

MANIFESTO

A alternativa à legalização

União das Famílias pela Prevenção e Tratamento ao Uso de Drogas

*Por uma política antidrogas moderna, humana e baseada em
evidências científicas*

Estamos diante do maior problema de saúde pública e de segurança existente hoje no Brasil: a epidemia do uso de drogas. É tarefa de todos os brasileiros colaborar para que ela seja enfrentada e reduzida. Nossa população, principalmente os milhões de jovens (mais vulneráveis a este mal devastador) e suas famílias, pode e deve sonhar com um futuro melhor para todos!

As entidades, instituições e indivíduos que subscrevem este documento uniram-se para manifestar à nação sua oposição à pretendida legalização das drogas em nosso país. Individualmente, somos cientistas, profissionais de saúde, parlamentares, religiosos, comunicadores, professores e, sobretudo, familiares, preocupados com o risco inerente à decisão de se dar um tratamento equivocado a uma gravíssima questão social.

1. A alarmante situação brasileira

O consumo de drogas não é um mal que se restringe somente aos usuários. As consequências sociais, psicossociais e econômicas do consumo de drogas se multiplicam muito além deles.

No âmbito familiar, segundo dados divulgados pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), **para cada dependente de drogas ilícitas existem, em média, mais quatro pessoas afetadas de forma devastadora**, comprometendo, em inúmeras dimensões, uma população de quase 30 milhões de brasileiros.

No âmbito social, parte substantiva da violência a que está exposta nossa população guarda estreito vínculo causal com o consumo de drogas.

E o consumo vem aumentando continuamente no Brasil ao longo dos últimos 20 anos. O Conselho Internacional de Controle de Narcóticos, entidade ligada à ONU, emitiu relatório informando que em apenas seis anos, **entre 2005 e 2011, o consumo de cocaína em nosso país avançou de 0,7% para 1,75% da população na faixa etária entre 12 e 65 anos**. Isso corresponde a uma adesão ao uso problemático e à dependência **quatro vezes superior à média mundial** e 25% maior que a média da América do Sul.

Nesse cenário, temos que destacar dois fatos incontestáveis. De um lado, a enorme dificuldade, em todos os níveis de governo, de eger e adotar políticas que sejam efetivas, seja na prevenção ou no tratamento. De outro, essa ineficiência convive com um verdadeiro *lobby*, muito bem organizado, difundindo a ideia de que a melhor solução seria a completa legalização de todas as drogas, começando pela maconha.

Essa estratégia está muito evidente. Primeiro se descrimina o uso, depois o "pequeno tráfico", em seguida se legaliza a maconha para uso "medicinal" e recreativo, para finalmente legalizar todas as drogas.

Faz parte desse *lobby* pela legalização o argumento de que o álcool e o tabaco têm seu consumo legalizado, apesar de causarem dependência e transtornos físicos e mentais. Então por que não legalizar as demais drogas? Ora, fazê-lo seria andar na contramão do

bom senso e do que a experiência ensina em relação ao álcool e ao tabaco. Exatamente por sabermos que ambos são danosos à saúde dos indivíduos e à saúde pública é que somos favoráveis, também, ao aumento das restrições ao consumo dessas duas substâncias.

A história do mundo, nos últimos 200 anos, é rica em exemplos de países que liberaram as drogas aqui consideradas ilícitas e sofreram verdadeiras tragédias sociais. Todos voltaram atrás, sem exceção, e aumentaram o rigor no seu enfrentamento.

A redução do número de dependentes químicos e da mortalidade pela violência só aconteceu nos países que trataram essa questão com muito rigor!

2. Um debate falso e inútil

É preciso quebrar a polarização instalada no debate nacional e internacional sobre as melhores políticas a serem adotadas para o controle das drogas ilícitas.

Os defensores da legalização creem que uma singela mudança legislativa seria o bastante para resolver problema tão complexo. Os que optam pela repressão pura e simples, defendem uma solução punitiva, predominantemente penal. Os primeiros querem só eliminar as penas. Os outros, só endurecê-las. E ambos parecem convencidos de que isso basta.

Não bastará. Nenhuma dessas duas abordagens é suficientemente humana, realista, efetiva ou se baseia nas melhores evidências científicas disponíveis. Vários países, como os Estados Unidos, Reino Unido, Suécia e Itália estão trilhando uma “terceira via” em relação ao controle das drogas. Estabelecida a partir de evidências científicas, essa abordagem coloca **ênfase na prevenção e no tratamento**.

O Brasil precisa mudar o falso dilema em que se digladiam as atuais abordagens do assunto. Com esse intuito, propomos princípios para o desenvolvimento de uma boa política antidrogas.

3. Os 10 princípios de uma boa política antidrogas

1º - Direitos Humanos são fundamentais para desenvolver políticas antidrogas.

Os Direitos Humanos são parte crucial dessa política. Os cidadãos, em especial as crianças, têm o direito de viver num ambiente seguro e livre de drogas, quer em sua família, quer na comunidade.

2º - É necessário reduzir o consumo de drogas nas comunidades.

A melhor forma de reduzir os danos causados pelas drogas é reduzir o consumo. Em epidemias virais, o mais importante é diminuir rapidamente a circulação do vírus. Vale o mesmo para as drogas. Sem diminuir sua circulação nas ruas, os problemas só serão agravados.

3º - Controle rigoroso de fronteiras e de penalizações relacionadas às drogas.

O Brasil é o único país do mundo que faz fronteira - gigantesca, por sinal - com todos os produtores de coca, por exemplo. Por isso, temos que ser muito mais rigorosos no controle desses pontos, para podermos diminuir a circulação e a oferta dessa destruidora mercadoria.

Aderir à facilidade de acesso ou dificultar a ação de combate ao tráfico agravará a situação e facilitará o aumento da disponibilidade. E o consumo, inevitavelmente, crescerá. Para isso, o uso e o tráfico devem continuar sendo considerados crimes e devem ser punidos. O primeiro com penas alternativas, que podem incluir medidas como as da Justiça Terapêutica, e o segundo com prisão prolongada.

4º - Prevenção e tratamento da dependência química devem ser priorizados.

Uma boa política nacional em relação às drogas deve reconhecer que a dependência química é uma doença crônica do cérebro, que deve ser tratada e, antes disso, prevenida. Tanto a Saúde Pública quanto a

Segurança Pública estabelecem ações complementares, necessárias e que devem estar presentes.

5º - As medidas de prevenção, tratamento e os serviços de recuperação devem integrar-se no sistema de saúde pública.

O Sistema Único de Saúde (SUS) deve implementar práticas de tratamento baseadas em evidências. E deve abandonar de vez a "redução de danos" como política única, tanto para prevenção quanto para tratamento.

6º - Criação de programas específicos para prevenção e detecção do uso de drogas.

É indispensável que sejam criados programas específicos, para todas as crianças e adolescentes do país e, em especial, para grupos de risco, como são, por exemplo, os que abandonam precocemente a escola. Os profissionais da Saúde e da Educação devem estar plenamente capacitados para exercer atividades de prevenção e detecção precoce do uso.

7º - Ampliação e diversificação do tratamento oferecido no SUS.

O que hoje é disponibilizado como sistema de tratamento é escasso e inadequado. Faz-se necessário abandonar a exclusividade dos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS-AD) como a única alternativa de tratamento. O SUS deve financiar também clínicas de desintoxicação e comunidades terapêuticas. O acesso ao tratamento de qualidade deve ser direito de todo usuário do SUS.

Sem isso, precisamente as famílias mais carentes de recursos não têm como ser socorridas. As internações, voluntárias ou não, em locais adequados, com critérios médicos competentes devem estar disponíveis a quem necessite, na hora da necessidade.

8º - Promoção do acesso a programas de orientação sobre drogas.

As famílias devem ter acesso a programas de orientação específicos, que proporcionem conhecimento dos meios de prevenção ao uso de substâncias. Pais, mães, avós, chefes de família, devem ser os primeiros “agentes de prevenção”, a começar pelas substâncias lícitas, como álcool e tabaco. Além disso, devem estar previamente informados sobre como lidar se e quando algum de seus membros começar a usar drogas, bem como conhecer estratégias de desestímulo ao consumo.

É imprescindível o suporte do poder público e das comunidades aos grupos de apoio, que precisam se tornar a primeira mão estendida para os familiares com problemas.

9º - Sistema de recuperação social deve abranger também a reabilitação profissional.

O sistema de recuperação social, ou seja, o conjunto das ações que devem acontecer após a interrupção do uso não prescinde de amplo suporte estatal e social. São ações como as levadas a cabo por Igrejas no apoio à recuperação e reinserção social, e pelos grupos de ajuda mútua - Alcoólicos Anônimos (AA), Narcóticos Anônimos (NA), Amor Exigente (AE). Tal apoio precisa abranger a reabilitação profissional das pessoas em recuperação.

10º - Definir e implantar estratégias específicas para coibir a ação de pequenos e médios traficantes.

A rede de pequenos e médios traficantes ampliou-se enormemente nos últimos anos. Faz-se urgente definir estratégias para desorganizá-la. Além das indispensáveis ações policiais e penais, é preciso, no âmbito de cada município, monitorar a ação dos pequenos traficantes.

Os defensores da liberação confundem, intencionalmente, os pequenos traficantes com os usuários. Defendem a retirada da pena de prisão para os primeiros, alegando serem usuários que traficam para manter o vício. Ora, mais de 90% do tráfico que chega aos consumidores é levado pelo pequeno traficante.

Se não for possível tirá-los das ruas, todo esforço para diminuir a oferta será inócuo. Esses pequenos traficantes devem ser internados em unidades prisionais especiais, com tratamento associado, ponto essencial para desorganizar o tráfico e diminuir a circulação das drogas.

4. Defesa de ações imediatas

1 – Todas as crianças devem ter desde a pré-escola, e como parte do currículo escolar, pelo menos 200 horas por ano de atividades de prevenção ao uso de substâncias, violência, gravidez precoce, etc.

2 – Todas as famílias que tiverem um dos seus membros usando substâncias psicoativas devem receber orientações de qualidade sobre como lidar com o problema, sendo disponibilizada toda e qualquer forma de tratamento necessária para resolver o problema.

Somente quando esses dois conjuntos de ações estiverem absolutamente implementados e disponíveis para todos os brasileiros é que podemos admitir mudanças legais que influenciariam o nosso país.

APOIO



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O
DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
“Gestão em Saúde”



INSTITUIÇÃO
PADRE HAROLDO

Cid Vieira de Souza Filho

Presidente da Comissão de Estudos e Prevenção de Álcool e outras Drogas – OAB/SP



Eloísa de Sousa Arruda

Procuradora do Ministério Público do Est. de SP e ex-Secretária de Justiça do Est. de SP

Mário Sérgio Sobrinho

Procurador do Ministério Público do Est. de SP e ex-Coordenador da COED – Coordenação de Política sobre Drogas de SP