a medicina os mecanismos de disciplinarizá-los, ao contrário do que advoga, não é a evolução dos seus saberes que produz esses seus objetos. Esses não são frutos de mais conhecimentos científicos sobre o normal e o patológico no humano, mas construção societárias do que são os normais e os anormais sociais.

Nesse movimento, a medicina e seus equivalentes se figura de sua face de política social para garantir uma certa normalidade humana, vigiando, controlando e punindo. O "louco muito louco" passa a ser o anormal do momento, atravessando os séculos XIX e XX como o principal ícone do humano não-humano.

Nas sociedades contemporâneas, em particular depois da guerra dos anos 1940, como diria Deleuze, e de uma outra maneira também Antonio Negri, há certas modificações nos modos de se construir os anormais e de operar estratégias de enquadramento. Não basta mais medidas disciplinares tão desenvolvidas no século XIX, não bastam as soberanas, algo de novo precisa ser construído para gerir o viver na sociedade, além delas.

Na conversa de Deleuze com as ofertas de Foucault para pensar os biopoderes que podem agir na gestão da vida, fica evidente que os mecanismos anteriores como o poder soberano, que tinha o poder sobre a morte e deixava viver, e o da biopolítica no período que agia sobre a dinâmica das populações, que tinha o poder sobre a vida, já não eram suficientes. Seus aliados, como a medicina do corpo de órgãos, já não davam conta do que vinha ocorrendo na sociedade atual, na qual os processos de subjetivação sobre a gestão da vida, ganhava espaços de exercícios mais autônomos pelos indivíduos ou pequenos grupos identitários..

Como em paradoxo, ao mesmo tempo que aumentavam as possibilidades de tornar todos consumidores vorazes, nessa repetição instalava-se diferenças singularizantes, o que sempre foi um risco para sociedades como as capitalistas, que precisa fazer a gestão da vida dos coletivos para sugar suas forças vivas alimentando o capital. Porém, sempre foi um paradoxo dessa mesma sociedade que na medida que necessita da exploração do trabalho, também corre o risco da revolta das multidões de trabalhadores. Por isso, em Marx a marca das ações contraditórias das sociedades capitalistas.

Deleuze aponta o desenho da sociedade de controle como aquele que opera um conjunto de estratégias que procura operar dispositivos de subjetivações a ponto dos indivíduos e coletivos autogerirem a produção de suas vidas, porém sobre certos territórios identitários e não outros. Como o de se vestir de consumidor de bens de mercado para produzir a si mesmo. Os diagramas de força dessa sociedade estariam a todo momento produzindo vidas desejantes sempre na falta, para não pararem maquinicamente de operarem de modo autocentrado, subjetivado como desejo capitalístico. Essas seriam as máquinas da linha de produção dos normais do desejo.

Ser-humano nesse novo mundo é desejar dentro de certos modelos estéticos para o viver. Por exemplo, suportasse qualquer individuação, desde que clônica nos territórios existenciais capitalísticos, como acontece com o nú em público, desde que sob um corpinho malhado.

Essa aposta de constituição da vida individual e coletiva aponta para novos paradoxos a atuar no limite do que seria o não-humano, da hora. A gestão da vida agora com um componente forte de autogestão, pede dispositivos sociais de subjetivações mais sofisticados e virtuais, imateriais. Ao mesmo tempo que se necessita de um autogestor que tenha em si, por exemplo, conhecimento para cuidar de si, produzindo a si mesmo, esse conhecimento como dispositivo capitalístico não poderá desdobrar-se em qualquer tipo de subjetivação.

Como o conhecimento enquanto dispositivo de controle, há vários outros nessa dimensão imaterial que acionam as subjetivações capitalísticas, como apontamos no começo do texto ao indicarmos a presença de múltiplas ações linguísticas na construção de imaginários sociais sobre os modos normais de viver.

Entretanto, nesse campo, não há garantias de controle total, a produção de desviantes é parte do processo. Em paradoxo, estimular os desejantes, ativá-los gera campo de multiplicidades. E como no filme *Blade Runner* a sociedade que se funda nesse processo, necessita dos seus caçadores de não-humanos resultados de si mesma.

No campo da saúde, forte aliado dos processos da ordem biopolítica, novos biopoderes são requisitados. A própria medicina cede lugar para sua transformação. De exclusivamente dos corpos de órgãos, agora temos uma medicina do corpo sem órgãos. E com ela operamos o risco de deixar de ser normal como a expressão da nova forma de adoecimento.

Vejam, os sinais que vêm da rua, da tensão dos espaços públicos e privados. Em nome de muita coisa, simbolicamente fortes, produzimos ali no dia a dia do cotidiano, nas relações com os outros, uma possibilidade de ações mini fascistas bem legitimadas, quando encontramos, por exemplo, um fumante comum. Vários de nós, não fumantes ou ex como eu, se autorizam a produzir atos violentos com olhares, falas, expulsões e criminalizações ao encontrar alguém fumando debaixo de marquises, ou mesmo em fumódromos.

Olhamos para eles e pensamos de modo imediato: que falta de controle, que suicidas, que dominados por desejos impuros. Será que são tão desinformados assim que não vêm o risco de morrerem disso. E, por aí, vamos desqualificando-os ao ponto de quase colocá-los no limite de serem tão pouco humanamente lógicos, que por pouco não os nominamos de "os novos loucos".

Mas agora os novos loucos do desejo e não da desrazão.

É de impressionar como os coletivos se autorizam a tomar essas posturas que chamo de mini fascistas. Nome que trago inspirado por vários pensadores da micropolítica. Guattari é um dos que mais me agrada nas denúncias e antecipações desse tempo que vivemos, hoje, pela força de suas enunciações.

Vejam que interessante o papel que o saber da saúde joga nisso. Pois, diante de certos problemas colocados socialmente, como o prejuízo que as doenças pelo fumo provocam nos sistemas de saúde, operam ações bem hipócritas – as estratégias perante os usuários do fumo são as eleitas como as mais fundamentais e não as que atinjam a produção das indústrias de cigarros ou equivalentes – passam a criminalizar o desejo do usuário e deslocam os dispositivos de subjetivação para esse terreno existencial. Como tal constroem máquinas de repressão do desejo para disciplinar os indivíduos e coletivos dentro de uma ação global, contando com as produções do campo da saúde inclusive como um dos principais caminhos pela medicalização, a produzir imaginariamente a problematização do viver e sua disciplinarização e controle, indicando modos estéticos de se ter "uma vida do bem", afirmando parâmetros identitários de práticas de saudabilidade para isso.

Essa nova constituição do campo da saúde, agora de posse de uma clínica do corpo sem órgãos - atuando sobre o risco de sermos enfermos por estarmos saudáveis mas praticantes de desvios do desejo e, portanto, produtores de comportamentos inadequados -, vai varrendo na micropolítica da vida cotidiana várias situações que serão elencadas como importantes objetos de suas intervenções. Sempre com a marca de se dirigir para o campo da produção subjetiva do usuário, atrás de seus desvios.

Quem hoje não senta em uma mesa de refeição e fica martelando que se comer uma feijoada vai perder dias de vida, e mesmo que isso seja irresistível, se vê acusado de irresponsável ou de suicida até por si mesmo. E, após, esses atos prazerosos se pune procurando na refeição seguinte comer alimentos-remédios mais saudáveis ou representados como tais, apostando que possa recuperar os dias perdidos com os atos incontrolláveis da refeição anterior.

Pensa rapidamente, sem que nenhum profissional de saúde precisa agir em perspectivas medicalizantes, na necessidade de fazer exames médicos para saber do grau de comprometimento que se encontra, ou mesmo ir atrás da indicação de certos medicamentos que

atuariam no "corpo saudável", para não deixar de sê-lo e por aí vai. Alguns desses "desviantes" deprimem de maneira autopunitiva por se considerarem fracos em si, por se verem escravos de seus desejos.

Mas, controle que esse é difícil de encontrar, não é !!!

E vale pensar o que são oferecidos para esses anormais do desejo do ponto de vista societário, ainda mais quando a sociedade atual construiu uma tal forma de representação sobre eles que a própria adolescência e infância, que são momentos de grandes testasses desse mundo subjetivante em nós, viraram grandes objetos de intervenções dentro desses paradigmas do controle dos desvios.

A sociedade atual constroi a forte imagem que a infância e a adolescência são grandes momentos de desvios e precisam ser atingidas por fortes mecanismos de controle. Vejam a quantidade de processos criminalizadores que hoje se fabrica para essas fases do viver e o quanto a medicina e a saúde como um todo vem se debruçando sobre elas, medicalizando-as sob o invólucro da psiquiatria, de modo especial.

Essa pobreza de oferta de redes de conexões existenciais para quem está experimentando novas formas e estéticas de vida para si, constituindo-se, anda de par e passo com o olhar que vê perigo em qualquer manifestação interessante de atos não controlados. Como por exemplo a ocupação de espaços públicos para praticar relações artísticas ou simplesmente para brincar. As praças, agora, sob prescrição medicalizante terão que ter aparelhos para exercícios físicos saudáveis e deverão ser reguladas. Outras manifestações fora desse imaginário devem ser excluídas, por andarem mais com Dionísio do que com Apolo.

Essa pobreza enclausura a busca por novos experimentos que sempre conviveram com a humanidade, como sempre foi o uso das drogas, na busca de novas experimentações para as emoções, afetos e desejos. De modo hipócrita essa mesma sociedade controladora recusa qualquer discussão sobre legalização ou descriminalização nesse campo. Ao contrário, constroi mecanismos para que o uso das drogas seja crime a priori, empurrando os usuários de drogas para um "lugar de não-humano", nas margens dos espaços societários autorizados.

Estão aí os ruídos vindo das cracolândias. Mas, também da tolerância zero que não permite nem manifestação artística espontânea nos espaços públicos. O mini fascismo se alia, agora, ao fascismo dos aparatos policiais.

Os coletivos formados pelos usuários de drogas, ocupantes de ruas e praças, em qualquer cidade, vêm se tornando um prato cheio para fascistas e para construção de um medo atávico pelo não controlado, levando de roldão qualquer tipo de movimento que se alia a uma aposta biopolítica de outro tipo, autogestionária de uma vida livre e não clonificada, impedindo de tal maneira esses possíveis exercícios de uma forma ampla e criativa.

E, ao contrário, reforçam como prática efetiva de ação para aqueles coletivos, ampliando um agir hipócrita, advogam mecanismos de ação interditores do desejo apoiadas em práticas repressivas e policialescas.

Apontando para a internação compulsória em comunidades terapêutica e não novas conexões existenciais e vínculos produtores de novos desejos de viver. A interdição do desejo é o grande eixo, procurando neutralizar as ofertas opostas de se operar sobre a produção de mais desejo e assim mais conexões de vida, única forma que entendo com chance de construir uma agir solidário com aqueles que vivem as consequências do uso abusivo de certas drogas. Talvez porque esse produza mais singularidades e mais desejos, mais diferenças que enriquecem as sociedades em termos da diversidade do viver e do partilhamento. Fenômenos não suportáveis pelos modos capitalísticos vividos nas sociedades globalizadas como as atuais, como apontam pensadores como Zizek e Negri, que nos presenteiam com provas de montão desse processo insuportável de destruição da vida na organização global das sociedades, atuais.

Vale nos debruçarmos mais detalhadamente como se constroi esse percurso de interditar a produção de mais vida, nesses grupos sociais jogados para mecanismos pobres de viver, inclusive pelos oferecidos pelo campo da saúde, psiquiatrizado de modo brutal hoje em dia?

A primeira construção, como apontamos no início e muito duvidosa, é a que associa o usuário de droga como dependente químico, como se o objeto fosse o elemento capturante e anulador da possibilidade de indicar que esse usuário antes de tudo é desejante, e como tal faz movimento produtivo para o consumo, inclusive abusivo. Isso tem relevância, pois se ele é vítima da substância só a abstinência e a interdição do contato com a droga podem produzir efeitos terapêuticos, como muitos advogam e procuram provar cientificamente. Dentro disso só a internação compulsória teria um bom resultado, pois tornaria impossível aquele contato e desse modo a "vítima" teria a chance de escapar da captura-dependência.

Porém, se isso for só uma das verdades possíveis, as estratégias centradas exclusivamente nessa lógica fracassariam em um número razoável. O que, aliás, as experiências com abstinências não desejadas, mas impostas, mostram com a produção da quantidade importante de grandes fracassos terapêuticos. Estão aí as estatísticas com alcoolistas cujos êxitos terapêuticos pouco beiram os 30%. Ampliem isso para se pensar os grupos de obesos, de diabéticos e de hipertensos ou equivalentes mais leves do ponto de vista do preconceito social, dos anormais do desejo. Os fracassos terapêuticos são o tom desses tipos de ofertas, nos modelos medicalizantes predominantes de hoje.

O interessante é que há investimentos massivos nesses caminhos, ainda mais que o passo aliado dele, o da abstinência ou controle do desejo criminalizado, anda de mão dada com medicalizações medicamentosas, que possam inibir o desejo perverso. Com isso, essas experiências não só contam com apoio de recursos governamentais que adotam o discurso de um possível caos social se não agir, nunca comprovado – vejam que o México de hoje o possível caos vem dos produtores e atravessadores das drogas e não dos consumidores -, mas também contam com recursos de outras fontes, inclusive de indústrias de medicamentos.

Por outro lado, as outras possibilidades de apostas, que afirmam que sem produção de mais desejo não há como agir nas formas de produção de vida desses grupos, não contam com grandes apoios. Inclusive por parte de governos progressistas, como é o brasileiro atual, a maior parte das apostas hoje de novos gastos parece apontar para a legitimação das Comunidades Terapêuticas, verdadeiros aparatos de concretização dos novos caminhos manicomial de uma sociedade que mudou a figura do anormal, do da desrazão para o do desejo, do manicômio prisão para uma prisão Comunidade. Lógico, que esse caminho em se consagrando não parará aí no campo da droga considerada ilícita, pois com muita rapidez assistiremos grandes pensadores da saúde, em particular da psiquiatria, da medicina e da saúde pública advogando a internação compulsória dos diabéticos, dos hipertensos e dos obesos, que se forem crianças serão arrancadas de seus pais para serem "bem cuidados" (sic) pelo estado, como se fazia com os "leprosos" no começo do século XX, no Brasil.

Com esse texto, a se continuar nesse caminho, indico que esses novos não-humanos, os do desejo, os desviantes desejantes, iremos pedir em um tempo não muito distante, como única opção cuidadora a internação compulsória indiscriminada. E, o pior de tudo, como sempre em nome deles mesmos. Com essas reflexões tenho a intenção de contribuir com mais ações coletivas de uma outra ordem imaginária, que possa apostar na construção de sociabilidades que não faça divisão entre humanos e humanos não-humanos, mas que sim apostem que a vida de qualquer um vale a pena e é sempre expressão de desejos biopotentes, e que só produziremos mais vida se apostarmos em mais desejos e não em sua interdição.

Essas apostas em mais vida exigem sociedades que devem se tornar também mais solidárias com as diferenças e defendê-las como direito societário de nova forma. Não só o direito social de ter condições materiais de vida e redes de proteção social para isso, mas o direito à diferença, o direito à construção de uma liberdade que se pauta pela produção da liberdade do outro, o direito à uma vida justa, digna e solidária com todas as formas de viver na Terra.

Creio ser esse o sentido das lutas coletivas libertárias no mundo contemporâneo. A luta pela vida na sua diversidade coletiva.

FEMINISMO E ANTIPROIBICIONISMO

O QUE O FEMINISMO PODE ENSINAR PRO ANTIPROIBICIONISMO

Isabela Bentes

Foi publicado um texto em uma coluna no site do Hempadão, de autoria de Anna intitulado de “Mulheres na pauta por Maconha na Brasa”, expressando o posicionamento de nós, mulheres, na luta antiproibicionista no Brasil. A proposta é iniciar uma série de desconstruções que colocam o papel da mulher em certas condições de forma naturalizada, consolidando posicionamentos que não refletem a totalidade do pensamento feminista.

Dessa forma, expresso aqui, inicialmente, que acho uma leviandade falar do papel de nós, sem refletir sobre o que o movimento feminista aponta e discute nesses aspectos, colocando a urgência de, mais do que nunca, reafirmamos nossas aproximações com esse setor historicamente oprimido pelo patriarcado, pelo sexismo e pelo machismo, tão impregnado dentro da sociedade capitalista.

De início, começo por apontar que a afirmação categórica de que a luta das mulheres, assim como o direito dos usuários, se restringem à busca do cumprimento dos direitos humanos, é tornar rasteira a demanda que o movimento feminista e antiproibicionista reivindicam para além de uma carta de princípios. O direito ao nosso corpo é sim uma das dimensões de uma problemática muito maior, e muito mais complexa, no que diz respeito ao papel da mulher nas instâncias de participação política, principalmente quando avaliamos a forma restrita e subjugada que somos submetidas cotidianamente nas mais possibilidades da vida social.

Para além disso, o ponto mais central é a afirmação categóricas que “nós mulheres somos todas Miss, marijuanas ou não” e de que “(...) A noção de humanidade de cada um estará em sua capacidade de conseguir enxergar as várias dimensões e saberes de como se colocar perante o que aprendemos e aperfeiçoamos no dia-dia. O Miss Marijuana é um incentivo a isto (...)”. Não, não somos todas Miss! Não queremos mais ser reduzidas a um esteriótipo que nasce dentro de uma sociedade desigual e opressora historicamente, que nos colocam num patamar em que se instrumentaliza a beleza e a sensualidade como símbolo de uma suposta emancipação e autonomia. Não é essa a nossa luta! Não falem em “nós mulheres” para defender uma projeto político supostamente emancipatório que nos colocam no mesmo patamar de uma planta que são veneradas, adoradas e consumidas. Não! Não é esse o papel que reivindicamos em tantos anos de massacre sexista, não é sermos reduzidas às mercadorias de consumo.

A percepção é que há uma tendência forte dentro do movimento antiproibicionista de explorar o corpo feminino associada com a maconha que é, em certa medida, uma novidade, porém o que é dificultoso é a incapacidade de perceber todo esse contexto como uma situação de opressão, mas é visto como “ousado”, e é aclamado por todos. Ousadia tem outro nome! Ousar é empoderar as mulheres para que elas se aproximem do movimento de forma mais combativa, mais impositiva, se colocando politicamente num cenário que, querendo ou não, marginalizam-se as militantes, domesticam seus papéis, restringendo sua atuação. Problema que esse setor em específico (incluindo-se aí muitas mulheres que ainda precisam adquirir consciência de gênero) vêem muitas delas como um potencial captador de capital para fomentar a venda do nome de alguma mercadoria/produto. Isso nada mais é que a transferência de uma ordem imposta sob nós, mulheres, para um formato “menos careta”, porém, não menos opressor.

Ser militante vai além de concursos de beleza, calendários com mulheres nuas/semi-nuas. O que acham que passam as mulheres ao enfrentar polícia pra organizar mobilizações políticas? O que acham o que é ser mulher e ouvir todos os dias que o espaço político não é para nós? O que acham de ouvir que o seu conhecimento, por discordar do outro, é fruto de quem você “comeu”? O que acham de ouvir que você serve como “enfeite para os olhos dos homens” em plenárias O que acham de fazer aborto num país em que isso é crime? O que acham de políticas como estuto

do nascituro regendo nossos úteros? O que acham de a maior taxa de desemprego ser entre as mulheres superando em 43,5% a taxa de desemprego entre os homens? O que acham dos casos de assédio sexual já terem acontecidos com 52% das mulheres no mundo todo? O que acham do aborto ser a maior causa de mortalidade materna entre as mulheres? O que acham dos 2/3 das mulheres presas hoje são por tráfico de drogas? O que acham das 6 milhões de meninas no mundo todo estarem fora das escolas? O que acham do ambiente doméstico ser cerca de três vezes mais perigoso para as mulheres do que para os homens? O que acham de 28,4% das mulheres morrerem em casa? O que acham de 43,1% das mulheres no Brasil terem sido vítimas da violência em sua própria residência? O que acham de, a cada 12 segundos que se passam no seu relógio, uma mulher ser estuprada no Brasil? O que acham dos 1.820 pontos de exploração sexual de crianças e adolescentes no país? Para nós, mulheres, servir de papel para um júri de homens medir nossa “militância” é aprofundar mais ainda toda essa tirania imposta a nós, e isso não tem nada de libertário, nada tem de agregador para a luta das mulheres, muito menos antiproibicionista, anticapitalista e contra-hegemônico.

Reforçar esses papéis, esses teatros com cortinas de fumaça que enevoam e não ressignificam a condição da mulher, é repetir o que se faz em larga escala no Brasil com os nossos corpos que são facilmente transformados em mercadoria, com valor de uso, de troca, com forma relativa, forma equivalente, fetichista, e todas as outras suas variáveis. Nada mais diferente do que a mídia que massifica, o sistema que homogeniza, e a sociedade que normatiza. Não tem nada de diferente, apenas reproduções, mais do mesmo, é só lembrar o que se faz às mulheres nas propagandas de cervejas, certo?

E, com a indagação posta ao fim do texto em que rebato, repito aqui “o que podemos produzir então para nossa luta?” E discordo com a colocação de que esses são “assuntos futuros”. Isso é um assunto presente, historicamente construído, impregnado nos nossos corpos, perpetuado constantemente, reproduzido em larga escala de opressão, de domesticação e dominação. Romper as amarras que prendem às mulheres a uma posição sexualizada, como se fosse esta naturalmente sua condição; a forma que nós somos representadas geralmente se concretiza na maneira como os homens nos veem e, dessa forma, o modo como eles esperam que nos comportemos.

O movimento antiproibicionista se apresentam com um claro projeto político: a superação da guerra às drogas, e do sistema que está imbricado nas suas relações com um claro recorte de classe e racial. É claro que esse projeto não se concretizará de maneira espontaneísta, sem atuação dos setores historicamente oprimidos na sociedade capitalista, e isso perpassa a construção de lutas conjuntas com outros movimentos, organizações políticas, que apontem para uma saída de suplantar a ordem social, política, e econômica vigente, ou, como diria Huxley, em Admirável Mundo Novo: “A ditadura perfeita terá a aparência de democracia, uma prisão sem muros onde os prisioneiros não sonharão sequer com a fuga. Um sistema de escravatura, onde graças ao consumo e ao divertimento, os escravos terão amor à sua escravidão”.

CRIMINALIZAÇÃO E GÊNERO: IDEOLOGIA DA VÍTIMA REPRODUZIDA PELAS AGÊNCIAS OFICIAIS

O estudo acerca da criminalização secundária da mulher pelo Poder Judiciário como traficante de drogas gera reflexões em relação tanto ao perfil do traficante de drogas e o discurso envolto por trás do seu estereótipo, o que já foi realizado, quanto à condição da mulher diante do Sistema de Justiça Criminal.

Primeiramente, é preciso ter como premissa o fato de o direito penal, tal qual os demais ramos políticos e jurídicos da esfera pública, foi idealizado em uma lógica androcêntrica, sendo feito por homens para homens tendo como referencial o masculino, como construção de gênero ativo e viril. É por isso que, apesar de aparentarem certa neutralidade, os tipos penais não foram pensados para criminalizar as mulheres. (cf. BARATTA, 1999, p. 46).

No pensamento criminológico tradicional, aquele que considera as causas do delito como um fenômeno individual, chegou-se a conclusão que a mulher delinquiria menos, tomando como base o fato de que o número de mulheres encarceradas é insignificante perto da cifra de prisão masculina. "Isto, por certo, não era visto como um sinal de superioridade, mas (...) de sua natural inferioridade ou estupidez: as crianças também delinquem menos" (ZAFFARONI, 1992, p. 1).

Por outro lado, mesmo a interpretação do fenômeno da mulher e o direito penal pelos pensadores da Reação Social se mostra, na análise de Eugenio Zaffaroni, insuficiente para a compreensão da problemática. Isso porque, nessas teorias, o foco recai sempre na criminalização secundária pelas agências de poder em relação àqueles que praticam o suposto delito. Entendendo, desse modo, a baixa taxa de criminalização feminina como um simples sinal de que o grupo não faz parte do foco do Poder Punitivo (cf. ZAFFARONI, 1992, p. 2).

Ora, tal linha de pensamento esconde outras facetas da questão, encarando a problemática como se aspectos diversos que envolvem o sistema de justiça penal para além da criminalização em si não fossem importantes. Todavia, isso não significa, como aparentemente pode levar a crer, que de alguma forma as mulheres tenham sido beneficiadas, uma vez que, por trás da não incriminação existe outro tipo de controle reservado exclusivamente para elas: o papel da eterna vítima. É daí que nasce o contraponto entre "cara" e "coisa", pontuado por Vera Andrade ao analisar os rumos da criminologia crítica e feminista (cf. ANDRADE, 2012, p. 142-144).

De forma simples, a autora explica que no imaginário popular o homem sempre é trazido como o "cara", não apenas no aspecto positivo, do forte, poderoso; mas também do "cara" que rouba, do "cara" que mata, do "cara" que estupra, e como não poderia deixar de ser, do "cara" que trafica. A força e a virilidade masculina também permeiam a ideologia das agências de poder que consideram esse suposto potencial do gênero como passível de ser controlada: "aos homens poderosos, mas improdutivos, o ônus da periculosidade e da criminalização" (ANDRADE, 2012, p. 143).

Como equilíbrio da balança construída socialmente, ainda no pensamento da criminóloga, existe a "coisa". O termo é propositalmente escolhido para remeter a um objeto, "aquilo que não age ou aquilo que não nos lembramos" (ANDRADE, 2012, p. 143), já que "às mulheres fragilizadas (como as crianças, os velhos, os homossexuais e outros excluídos do pacto da virilidade), o bônus (?) da vitimização" (ANDRADE, 2012, p. 143).

Tal lógica do contraponto "cara e coisa", adaptada para o funcionamento do sistema de justiça penal, integra, na verdade, uma construção crítica mais abrangente da teoria feminista efetivada em face da lógica cultural da ciência moderna. Tal constatação é facilmente percebida nos ensinamentos de Alessandro Baratta ao explicar o pensamento de Sandra Harding:

(...) o modelo hegemônico “normal” da consciência científica, baseia-se na oposição entre sujeito e objeto, entre razão e emoção, entre espírito e corpo. Em qualquer destas oposições, o primeiro termo deve prevalecer sobre o segundo, sendo que aquele corresponde à qualidade “masculina” e este àquela “feminina”

(BARATTA, 1999, p. 20).

Ao homem associa-se a razão, o espírito e a condição de sujeito, porquanto ocupa os espaços públicos de construção do saber e da política. É o homem também quem sustenta e protege a família, por meio de seu trabalho e força. Por sua vez, às mulheres, ligadas à ideia de objeto, emoção e corpo, fica reservado, nessa lógica tradicional, o espaço privado do lar, no qual é possível a realização de tarefas domésticas, como lavar, passar e cuidar das crianças. Uma vez que não lhe cabe a preocupação de ganhar dinheiro, a “prestação” que a relação matrimonial clássica impõe em contrapartida às mulheres é a satisfação de seu marido, provedor da casa, e a manutenção da instituição familiar (cf. LARRAURI, 2008, p. 1-13).

Diante disso, a ordem privada não é objeto do controle exercido pelo poder punitivo público, e assim o domínio direcionado à mulher, quando se leva em consideração a questão do gênero, é o informal, aquele que se realiza no seio da família. Nesse contexto, “esse mesmo sistema vem exercitado através do domínio patriarcal na esfera privada e vê a sua última garantia na violência física contra a mulher” (BARATTA, 1999, p. 45-46). O Estado penal, então, absteve-se de interferir na esfera privada, transferindo para o homem, detentor do poder patriarcal, a responsabilidade de exercer o controle e fiscalizar o comportamento feminino (cf. LARRAURI, 2008, p. 4).

Com efeito, não é porque a vitimização corresponde ao papel central da mulher no direito penal, que ela estaria de alguma forma excluída da seletividade do sistema, tomando como base o fato de que, “embora os índices da ordem formal indiquem existir uma considerável quantidade de infrações, o total dos delitos de fato praticados supera-os largamente” (THOMPSON, 2007, p. 3). Assim, surge novamente a questão de como se dará a seleção de quais delitos serão abarcados pelo sistema, sendo provável que para ser enquadrada como vítima, a mulher deva preencher um estereótipo formulado pela ideologia dominante.

Não é a toa que, historicamente, na tipificação dos crimes principalmente aqueles contra a “dignidade sexual” ou contra “os bons costumes”, o termo “mulher honesta” foi tão utilizado. De acordo com Vera Andrade, o legislador fez uso da chamada “lógica da honestidade”, em conformidade com o padrão de sexualidade da época, para determinar quem seria merecedora ou não do status de vítima no caso da violência sexual. Sem dúvidas, aquelas mulheres que não se encaixavam no estereótipo da moça de família, consideradas “desonestas ou indignas”, eram prontamente afastadas da tutela do Estado (cf. ANDRADE, 2005, p. 94).

Apesar da questão da “mulher honesta” estar apenas prevista expressamente para crimes de violência sexual, foi excessivamente exaltada pela lógica penal como um todo. Isso fez com que o enquadramento em tal condição se transformasse em elemento essencial para que a mulher pudesse ser considerada vítima em qualquer tipo penal, não importando o bem jurídico a qual se referia – vida, integridade física ou honra. (cf. MELLO, 2009, p. 466). Desse modo, a lógica do estereótipo claramente excluiu da tutela de proteção do direito toda mulher considerada indigna, evidenciando a perversidade escondida por trás do “bônus” da vitimização.

Assim sendo, apesar de as reformas mais recentes do código terem suprimido alguns termos, como o caso da expressão “mulher honesta”, a lógica da seletividade da vítima continua presente no sistema de justiça criminal brasileiro. Para comprovar tal questão, basta considerar que “também está em jogo para a mulher sua inteira reputação sexual (...)” (ANDRADE, 2012, p. 148), no momento em que a sociedade descobre a ocorrência de um crime sexual e passa a julgá-lo.

Bem verdade, os estudos concretizados acerca da mulher como sujeito de delitos são escassos, e, mesmo quando realizados, acabam por dar preferência à figura do homem criminoso ou interpretar a criminalidade feminina como sendo causa exclusiva da “‘natureza’ da mulher a partir de uma visão tradicional do seu papel na família e na sociedade” (SOARES; ILGENFRITZ, 2002, p. 64). Diante disso, percebe-se que a criminalidade da mulher foi disfarçada, principalmente, em virtude da construção social do gênero feminino e do papel que lhe foi atribuído na sociedade, como também à consequente forma de controle sobre as mulheres.

Mesmo assim, toda esse mecanismo de diferenciação por gênero não afasta o fato de que historicamente sempre houve criminalidade feminina, só que de uma forma bem mais branda que a masculina. Sobre esse aspecto, ressalta Samantha Bulgione:

As primeiras notícias da criminalidade feminina estão estritamente relacionadas com a bruxaria e com a prostituição. Comportamentos que vão de encontro a padrões estabelecidos, que provocam e descumprem o papel determinado da mulher (BULGLIONE, 2000, p. 209).

De forma mais recente, a análise da criminalidade da mulher é limitada aos chamados “delitos de gênero”: infanticídio, aborto e os homicídios passionais. Fora desse contexto, a mulher criminalizada é idealizada como uma mulher masculinizada, com algum tipo de patologia degenerativa, já que uma mulher nos padrões normais não possui a energia para ser associada à violência (cf. ZAFFARONI, 1992, p. 1).

Ainda que o foco do sistema de justiça penal esteja voltado para a mulher como vítima, o fato é que nas últimas décadas vem crescendo o número de mulheres encarceradas, não apenas em termos absolutos, mas também proporcionalmente quando analisados em comparação com a cifra masculina, o que acarreta o crescimento da importância do tema para a criminologia.

No que tange as condições dos cárceres femininos, é possível afirmar que existe um incremento punitivo relacionado às condições do cárcere. Isso porque as mulheres são presas em condições que não respeitam direitos básicos e que lhe são inerentes, como o reprodutivo e a maternidade (cf. LEMGRUBER, 1999). Ademais, a reduzida quantidade de unidades prisionais femininas faz com que muitas presas sejam colocadas em lugares distantes de suas famílias, intensificando o seu isolamento (cf. BULGLIONE, 2000, p. 212).

Portanto, a situação da mulher encarcerada é peculiar, uma vez que se desenvolve em um mecanismo tradicional e historicamente marcado por características patriarcais que influenciam tanto na construção da legislação penal, quanto na prática das agências punitivas. Percebe-se que as mulheres podem estar a viver, agora, o pior de dois mundos: criminalizadas, absorvidas pelo sistema de justiça criminal; e ainda tratadas de maneira inferior devido ao estereótipo de gênero frágil, o que intensifica o processo de repressão inerente ao sistema punitivo.

Mariana Barcinski, no trabalho intitulado “Centralidade de gênero no processo de construção de identidade de mulheres envolvidas no tráfico de drogas”, analisa algumas questões do papel da mulher dentro da lógica do tráfico de drogas, em uma perspectiva um pouco diferente do exame tradicional da criminologia. Isso porque não procura entender as razões externas para o aumento da criminalidade feminina nesse tipo de delito, mas sim como as próprias mulheres justificam sua participação em atividades consideradas ilegais (cf. BARCINSKI, 2009, p. 1844). Para tanto, citada autora entrevistou um total de oito mulheres com histórico de envolvimento no tráfico de drogas no Rio de Janeiro.

Percebe-se ao longo do referido estudo que as próprias mulheres ao fazerem uma crítica acerca de seu papel no crime organizado compreendem que o exerciam de forma excepcional, tendo em vista que o esquema do tráfico é essencialmente dominado por homens. Assim:

De formas diversas, ao justificarem a entrada no tráfico de drogas, as participantes oscilam entre assumir a responsabilidade

pelas suas escolhas e posicionarem-se como vítimas de um sistema social injusto, que não lhes deixa outra opção senão a criminalidade. Em outras palavras, protagonismo e vitimização estão simultaneamente presentes no discurso acerca do ingresso na atividade

(BARCINSKI, 2009, p. 1846).

Desse modo, essa questão evidencia, como já debatido, que a “passagem” do papel de vítima para sujeito de delitos não é algo consolidado, nem muito menos que signifique uma inversão dos valores feminino e masculino. Mesmo quando a mulher é criminalizada, sabe que aquele papel que está a exercer é algo “masculinizado”, que não é inerente à condição social do gênero.

Conforme explica a própria autora, é sempre um risco entender o ingresso dessas mulheres participantes do trabalho exclusivamente sob uma perspectiva de necessidade econômica. Apesar de poder ser também levado em consideração, a constatação de que o ingresso no tráfico de drogas é consequência das dificuldades econômicas enfrentadas pelas entrevistadas, não pode ser interpretado segundo os discursos tradicionais ou determinismo, no qual a pobreza e a exclusão social necessariamente levam à criminalidade (cf. BARCINSKI, 2009, p. 1847).

De um modo geral, um dos motivos que pareceu prevalecer para a escolha de ingressar no tráfico de entorpecentes foi a questão do status social, principalmente em relação a outras mulheres da comunidade na qual as entrevistadas eram integrantes (cf. BARCINSKI, 2009, p. 1847). Ora, passa-se a deixar de ser um objeto, ou “moeda de troca”, conforme Zaluar devidamente colocou, para vivenciar agora um poder antes exclusivo do mundo masculino. Ainda assim, esse prestígio parece não ser exercido de forma absoluta:

Quando pensamos na realidade específica das mulheres traficantes, especialmente daquelas que chegaram a ocupar posições de prestígio na rede de tráfico de drogas, notamos que o poder não é exercido de forma absoluta. Ao referirem-se a ele, essas mulheres o fazem usualmente em comparação a outras mulheres (BARCINSKI, 2009, p. 1847).

No mais, a autora continua o exame das entrevistas pontuando que o segundo motivo mais recorrente para a entrada das mulheres na atividade do tráfico de drogas é o envolvimento com homens traficantes. A “mulher de bandido” é um figura recorrente quando se considera a criminalidade feminina, e deve desempenhar um papel de companheira fiel ao seu homem, apoiando-o também em atividades criminosas (cf. BARCINSKI, 2009, p. 1848).

Assim sendo, apesar de a população carcerária feminina ter crescido aproximadamente 37,5% desde 2004 e representar 6,16% do total (DEPEN, 2008, p. 10), isso não é o suficiente para identificar uma mudança completa do papel da mulher em relação do direito penal. Até mesmo quando “criminosa”, a mulher continua submetida à lógica patriarcal de submissão.

Mulheres Presas por Tráfico de Drogas



7,4%

da população prisional em cadeias.

das
pessoas
presas em unidades de polícia.

13%

64,7%

de mulheres
foram encarceradas
por porte de droga ilícita.



26%

23%

18%

18 - 24 anos

24 - 29 anos

30 - 34 anos

61% negras
ou pardas.

68% são
analfabetas
ou possuem
ensino fundamental
incompleto.



87% possuem
filhos.



65% são
mães solteiras.

290

crianças
vivem
com as
detentas.

59%

vivem
com a família
da detenta.

6%

tem a
guarda do
marido.

36%

não
recebem
visitas.

39,22%

de mulheres
estão em situação de vivência
insalubre nas penitenciárias.

95%

sofreu abusos e violência a maior parte de sua vida
e inclusive abuso policial e carcerário.

Enquanto vemos avanços importantes no cenário internacional sobre as experiências antiproibicionistas e legalização do aborto, o Brasil insiste em manter-se no retrocesso, mesmo em temas básicos da cidadania. Essa posição nos coloca numa condição vergonhosa: enquanto medidas como a união civil de pessoas do mesmo sexo, a legalização do aborto e a descriminalização das drogas avançam em países vizinhos como o Uruguai, o Brasil vive a ofensiva conservadora contra tais iniciativas – incluindo a resistência dentro e fora do governo.

Em nome do pacto social e governabilidade, o governo precisa manter relações com setores conservadores contrários a essas ações, rebaixando cada vez mais seu programa, permitindo assim o seu avanço, colocando em risco a laicidade do Estado e os direitos já garantidos e outros a serem conquistados. Durante o Rio+20, por exemplo, o Brasil cedeu à pressão do Vaticano e retirou da redação do novo projeto a frase “direitos reprodutivos”, que considerava a autonomia das mulheres sobre seus corpos, em decidir quando ter filhxs. A nova redação tem a expressão “saúde reprodutiva”, referindo-se apenas ao direito de acesso a métodos de planejamento familiar. Importante lembrar também que em 2010, próximo ao período eleitoral, o projeto que descriminaliza o aborto foi abandonado por este mesmo governo e não faz mais parte do Programa Nacional de Direitos Humanos.

Para muitxs, aparentemente, a defesa da legalização das drogas e aborto não tem nada em comum, porém, ao nos debruçarmos sobre os temas, veremos a conexão que existe entre eles: a cor das vítimas.

Se tratando do debate sobre drogas, diversos movimentos sociais ligados à saúde mental pensam modelos alternativos ao manicomial para tratar usuárixs, em contrapartida o governo federal implementa o programa “Crack, é possível vencer”, que legitima a lógica manicomial do recolhimento e internação forçada, além de atender interesses de grupos empresariais ligados à especulação imobiliária e religiosos que dirigem clínicas privadas.

No momento esta tramitando no Congresso o PL de autoria do deputado federal Jean Wyllys (PSOL-RJ), elaborado com a participação e colaboração de diferentes entidades, do Setorial Nacional de Políticas sobre Drogas do PSOL, especialistas na matéria e militantes dos movimentos sociais que lutam por mudanças nas políticas de drogas. O projeto propõe a regulação da maconha e descriminalização da posse de drogas para consumo pessoal, entre outras importantes mudanças na política de drogas do Brasil.

Com o modelo proibicionista que temos hoje, para o Estado, polícia e algumas camadas da sociedade, ser pobre é ser bandido em potencial. Esse processo é estimulado não apenas pela proibição das drogas, mas também através dos preconceitos, alienação midiática e, sobretudo, pela política de criminalização da pobreza, repressão e extermínio da juventude adotado pelo Estado brasileiro. Somos nós, jovens pobres, em sua maioria negros e negras, as maiores vítimas da “guerra as drogas”.

A estratégia de encarceramento em massa também vem sendo discutida através da política de drogas. Entre 2005 e 2010 o número de pessoas condenadas por tráfico mais do que triplicou no país. O aumento foi de 220%, segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (Depen). Pesquisas mostram que a maioria dxs sentenciadxs tem o seguinte perfil: jovem, negro e réu primário.

Segundo o Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (INFOPEN), em 2005 havia 32.880 presxs por tráfico, em 2011, já com a nova lei, este número disparou para 125.744 presxs. Temos no Brasil a quarta maior população carcerária do mundo, com 550 mil presxs. Com esses números não nos restam dúvidas que a nossa lei anti drogas, ao não fornecer critérios objetivos

para distinguir o traficante dx usuárix (não é preciso dizer quem será considerado traficante, né!?), bem como para caracterizar a associação ao tráfico, tem fracassado como nos demais países do mundo com políticas proibicionistas iguais ou semelhantes, pois não reduz os índices de criminalidade derivados do tráfico e funciona como instrumento de criminalização da pobreza e legitimação de ações racistas desenvolvidas e respaldadas pelo Estado.

Assim como a “guerra as drogas” na prática se manifesta como criminalização da pobreza e ofensiva racista para o extermínio de jovens negrxs, as mulheres pobres e, principalmente, aquelas que são negras, estão entre as principais prejudicadas pela ilegalidade do aborto no país.

Não obstante do que acontece com a política proibicionista, o Estado brasileiro assume seu caráter genocida ao manter o aborto na ilegalidade, pois deixa mulheres pobres e negras em situação de vulnerabilidade, uma vez que quem tem uma boa condição financeira paga, e muito caro, pelo aborto em clínicas clandestinas. A mortalidade materna é maior entre as mulheres negras, sendo que metade dos óbitos devido a aborto é por aborto espontâneo. Somos nós, mulheres pobres, em sua maioria negras, as maiores vítimas da ilegalidade do aborto.

Segundo pesquisa realizada pela UNB, uma em cada sete mulheres brasileiras, entre 18 e 39 anos, já fizeram aborto. Isso significa um grupo de cerca de 5,3 milhões de brasileiras, ou 15% da população em idade reprodutiva. Quase a metade delas é casada ou tem um companheiro, tem religião, e já tem filhos. Com esses números fica claro que as mulheres não vêem o aborto como método contraceptivo, muito menos como obrigação.

Mesmo com os números alarmantes, mesmo cientes que a proibição do aborto não o evita, nosso Código Penal de 1940 admite o aborto em apenas dois casos: estupro e risco de morte da mãe. O STF aprovou, em 2012, a possibilidade da realização de aborto previsto em Lei para os casos de gestantes portadoras de fetos com anencéfalia.

Para muitxs o Estado não tem responsabilidade nessas situações, apenas as mulheres são responsáveis e, por isso, precisam ser penalizadas. É imprescindível trazer esse debate para institucionalidade, pois o não amparo a uma mulher em situação de abortamento, seja ele espontâneo ou impelido, é um desrespeito aos direitos humanos.

Ainda sobre o Uruguai, o aborto clandestino era a principal causa de morte materna até 2001. A mortalidade materna no país era de 27 mulheres a cada 10 mil. Hoje, após a legalização, essa taxa é zero.

Por trás do discurso contrário a legalização do aborto defendido pelxs “pró-vidas” existem dogmas religiosos, misoginia e descompromisso com a realidade e informação sobre o tema. Em sua maioria encaram a gravidez indesejada como punição para mulheres que tem sua vida sexual emancipada.

O argumento de defesa da vida nesses casos é pouco racional e contraditório. Assim como se considera a morte cerebral o fim da vida, entende-se que a vida humana se inicia com essa mesma atividade. Isso só acontece a partir da 12ª semana, portanto não há vida interrompida. A Plataforma para a legalização do aborto no Brasil defende a retirada da prática de aborto do Código Penal brasileiro e a garantia do atendimento, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a mulheres que desejem interromper a gestação até a 12ª semana. O documento também defende o atendimento público para abortos, até a 20ª semana, em casos de gravidez resultante de violência sexual.

A legalização do aborto é uma política pública que deve estar associada a outras políticas, como as de educação sexual e prevenção da gravidez, planejamento familiar, distribuição de métodos contraceptivos, dentre outras medidas. Em suma, é educação sexual para prevenir, métodos contraceptivos para não abortar, aborto legal e seguro para não morrer!

Quem tem poder econômico pode decidir sobre suas vidas. Se querem ou não descer nas bocadas, ou se querem ou não ter filhxs. Infelizmente são corpos negros que estão na linha de frente das estatísticas. Menos um, menos uma... Para esse Estado racista e genocida não faz diferença.

Eu comecei a me envolver com movimentos sociais por conta do antiproibicionismo. *Proibicionismo*, para quem não está inteiradx, é como se convencionou chamar a ideologia internacional que sustenta a proibição de determinadas substâncias psicoativas, conhecidas pelo senso comum como “drogas”. Gostaria de dar ênfase em *determinadas* porque, de fato, o proibicionismo promove o controle de algumas dessas substâncias – maconha, cocaína, ecstasy, crack, LSD etc., para falar das mais conhecidas –, enquanto permite (ou até endossa) o livre consumo de outras – especialmente o tabaco e o álcool. E, ao contrário do que se pensa, essa diferenciação entre o lícito e o ilícito quando o assunto é droga não é dada por critérios médicos ou científicos: ela é sustentada por preceitos morais cujas raízes são as mesmas que alimentam o controle social, o racismo estrutural e as relações patriarcais nas sociedades ocidentais.

FEMINISTA, VOCÊ JÁ PAROU PARA PENSAR NA LEGALIZAÇÃO DAS DROGAS HOJE?

Foi através do antiproibicionismo que eu cheguei ao feminismo e, desde o início, essa conjunção fez todo o sentido para mim. O ponto mais óbvio de interseção é também o mais controverso: **o direito ao próprio corpo**. Sempre foi muito claro para mim que o mecanismo biopolítico de opressão que dita aos indivíduos o que eles podem ou não colocar dentro de si é o mesmo que viola o corpo da mulher e nega a ela o direito de escolha. Suas bases são noções bastante específicas de moralidade, uma que pretende tornar universal uma concepção de mundo extremamente opressora. E, para que funcione corretamente, ele se sustenta nos mesmos pilares que, não raramente, compactuam com a violência de gênero: um Estado opressor, uma mídia conservadora, uma medicina conivente e uma religião oportunista.

Quem estuda o nascimento dos movimentos proibicionistas ao redor do mundo vai encontrar, de maneira geral, duas origens: o puritanismo de ordem protestante, por um lado, e as dinâmicas de opressão raciais e sociais, por outro. Os ideais de abstinência e sobriedade do protestantismo foram importante motor subjetivo para a conformação de leis e normas proibitivas em relação às drogas, mas eles não teriam tido tanta força se não fossem as correlações entre essas substâncias e determinados grupos e minorias sociais das sociedades modernas, apoiados em estereótipos raciais e de classe. No início do século passado, nos Estados Unidos – o principal ator estatal do proibicionismo internacional –, o ópio (que dá origem à heroína, entre outras substâncias) era associado aos imigrantes chineses; a maconha, à população de origem mexicana; a cocaína, aos negros (há panfletos da época que afirmavam que a cocaína era um problema porque homens negros, após a usarem, estupravam mulheres brancas); e o álcool, à comunidade imigrante irlandesa e católica. Aqui no Brasil, as primeiras leis sobre maconha falavam do perigo do seu uso pela população descendente de escravos; e a heroína era considerada a droga das prostitutas e de seus cafetões.

A história do proibicionismo, portanto, guarda estreita relação com movimentos de controle social de minorias étnicas ou sociais, através da criminalização de condutas tradicionais, culturais ou recreativas que faziam parte do cotidiano dessas populações – ou não faziam, mas eram socialmente identificadas nesse sentido. Na prática, isso significava que parte considerável do poder coercitivo do Estado era (e ainda é) direcionada exatamente em direção a elas. A proibição não tem suas bases mais profundas em estudos científicos ou médicos sobre os impactos sanitários e sociais do

uso dessas substâncias – a despeito do que as autoridades políticas e os veículos midiáticos querem nos fazer pensar; mas sim na hegemonia de uma elite branca, anglo-saxã e puritana sobre outras populações, criminalizando-as e as subjugando à sua própria visão de mundo.

A PALAVRA DE ORDEM É QUESTIONAR

Não são poucas as feministas que me dizem que o controle do corpo alheio, quando o assunto é droga, é justificável, e que fazer essa correlação com a bandeira feminista é colocar em risco a pauta pró-escolha da mulher. Essa é uma reação padrão porque o assunto droga é tabu até entre os círculos sociais mais progressistas que se pode imaginar. Nós, feministas, estamos acostumadas a questionar todo o tipo de discurso de gênero que chega até nós, procurando por estereótipos, manipulações, visões equivocadas. Mas raramente somos capazes de fazer igual quando essas mesmas fontes falam sobre drogas, como se elas, que há dez minutos tinham uma posição opressora e conservadora sobre gênero, de repente se tornassem poços de neutralidade para versar sobre drogas. Como um passe de mágica, desligamos nosso senso crítico para esse assunto.

Um exemplo? Em 2010, a revista científica britânica *The Lancet*, uma das mais prestigiadas do mundo, divulgou um ranking de substâncias psicoativas, lícitas e ilícitas, de acordo com suas potencialidades de dano para quem as usa e para a comunidade como um todo do Reino Unido. No topo, álcool e heroína como as mais perigosas; um pouco abaixo deles, estava a metanfetamina (que é manipulada legalmente sob prescrição médica) e, duas posições depois, o tabaco. Drogas proibidas e socialmente estigmatizadas como a maconha, o ecstasy e o LSD amargavam, respectivamente, as 8º, 17º e 18º posições, abaixo das outras substâncias lícitas anteriormente citadas (um resumo da pesquisa, feita pelo periódico britânico *The Economist*, pode ser lido, em inglês, aqui). A *The Lancet* faz coro a uma série de estudos das últimas décadas que desafia o discurso oficial sobre drogas, sustentado por justificativas médico-científicas para endossar a proibição. O mesmo discurso que feministas e não feministas insistem em reproduzir cotidianamente, sem parar para refletir sobre o mecanismo de opressão que estão reforçando.

O PATRIARCADO É PROIBICIONISTA

Endossar o proibicionismo, para mim, é reforçar o mesmo ciclo de opressão que produz a violência de gênero. É fechar os olhos para violações cotidianas de Direitos Humanos, para padrões de violência contra minorias sociais e raciais; é passar por cima de direitos e liberdades individuais e reproduzir o silenciamento sobre atores marginalizados e excluídos. As mesmas instituições (no sentido amplo da palavra) que são patriarcais também são racistas, classistas, homofóbicas, transfóbicas, capacitistas e, hoje, proibicionistas. Se queremos destituí-las do seu poder opressor, temos de entender todas as formas pelas quais elas agem.

Esse é o primeiro post de uma série de textos que quero escrever sobre esse tema. Nos próximos, pretendo desenvolver com mais profundidade a correlação entre o antiproibicionismo e o feminismo em relação ao direito ao próprio corpo; falar sobre as violências que a guerra às drogas impinge às minorias sociais e as consequências para as mulheres; e comentar as dinâmicas patriarcais dentro dos próprios movimentos antiproibicionistas. Por ser uma proposta audaciosa, eu não sei se vou conseguir dar conta de tudo. Mas meu objetivo é tentar mostrar, ainda que minimamente, como o feminismo tem infinitas e inesperadas interseccionalidades, muitas delas que, à primeira vista, parecem estranhas e impossíveis de ser concretizadas.

ANTIPROIBICIONISMO E LUTA ANTIMANICOMIAL

QUALQUER VIDA VALE A PENA: RAZÃO PARA UMA SAÚDE ANTIPROIBICIONISTA

Rosimeire Silva

Quando convidada a escrever sobre a descriminalização das drogas na perspectiva da saúde, um elenco de razões me veio à memória. Lembrei-me, inicialmente, de alguns fatos conhecidos, cuja gravidade, por si só, justificariam a tomada de posição. Ou melhor, a decisão de uma tomada de posição, pelo campo sanitário, sem meios termos pela recusa à proibição das drogas, como solução para embaraços possíveis, que alguns cidadãos podem vir a encontrar nesta relação.

O percurso proibicionista já demonstrou seu fracasso. Ao contrário do que se intentou, não houve, desde a proclamação da malfada “guerra às drogas”, redução do consumo, nem tampouco da produção e do comércio de substâncias psicoativas. E por outro lado, resta, igualmente evidente, o dano social expresso no número de vidas perdidas. Perdidas para o tráfico – no caso brasileiro não podemos ignorar ser esta, ainda hoje, uma triste saída encontrada por jovens pobres–, mas, também, perdidas na guerra ao tráfico. O combate às drogas produz mortes e, até onde sabemos, a imensa maioria dos corpos abatidos, nesta estúpida guerra, não sucumbiu em função do consumo. O encontro com a morte se produziu na fronteira tráfico/violência. E isto, a saúde não pode ignorar. É do SIM (irônica sigla do registro das mortes), de um dos bancos de dados do SUS, que essa realidade se torna conhecida, pública. Em 2011, o “Mapa da violência 2013: homicídios e juventude no Brasil” revela que foram assassinados 18.436 jovens brasileiros, com idade entre 15 e 24 anos. Este mesmo estudo aponta que a taxa de homicídios juvenis foi o dobro da taxa de mortalidade geral, no mesmo ano. E mais: este coeficiente nos coloca acima da taxa de homicídios considerada epidêmica.

Podemos dizer, infelizmente, que se há uma epidemia, no País, relacionada às drogas, esta não é de consumo de nenhuma droga, mas da nossa capacidade de matar e de expor ao risco de morte, uma parcela da população. Situação que convoca o campo sanitário, certamente, à reflexão crítica e à tomada de posição.

Outra razão para abandonarmos qualquer constrangimento ou inibição, neste debate, nos é dada pela realidade carcerária. Luciana Boiteux e João Pedro Pádua definiram de modo preciso a questão, quando adjetivaram, como vertiginoso, o crescimento do encarceramento no País. Aqui também, a droga se articula à produção de uma realidade.

Ou, melhor dizendo: à produção de tragédias. A droga – proibida, maldita e nem por isto recusada por muitos – tem funcionado como álibi e conduzido ao cárcere, jovens tão pobres e negros, quanto os das mortes registradas pelo SIM. Entre os anos de 2005 e 2012, passamos do assustador número de 32.880 presos por tráfico, no primeiro ano deste período, para 138.198, no último. Vista de perto, a cifra se torna ainda mais cruel, pois revela que a maioria destes sujeitos é réu primário e não resistiu com violência à prisão. São usuários e nanotraficantes inseridos na ponta da rede de comércio ilícito e aprisionados pela armadilha da indefinição de um texto legislativo. Indistinção que contribui para a reverberação do preconceito social e racial que faz de meninos pobres e negros, traficantes e de filhos das demais classes sociais, usuários, que receberão outra resposta da justiça e da sociedade.

Se a morte é o limite da prática sanitária e a prisão não integra nosso cotidiano, outra razão, e, esta, absolutamente sanitária, nos convoca a mudar de posição. A proibição das drogas constitui-se como forte obstáculo que nos coloca à distância dos usuários e seus dilemas. Ou seja, este interdito ergue um muro invisível e poderoso que dificulta o encontro entre os que necessitam de cuidado e os que devem cuidar. Esta afirmativa, ilustra, hoje, e de modo contundente, a realidade expressa nas cenas públicas de consumo de drogas. Ali, seguramente, a face do estado, que se faz presente, não é ainda, em sua maioria, a da saúde, nem de outras

políticas sociais. Mas, a da segurança pública que não protege, apenas reprime, e perpetua o autoritarismo e a violência que marcam nossa história.

Em recente pesquisa sobre consumo de crack, realizada pela Fiocruz, em todas as capitais e cidades das regiões metropolitanas, detecta-se que, entre os usuários de crack, a prevalência de HIV e hepatites é oito vezes maior que na população em geral. Uma razão para a descriminalização que toca a saúde. Esta realidade nos diz respeito e pede que a respondamos sem moralismos, nem prescrições autoritárias. Mas, que saibamos convidar a viver, a se proteger, a proteger o outro e a cidade. Esta é a lógica da redução de danos, estratégia adotada com êxito na política de drogas em outros países e já assumida como orientador da política de saúde mental brasileira, desde 2007, na abordagem aos usuários de drogas.

Mas, para que a mudança no campo sanitário e da saúde mental produza efeitos, não basta, apenas, mudar a perspectiva de tratamento. Aliás, a parceria entre redução de danos, luta antimanicomial e luta antiproibicionista é uma exigência e uma necessidade destes campos de pensamento e prática. A lógica e o raciocínio simplistas que veem a droga como um mal em si mesmo e o sujeito que usa, por consequência, um pária, um delinquente ou fora da norma, limitam o alcance desses projetos políticos e nenhum deles consegue intervir isoladamente sobre esta questão. É preciso, e urgente, descriminalizar para pôr fim à guerra que afeta a todos, mas também é necessário descriminalizar para que o usuário possa adentrar o campo da saúde sem constrangimentos. E é necessário subverter a perspectiva do tratamento, adotando, sem recuos, a redução de danos como diretriz ética, para estabelecer um vínculo de solidariedade, e não mais de imposição de normas, com o usuário.

Mas, há ainda outra razão para uma saúde antiproibicionista: a razão antimanicomial ou a defesa da liberdade e da responsabilidade.

Em pouco mais de duas décadas, este modo de pensar a loucura tornou possível uma prática de cuidado, com os portadores de sofrimento mental, que em nada se assemelha à velha razão manicomial. Superamos a humilhação e o descrédito, a violência e a anulação, como modos de tratar o sofrimento, e ingressamos em outro tipo de relação entre loucos e médicos: na cidade, em posição de sujeitos iguais em direitos e distintos em sua subjetividade. Abrimos portas, derrubamos muros, destrancamos celas, rompemos grades e ajudamos, a reingressar nas cidades, histórias de vidas anuladas pelo sofrimento psíquico e sujeitos considerados perigosos. A liberdade – direito e recurso terapêutico da clínica antimanicomial – tem na responsabilidade sua medida e ambas delimitam nossa humanidade. Aprendemos isto com os loucos e com a loucura. Não superaríamos o manicômio caso não nos dispuséssemos a romper com o grilhão da invalidez. Suprimir de um sujeito o direito à liberdade ou negá-lo a possibilidade de responder por si, por seus atos e desejos, não constitui boa saída. Não civiliza, desumaniza.

A política proibicionista não civiliza e é correlata do manicômio. Assim como a arcaica instituição, escolhe suprimir o direito à liberdade, a capacidade de decisão quanto aos riscos, à escolha pelo desejo e a assunção da responsabilidade e, ainda, submete, autoritária e coercitivamente, a um interdito que fragiliza quando impede de conhecer, e se reconhecer, limitando as saídas à porta dura da repressão e do castigo.

A Luta Antimanicomial se produziu e gerou outra realidade, sabendo desobedecer uma norma: desobedeceu a lei que predizia o fora da cidadania como condição de vida a ser imposta aos não inscritos no campo da racionalidade. Interpelou a lei que ditava tal realidade e produzia mortes e dor, como o fazem todos os antiproibicionistas, e construiu um patrimônio da saúde pública brasileira: a Reforma Psiquiátrica.

Pode-se objetar não ser competência da saúde a resposta aos delitos. Lembramos, antes, que uma conduta considerada delito é sempre uma construção histórica. O que hoje é delito, amanhã, pode não sê-lo e vive-versa.

Mas, ainda que a resposta aos delitos não seja responsabilidade do campo sanitário, a saúde não pode permanecer alheia à realidade, nem tão pouco às condições de vida socialmente produzidas, às contradições próprias ao seu tempo e às causas de adoecimento e morte e, muito particularmente, quando a morte é um evento improvável como, por exemplo, a mortalidade

juvenil. E, sobretudo, a saúde não pode alienar-se de tal modo que a única opção que lhe reste seja, apenas, cuidar dos ferimentos, das marcas no corpo deixadas pela violência, ou pela guerra, quando a vida não encontrou seu ponto final. Parece-me cada vez mais claro que em tal contexto de guerra, o lugar atribuído à saúde é o de funcionar como um hospital de campanha. Na trincheira, acanhada, tão amedrontada e afetada pela guerra, quanto toda a sociedade; recolhida à atuação na emergência, escutando o eco dos tiros, o zunir das balas, que cortam o ar, e o som seco dos corpos que tombam sem vida.

Mas, também me parece claro, que nossa escolha e nossa prática podem ser diferentes. Podemos ajudar a desconstruir o muro invisível que deixa à margem, e mais frágeis, sujeitos cujas dores vêm sendo tratadas pela química e pela exclusão social. Sujeitos que, as estatísticas oficiais demonstram, encontram-se mais expostos ao risco de morte, por causas violentas, ou em decorrência de adoecimentos, que o preconceito nos impede de reconhecer e cuidar.

Se toda vida vale a pena e qualquer forma de vida nos interessa, nossa escolha precisa ser clara: pelo fim da guerra às drogas e do proibicionismo. Só assim, poderemos inaugurar uma prática de cuidado pública, não segregativa, antimanicomial e solidária ao sofrimento humano.

MODELO ANTICAPITALISTA DE LEGALIZAÇÃO

DROGAS: ESTADO, (ANTI)PROIBICIONISMO, (ANTI)CAPITALISMO

Júlio Delmanto

Este texto nasce a partir de uma série de debates realizados a respeito do Estado no interior do Coletivo Desentorpecendo a Razão (DAR) [1]. Apesar de se alimentar da discussão coletiva, a idéia aqui não é fazer uma síntese do pensamento presente no DAR, uma vez que este é bastante amplo e diverso, mas sim expor nossos debates atuais tanto para ajudar na compreensão do antiproibicionismo por parte de outros setores da esquerda como para, quem sabe, fomentar uma troca de formulações e experiências a respeito da prática política autônoma e suas relações com o Estado.

Forjada a partir de interesses econômicos, políticos e morais de determinados setores estadunidenses, e depois implementada globalmente a partir da sinergia destes paradigmas com necessidades locais de controle social, a proibição das drogas finalmente passa por um momento de questionamento cada vez mais amplo. Da Rede Globo ao PSTU, passando por intelectuais, cientistas, artistas e políticos, diversos novos atores juntam-se a, ou ao menos apóiam, um movimento que antes era formado praticamente apenas por usuários de maconha. Até entre aqueles que não têm nas liberdades individuais e no direito ao próprio corpo uma preocupação central cresce o entendimento de quantas mortes, prisões e arbítrios estão no pacote proibicionista de suposta defesa da saúde pública.

Mesmo com o também crescente poder político do pensamento conservador e religioso no Brasil, a entrada de novos atores neste debate e um contexto internacional de abertura de alternativas [2] levam a que não seja exagero coadunar com a afirmação do estadunidense Ethan Nadelmann, que após ver a proposta de legalização da maconha derrotada por pequena margem em plebiscito na Califórnia, em 2010, declarou que a dúvida não é mais em relação a se um dia legalizaremos as drogas, mas quando. Acrescentemos o que talvez seja, se não mais, no mínimo igualmente importante: e como.

Articulado na negativa da proibição, como o próprio nome bem diz, o antiproibicionismo congrega na prática uma ampla gama de proposições, atuações e enfoques, com diversos graus de convergência e diálogo. Desde os defensores da legalização para o livre mercado [3] aos influenciados pelo pensamento anarquista, defensores da “deslegalização”, passando pelos estatizantes ou defensores apenas do uso científico ou medicinal, há grande diversidade neste campo. Deixando de lado, por enquanto, a alternativa de legalização sob livre mercado, ou legalização liberal, avaliemos aqui duas propostas relevantes com enfoque de esquerda, como as do professor de História e trotskista Henrique Carneiro – um dos precursores do antiproibicionismo no Brasil – e a do pesquisador de relações internacionais e anarquista Thiago Rodrigues.

LEGALIZAÇÃO OU DESREGULAMENTAÇÃO?

No artigo Legalização e controle estatal de todas as drogas para a constituição de um fundo social para a saúde pública, Henrique Carneiro parte inicialmente da caracterização das drogas em “três circuitos de circulação” na sociedade contemporânea: “o das substâncias ilícitas, o das lícitas de uso recreacional e o das lícitas de uso terapêutico”. Sua proposta é de que os três “devem ser objeto de um tipo de empreendimento que não permita a intensificação do estímulo contínuo ao consumo e, conseqüentemente, lucros sempre crescentes, inerentes ao interesse privado”, com a criação de um “fundo social”, “constituído com o faturamento de um mercado legalizado e estatizado de produção de drogas psicoativas em geral, tanto as ilícitas como as legais”.

Já Thiago Rodrigues, membro do Núcleo de Sociabilidade Libertária (Nu-Sol), grupo identificado com a tradição do anarquismo individualista, critica tanto a postura proibicionista – incluída aí a descriminalização apenas do consumo, qualificada de “proibicionismo renovado” por manter o tráfico criminalizado – quanto as alternativas de legalização, sejam liberais ou estatizantes. No artigo *Drogas e liberação: enunciadores insuportáveis*, por exemplo, aponta: “Em todos os casos mencionados — proibicionismo com enfoque na demanda, políticas de redução de danos, descriminalização, legalização estatizante ou liberal— percebe-se um ímpeto que contesta em graus variados o proibicionismo. No entanto, nenhuma das propostas foge à mesma lógica em que repousa a Proibição; todos estão no campo da normatização”.

Rodrigues prossegue: “O incontestável avanço com relação à Proibição esbarra na vontade de produzir outras estruturas e padrões que não se pode perceber como necessariamente favoráveis ao consumo de drogas”. “Nas medidas de redução de danos, o fatalismo referente ao uso de drogas norteia as ações [4]; nas reformas de descriminalização, o usuário é enredado por redes mais sutis que as grades do sistema prisional, mas não deixa de sê-lo; na defesa da legalização pela via do monopólio estatal, há a possibilidade de um controle potencializado dos usuários e na legalização liberal, uma redução do uso de psicoativos em termos utilitários e individualistas. O direito, terreno onde se cristalizam as demandas morais, segue sendo o agenciador a mediar a relação entre os indivíduos e as drogas psicoativas; razão pela qual se pode pressupor o porquê da grande difusão destas visões alternativas como legítimos vetores críticos ao proibicionismo”.

Para o autor, a legalização “não levantaria as guardas deste Estado provedor de vida, mas, em sentido oposto, tornaria mais sofisticada a normalização dos corpos ao produzir novos lugares, circuitos e identidades”. Sua proposta segue a linha de Thomas Szasz: “Nem proibir, tampouco permitir; simplesmente desregulamentar”.

Nota-se, portanto, que, querendo ou não, de uma forma ou de outra, deparamos inevitavelmente com o debate a respeito do Estado, sendo a compreensão deste um elemento importante em relação a uma tomada de posição a respeito de qual o melhor caminho “pós proibicionista” a ser defendido e almejado.

ESTADO? QUE ESTADO?

Inicialmente, as proposições de Thiago Rodrigues parecem mais próximas às concepções anticapitalistas com as quais dialoga o DAR e sua trajetória. “O Estado é a forma na qual os indivíduos de uma classe dominante fazem valer seus interesses”, sintetizaram Marx e Engels em *A ideologia alemã*, que definiram também o Estado como “garantia de propriedade e interesses burgueses”. Entendendo o Estado como necessariamente, e não apenas ocasional ou atualmente, a serviço da dominação e da exploração, Rodrigues formula sua alternativa em diálogo com a visão de John Holloway, para quem “o Estado está limitado e condicionado por existir somente como parte de uma rede de relações sociais. Essa rede se centra, de maneira crucial, na forma como o trabalho está organizado. O fato do trabalho estar organizado sobre a forma capitalista significa que o que o Estado faz ou pode fazer está limitado e condicionado pela necessidade de manter o sistema de organização capitalista do qual é parte”[5].

O diálogo é implícito mas facilmente identificável, uma vez que tanto Rodrigues como Holloway são tributários da concepção foucaultiana do Estado como prática, como conjunto de relações congeladas, mas não como *locus* único do poder. Poder que não se detém, se exerce, segundo o filósofo francês, estando assim presente no Estado, sim, mas também disseminado pela sociedade em diferentes formas e intensidades. Como aponta Holloway, diante da constatação da multiplicidade das relações de poder deve corresponder uma multiplicidade de resistências, que visem não a tomada do poder estatal mas a diluição mesma do poder.

Em sua prática, o Coletivo DAR tem caminhado próximo a estas concepções no sentido de entender essa funcionalidade estrutural do Estado e, talvez sobretudo, essa “universalidade do

normativo" que Foucault aponta em Vigiar e punir, lembrando a "onipresença dos dispositivos de disciplina" em uma sociedade em que "há juízes da normalidade em toda parte": "Estamos na sociedade do professor-juiz, do médico-juiz, do educador-juiz, do assistente-social-juiz; todos fazem reinar a universalidade do normativo; e cada um no ponto em que se encontra aí submete o corpo, os gestos, os comportamentos, as condutas, as aptidões, os desempenhos".

Elegemos assim como elemento central no planejamento de nossas ações e prioridades a busca por uma mudança de mentalidade, pela disseminação do entendimento de liberdade para além do enfoque nas instituições como meios de transformação, implicitamente corroborando a definição que Holloway dá ao papel que elas cumprem, o de canalizar a revolta.

Diante da universalidade do normativo nos parece apropriada a busca por alternativas que retirem do Estado a legitimidade para controlar corpos e vontades, mesmo que em um ambiente não proibitivo. No entanto, a proposição de Rodrigues parece esquecer de um "pequeno" detalhe: o capitalismo. Se é em seus marcos que estamos discutindo as possibilidades de transformação das políticas de drogas, não nos parece prudente olvidar o mercado nesta discussão.

Não à toa, no texto acima citado, Rodrigues fia-se diversas vezes em escritos do psiquiatra estadunidense Thomas Szasz, representante da tradição ultraliberal daquele país, defensor do mercado como única entidade regulamentadora legítima da atividade humana [6]. Uma "deslegalização" não significaria na prática uma legalização liberal, com o mercado provendo todas as substâncias para os consumidores, mas da forma que o horizonte do lucro considerar mais adequada? O exemplo da indústria tabagista, e das inúmeras substâncias tóxicas adicionadas ao tabaco na busca pelo máximo lucro, é bem ilustrativo de como a liberdade apregoada pelo mercado pode significar imposição de condutas aos consumidores.

Henrique Carneiro provavelmente afirmaria que não diverge da descrição do Estado feita por Marx e Engels, e que sabe bem a que interesses ele serve, mas que não é capaz de fazer como Rodrigues e alinhar-se, mesmo que involuntariamente, aos interesses do mercado. Sua defesa da legalização com forte controle estatal inclusive podia parecer a mais improvável até que o presidente uruguaio a apresentasse ao Congresso do país neste ano, defendendo que o Estado deste pequeno país passe a ter o monopólio da distribuição e da venda de maconha legal a seus cidadãos [7]. Mas de que Estado fala Henrique Carneiro quando defende controle estatal? Do mesmo Estado brasileiro que é o terceiro que mais encarcera pessoas no mundo e certamente um dos que mais assassina? Não estaria aqui o professor incorrendo no que Holloway classifica como "noção instrumental do Estado"? Para o pensador irlandês radicado no México, os movimentos revolucionários marxistas "sempre foram conscientes da natureza capitalista do Estado", mas têm uma visão "instrumental" acerca dessa natureza: instrumento da classe capitalista. Para ele, a noção de instrumento implicaria que a relação entre Estado e capitalistas seria externa, isolando o Estado de seu contexto, fetichizando-o, abstraindo-o da rede de relações de poder onde está imerso. "O erro dos movimentos marxistas revolucionários não foi negar a natureza capitalista do Estado, e sim compreender de maneira equivocada o grau de integração do Estado na rede de relações sociais capitalistas", aponta Holloway.

Assim, diante da proposta de Henrique surgem algumas dúvidas. A primeira dela foi comentada acima, ou seja, é possível que o Estado, por sua própria natureza, exerça um tipo de controle que não esteja marcado por sua "integração na rede de relações sociais capitalistas"? Pode o Estado servir como contraponto ao arbítrio do mercado sendo ele mesmo parte dessa história?

E mais: é desejável que o Estado cumpra essa função? Se estamos com Marx, e entendemos o Estado como parte desta separação entre auto-atividade humana e produção da vida material, como garantidor da divisão social do trabalho e da propriedade privada, como fiador da falsa dicotomia entre político e econômico, por que o elegeríamos como o mecanismo de controle social do mercado das drogas hoje ilícitas? Por que fortaleceríamos um mecanismo que na prática joga todo o tempo contra nós?

Avaliando o que classifica como "novas governabilidades" na América Latina, resultado da potência dos movimentos sociais e também da intenção das elites em reconstituírem a crise do

modelo de dominação, Raul Zibechi descreve no artigo A arte de governar os movimentos sociais[8] um cenário em que novas formas de controle buscam não mais tentar impedir, através da força, o crescimento dos movimentos populares, mas sim colocar em jogo outros elementos a fim de que o fenômeno que eles representam se anule em si mesmo. Neste contexto, o autor mostra a importância para o Estado das estratégias de diálogo e construção de políticas públicas junto aos movimentos sociais. Este “compartilhamento de espaço-tempos” geraria um duplo reconhecimento: por um lado está o Estado reconhecendo a importância e o peso dos movimentos, mas por outro, e não menos importante, estão os movimentos reconhecendo e legitimando as novas governabilidades estatais.

Investindo no Estado o poder de legislar sobre nossas condutas privadas, o poder de legislar sobre nossos corpos, não estamos agindo de forma análoga a este duplo reconhecimento? Reconhece o Estado nosso direito a ingerir o que bem entendermos, mas nós reconhecemos também o direito deste Estado a proceder desta forma, a dizer o que podemos ou não fazer, e como.

Além disso, se a proposta de Rodrigues parece ter se “esquecido” do mercado, a de Carneiro tampouco lida com o papel simbólico de zelar pelo “interesse público” que o Estado diz exercer. Por que o Estado investiria na produção de substâncias alteradoras de consciência se não dá conta nem de prover educação e saúde para a população? Como justificar isso? Uma resposta poderia ser: “sim, também defendo a estatização da saúde, da educação, do transporte, etc.” Seria essa nossa alternativa de combate ao domínio do mercado, o fortalecimento de um super-Estado? Onde fica a emancipação humana nessa história, ela pode conviver com o Estado?

Por fim, última objeção: se deixamos ao Estado a prerrogativa de legislar sobre esse mercado, deixamos a ele também o direito de reprimir os que fujam das regras estabelecidas? Não deixamos aberto assim um flanco para a criminalização seletiva de setores sociais, uma vez que qualquer criminalização é sempre seletiva? Por que acreditar que um Estado penal que encarcera seletiva e arbitrariamente os setores indesejados de sua população procederia de maneira justa e parcimoniosa apenas no âmbito da regulamentação das drogas? E ainda que o fizesse, optaríamos por fortalecê-lo mesmo sabendo como são seus procedimentos com todo o restante da aplicação da Justiça?

INCONCLUSÕES

Bom, ok, a proposta de Thiago Rodrigues parece interessante ao retirar a legitimidade estatal, mas problemática ao lidar com o mercado; a de Henrique Carneiro parece interessante ao retirar a legitimidade do mercado, mas problemática ao fortalecer o Estado. O que fazer então?

Uma espécie de “terceira via” pode ser representada pelo modelo das cooperativas, muito fortes na Espanha, por exemplo. Como a lei do país já permite um número mínimo de pés de maconha para cultivo e consumo pessoal, diversos usuários se juntam em cooperativas sem fins lucrativos nas quais cada um utiliza-se desse limite pessoal de forma coletiva. Por não funcionar como uma empresa, a cooperativa não incentiva o consumo nem o propagandeia. Além disso, garante a qualidade do produto e o envolvimento do usuário no processo de produção. Por não ser uma iniciativa estatal, é passível de menos controle e nem conta com investimento “público”.

O modelo é interessante, poderia até apontar para concepções autogestionárias, no entanto parece improvável que possa dar conta de uma produção em larga escala, necessária diante de tamanha demanda global. Além disso, quanto mais fechada uma alternativa mais margem ela abre para o surgimento de mercados ilegais, invariavelmente regidos pela violência. Onde ficam os consumidores de drogas que simplesmente não querem ter uma ligação “não alienada” com o processo de produção de sua substância preferida? São obrigados a se engajarem no processo de produção e se não o quê? Havendo essa demanda não haverá oferta ilegal? Não se pode almejar aqui a saída holandesa de regulamentação da compra e do consumo em determinados locais, mas em paralelo à incoerente manutenção da criminalização da

produção. Além disso, como ficam as substâncias cuja produção é sintética, que não envolvem essa tradição de cultivo e essa relação com as plantas que coca e cannabis representam?

Obviamente que qualquer das alternativas apresentadas representa um enorme avanço em relação à atual conjuntura proibicionista, sendo portanto a luta pelo fim da guerra às drogas o foco principal do movimento. Antiproibicionismo, articulado na negativa da proibição. Parece evidente também que, diante da atual conjuntura, não haverá alternativa que consiga “fugir” seja do Estado seja do mercado, a não ser que esperássemos sentadinhos o fim do capitalismo para aí pensar como queremos que se dêem produção, distribuição e consumo das substâncias psicoativas.

Analisar essa realidade não significa necessariamente aceitá-la, e muito menos colaborar com ela. Não é porque identificamos uma inevitabilidade do mercado e do Estado no presente momento que temos de trabalhar com estratégias que os fortaleçam. Lidar com isso certamente é um dos principais desafios do movimento antiproibicionista, e ainda há pouco debate e pensamento a respeito dessas questões em seu interior. Cogitamos que, para além do antiproibicionismo, talvez nos esteja colocada a demanda da construção de um antiproibicionismo anticapitalista.

No texto já citado, Raul Zibechi esboça alguns pontos que parecem interessantes de serem aplicados aqui. Podem ser um bom ponto de partida para que um debate mais estratégico seja feito pelo movimento, ampliando também o diálogo com outros setores da esquerda. Zibechi propõe: 1) compreender as novas governabilidades em toda a sua complexidade. Como resultado de nossas lutas mas também como uma tentativa de nos destruir. 2) Proteger nossos espaços e territórios da atuação estatal. 3) Não nos somarmos à agenda do poder, criar nossa própria agenda. 4) Delimitar campos, a fim de deixar bem claro até que ponto iniciativas com outros setores podem ser benéficas. 5) Não tomar a unidade como horizonte fundamental, pensando nas resistências múltiplas como positivas e no risco da unidade surgir como imposição, como freio aos movimentos de abaixo.

Como apontou um texto do DAR do começo deste ano, vivemos um momento dúbio em relação ao debate de drogas, em que por um lado cresce o movimento, mas por outro fortalecem-se também os velhos ideais conservadores que formaram e sustentam nosso país. Nossa importante vitória frente às absurdas proibições e nosso fortalecimento convivem com a militarização crescente, que se agrava na onda dos megaeventos, com o imenso peso político de grupos religiosos praticamente fundamentalistas e com o caráter repressivo de alternativas supostamente médicas, como a internação compulsória de usuários de crack, ganhando cada vez mais espaço nas políticas públicas. Se queremos uma mudança de fato, e não apenas uma “revolução passiva” na qual os de cima absorvam os desejos de mudança provenientes de setores populares e movimentos sociais, a fim não de implementá-los em sua totalidade mas de contê-los, ao aceitá-los parcialmente, em sua lógica, certamente devemos avançar na compreensão não só do chão que estamos pisando mas do horizonte que norteia nossa caminhada.

NOTAS

[1] Nascido em 2009 através da articulação de ativistas de diferentes trajetórias políticas e acadêmicas, o Coletivo DAR é uma organização do chamado movimento antiproibicionista, conjunto de entidades, indivíduos, redes e articulações que questionam a proibição das substâncias psicoativas tornadas ilícitas há cerca de um século. Um dos organizadores da Marcha da Maconha de São Paulo, o grupo busca em sua atuação cotidiana ampliar o enfoque presente na defesa apenas da legalização da maconha, feita pela Marcha, tentando não só debater o proibicionismo em relação a todas as substâncias mas também conectar a busca por sua transformação às formulações e agendas de outros movimentos sociais. Com o tempo consolidou-se em nossas formulações e em nossa prática a compreensão de que não basta um trato justo às drogas em um mundo injusto, cabendo a nós também nos preocuparmos com lutas

que visem transformações sistêmicas, levando-nos portanto à definição do DAR como um coletivo antiproibicionista e também anticapitalista.

[2] Ver, por exemplo, os casos de Chile, Colômbia, Uruguai, Estados Unidos. O tema ganhou atenção também na Cúpula das Américas, realizada em abril de 2012.

[3] O caso mais emblemático talvez seja o de George Soros, financiador de longa data de diversas campanhas e iniciativas contra a guerra às drogas.

[4] Neste ponto, o autor mostra desconhecimento em relação à amplitude do que se costuma classificar como “redução de danos”, partindo do equivocado pressuposto de que as técnicas de redução de danos primam pela busca da abstinência, quando em verdade partem da premissa de que há e sempre haverá consumo de drogas, cabendo às ações públicas ou privadas primarem pela informação e pela busca de um uso o mais seguro e consciente possível. A mentalidade da redução de danos, por partir de uma concepção das drogas como definidas por seu uso, e não a priori negativa, faz com que esse tipo de pensamento seja completamente oposto à abordagem proibicionista tradicional.

[5] Baseamo-nos aqui na versão em espanhol de Mudar o mundo sem tomar o poder, obra publicada em português pela Editora Boitempo. A tradução é livre e provavelmente pouco exata. A previsão é de que seja lançado neste ano no Brasil o novo livro de Holloway, Crack capitalism, pela editora Publisher, obra na qual ele busca avançar na proposição de transformação não ancorada na tomada do Estado, formulando a defesa da criação de “fendas” como forma de minar o sistema a partir de focos múltiplos de resistência e autonomia.

[6] No livro Nuestro derecho a las drogas, por exemplo, Szasz critica a guerra às drogas por permitir que produtores tenham suas terras expropriadas quando constatada produção de substâncias ilícitas. Assim, para Szasz, a guerra às drogas chega a ser “literalmente uma guerra contra a propriedade”.

[7] Interessante, e importante, notar aqui que a proposta de Carneiro é menos estatista do que a do presidente Pepe Mujica, uma vez que enquanto este defende o monopólio estatal, num primeiro momento sem previsão sequer de legalidade para a produção própria para consumo pessoal, o professor defende apenas o “controle estatal do grande atacado e produção”, dando espaço em sua proposta a “um campo imenso de iniciativas individuais, familiares, comunitárias e microempresarias que poderiam ser não só mantidas, mas estimuladas no campo do cultivo e da produção dessas substâncias. Tanto bebidas como vinhos, cervejas ou aguardentes, como cultivadores de fumos de qualidade, ou de “canabicultores”, deveriam ser estimulados com apoio creditício e fiscal”.

[8] Em espanhol El arte de gobernar los movimientos sociales, tradução livre. O artigo está no livro Los movimientos sociales y el poder; la otra campaña y la coyuntura política mexicana, publicado em 2007.

Partindo do pressuposto de que o consumo de drogas sempre esteve e sempre estará presente na sociedade, demonstrado tanto pelo histórico atrelado às substâncias quanto pelo fracasso da “guerra às drogas”, somos confrontados com duas alternativas: Negar os fatos e manter uma política autoritária, moralista e patologizante sobre os corpos ou encara-los como um problema de saúde pública, respeitando a liberdade de cada um sobre si, contextualizando cada situação e diferenciando usuários e dependentes.

A política proibicionista segue um modelo que prioriza a redução de demanda, por meio de repressão e da criminalização do usuário e traficante, e que se ampara, sobretudo, no moralismo, trazendo uma abordagem de falha de caráter e na visão de usuário enquanto doente, incapaz de responder por si, sem distinção de uso e abuso das substâncias, cuja única solução possível é a abstinência irrestrita. Exemplos dela estão nas recentes políticas desastrosas de internação compulsória de usuários nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

Essa intervenção atrelada à segurança pública com ênfase na proibição possui um viés majoritariamente racista e machista: A distinção entre traficantes e usuários presente na legislação atual foi construída historicamente em cima de uma demanda branca e de classe média pelo seu direito de fumar maconha, ainda que esse mesmo direito fosse negado aos negros nos séculos anteriores. De maneira que deixa para que o juiz decida se o indivíduo é usuário ou traficante, e nesse momento o preconceito muitas vezes é que determina. Também machista, porque 64,7% das mulheres encarceradas hoje foram presas por porte de drogas, destas 61% eram negras ou pardas e 95% das mulheres encarceradas já sofreu abusos e violência a maior parte de sua vida e inclusive abuso policial e carcerária.

Do outro lado como alternativa temos a política de redução de danos, tanto para o usuário quanto para a coletividade. Que é pautada na articulação de diversos setores da sociedade em prol de alternativas que não marginalizem o usuário de drogas, distinguindo consumo e vício, propondo um atendimento sem discriminação, conferindo mais destaque à prevenção, conscientização em relação aos seus efeitos, e não visando a abstinência como ideal de efetividade. Existem muitas estratégias de redução de danos, como a distribuição de seringas e cachimbos para evitar a transmissão de doenças ou a substituição de drogas mais nocivas por outras mais leves.

Nesse sentido que o modelo de legalização das drogas, começando pela legalização da maconha, deve ter como princípio a defesa da autonomia de cada indivíduo sobre seu corpo. Cabe ao estado o papel não de reprimir, prender, matar e forçar a abstinência, mas sim conscientizar e dar os instrumentos para a redução de danos, garantindo uma política de saúde muito mais eficaz para os usuários e toda a sociedade.

Outra questão importante é “COMO legalizar?”. Defendemos um modelo de legalização da maconha em que as empresas não podem ter a liberdade para fazer o que quiserem com ela, como fazem hoje com o cigarro e o álcool. O modelo que debatemos é que haja:

- A legalização do cultivo individual da maconha;
- Clubes de cultivadores;
- E que o estado regulamente e controle a produção em larga escala.

O modelo de legalização ainda precisa ser muito mais debatido e construindo coletivamente, mas o projeto de lei (PL 72702014) do Deputado do PSOL, Jean Wyllys foi um importante impulso nesse debate.