



Physis - Revista de Saúde Coletiva
ISSN: 0103-7331
publicacoes@ims.uerj.br
Universidade do Estado do Rio de
Janeiro
Brasil

Braga e Silva, Martinho; Delduque, Maria Célia
Patologização e penalização do uso de drogas: uma análise socioantropológica de proposições
legislativas (2007-2010)
Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 25, núm. 1, enero-marzo, 2015, pp. 231-250
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838272013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Patologização e penalização do uso de drogas: uma análise socioantropológica de proposições legislativas (2007-2010)

I ¹ Martinho Braga e Silva, ² Maria Célia Delduque I

Resumo: Com base nas contribuições de N. Elias e H. Becker, buscamos identificar os processos de patologização e penalização do uso de drogas presentes em proposições legislativas apresentadas ao Congresso Nacional durante a 53ª Legislatura. As 147 proposições reunidas através do descritor “álcool, tabaco e outras drogas” no banco de dados do Observatório da Saúde no Legislativo também dizem respeito a diferentes temas, como “alimentação e nutrição” e “propaganda”. No inteiro teor de alguns projetos de lei, há uma recorrente indistinção entre uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas ilícitas e lícitas; inclusive na própria ementa dos mesmos é patente uma tendência no sentido do aumento da pena dirigida a usuários e também distribuidores de drogas. A atuação do Poder Legislativo no que tange à questão das drogas contribui para sua penalização e patologização, mais do que para sua politização.

► **Palavras-chave:** drogas; produção legislativa em saúde; políticas públicas; medicalização; criminalização.

¹ Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Endereço eletrônico: silmartinho@gmail.com.

² Fundação Oswaldo Cruz, Programa de Direito Sanitário. Brasília-DF, Brasil. Endereço eletrônico: delduque@fiocruz.br

Recebido em: 30/04/2014
Aprovado em: 22/11/2014

Introdução

Com o objetivo de compreender os processos de patologização e penalização do uso de drogas, neste texto investigaremos a produção legislativa em saúde e para tanto adotaremos uma perspectiva socioantropológica. No primeiro tópico, construiremos o problema de pesquisa em diálogo com a literatura sobre produção legislativa em saúde; no segundo, apresentaremos a metodologia através da qual o material documental foi reunido; e no terceiro, os resultados do estudo por meio de trechos de alguns projetos de lei (PLs), ao final retomando alguns argumentos presentes nessa Introdução.

A perspectiva adotada é adjetivada “socioantropológica”, entre outras razões que ficarão claras na Metodologia, pelo fato de mobilizar as contribuições teórico-metodológicas de dois autores relevantes para a antropologia e a sociologia: N. Elias e H. Becker. O primeiro formulou o conceito de processo social (ELIAS, 2006), fundamental para a compreensão dos processos de civilização (ELIAS, 1994), sendo que proporemos que também o é para os de medicalização e criminalização. Além de ter investigado o trâmite da proposição legislativa que resultou na Lei de Tributação da Maconha nos EUA, o segundo elaborou a noção de carreira (BECKER, 1977; 2008), essencial para entender o consumo de maconha como algo adquirido sob certas condições sociais envolvendo aprendizado e socialização – e não um comportamento oriundo de um traço psicológico – envolvendo predisposição – de maneira que consideraremos que ele assim reuniu elementos para questionar a equivalência entre uso, abuso e dependência de drogas, bem como entre usuários e dependentes.

Ambos os autores destacam o fluxo e o processo ao invés da estabilidade e da estrutura nas pesquisas sobre a sociedade e o indivíduo, as teorias de N. Elias e H. Becker tendo sido elaboradas no meio intelectual anglo-saxão (respectivamente, Inglaterra e EUA) com base em um diálogo com o pensamento alemão (respectivamente, Karl Mannheim e Georg Simmel), distanciando-se em grande parte da escola sociológica francesa. Becker reconhece explicitamente essa influência simmeliana sobre seus estudos acerca das formas de ação coletiva (BECKER, 1977, p. 10) e Elias a mannheimiana, sobre suas investigações sociogenéticas (ELIAS, 2001, p. 132), embora aproximações entre Elias e Simmel tenham sido notadas também (SOUZA, 2001), particularmente no que tange às semelhanças entre o conceito eliasiano de figuração e o simmeliano de

formas de sociação (SIMMEL, 2006). A ênfase no processo de tornar-se usuário de maconha mais do que no estado de ser maconheiro, podendo deixar de sê-lo em outro momento da carreira, bem como no processo pelo qual em dado momento histórico configuram-se unidades mais integradas e centralizadas como os Estados-Nação, passíveis de se dissolverem ou se cristalizarem ainda mais gerações depois, apontam para indivíduos e sociedades que não estão prontos nem terminados, mas em fluxo.

Segundo Elias (2006, p. 27-28), processos sociais são “transformações amplas, contínuas, de longa duração [...] de figurações formadas de seres humanos” e, o que nos interessa destacar aqui, “[d]iferentemente do processo biológico de evolução, os processos sociais são reversíveis”. (p. 28). Há processos de integração e desintegração na formação de estados, de civilização e descivilização na de sociedades, de reforço e esgarçamento dos controles emocionais na de personalidades (ELIAS, 1994, p. 215-216), todos eles reversíveis, portanto.

A “guerra às drogas” no século XX, marcante no âmbito do que ficou conhecido como “proibicionismo”, tem estreita relação não só com as normativas da ONU, mas também com interesses econômicos e políticos dos EUA (CARNEIRO, 2005, p. 16). Para Vargas (2008, p. 42), entre os séculos XIV e XVI, a sociedade ocidental viveu a “loucura pelas especiarias”, fazendo com que a busca por produtos como a pimenta viesse a favorecer a emergência de um mundo para além da Europa. Além disso, entre os séculos XVII e XVIII, foi a vez de os “alimentos-droga” entrarem em cena, a produção, distribuição e consumo do açúcar, do café, do chá e do chocolate sendo exemplares dessas substâncias que hoje não são classificadas como drogas, mas já foram estimulantes ora rejeitados pela Igreja, ora disponíveis apenas para poucos estratos sociais, ora utilizados cotidianamente pela grande maioria dos cidadãos. Enfim, com a emergência da indústria farmacêutica e das normativas internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU), classificamos as drogas em lícitas e ilícitas, separamos as drogas dos medicamentos e consideramos os alimentos e os condimentos produtos absolutamente diferentes uns dos outros. A criminalização das drogas, desta maneira, é um processo social recente, sendo que autores como Carneiro (2005) acentuam a repressão ao consumo drogas em seus estudos históricos, enquanto Vargas (2008), a incitação ao mesmo em sua genealogia.

A medicalização do uso de drogas aponta para as formas de classificação de consumos em normais e patológicos, não tanto das substâncias em lícitas e ilícitas como a criminalização. Fiore (2008, p. 151) nos fornece elementos para pensar no caminho pelo qual os saberes médicos determinam o risco de consumir determinada substância e o perigo de instalação de um quadro patológico de dependência. A modalidade dita “tradicional” de abordagem médica do uso de drogas – a abstinência – considera o próprio consumo um perigo, enquanto outra modalidade – a “redução de danos” – tenta identificar e medir os danos possíveis deste consumo. Vargas (2008, p. 54) considera que apenas no século XX é que as drogas se tornaram um “problema”, embora antes disso tenham sido alvo de “proibição”, tornando-se mais recentemente ainda um problema não só de segurança pública, como também de saúde pública. Esses autores ilustram a criminalização do consumo, distribuição e produção de drogas no mundo atual, bem como a medicalização do uso de substâncias psicoativas.

Trad (2010, p. 14) defende que há uma “convivência” entre essas duas modalidades de atenção aos usuários de drogas no Brasil, a redução de danos e a abstinência, enquanto há uma “tensão” entre o proibicionismo e as perspectivas que caminham no rumo ora da liberação do uso de drogas, ora da regulação do consumo, distribuição e produção das mesmas por parte do Estado. Esse autor apresenta a medicalização e a criminalização do uso de drogas na sociedade brasileira, também investigadas por Silva (2013).

Para alguns a Lei nº 11.343/2006 (que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas [SISNAD]), conhecida como Lei das Drogas, não é um marco histórico da descriminalização do uso de drogas, nem mesmo remetendo a uma despenalização na prática (KARAM, 2008, p. 116-117). Para outros, ela descriminaliza por não prever pena privativa de liberdade para o consumo (LINS, 2009, p. 255; 266). O que nos interessa destacar é que o fenômeno da criminalização do uso de drogas pode ser compreendido como um processo social, reversível, humano e passível de transformação, portanto, remetendo ora a uma criminalização, ora a uma descriminalização (CARVALHO, 2013, p. 192), o mesmo podendo ser dito da medicalização (CONRAD, 1992, p. 224) e mesmo de outros processos sociais dos quais não trataremos aqui, como o citado

processo de civilização (ELIAS, 1994) e o recente processo de ambientalização dos conflitos sociais (LOPES, 2006).¹

Para compreender particularmente os processos de medicalização do uso de drogas, consideramos o conceito de carreira de H. Becker fundamental, já que destaca etapas nas trajetórias de vida de indivíduos cristalizados no tempo como desviantes, quando estes ainda não foram sequer categorizados como infratores de uma dada norma. A carreira do usuário de maconha remete à “sequência de mudanças na atitude e na experiência que leva ao uso de maconha por prazer” (BECKER, 2008, p. 52), entre o aprendizado da técnica para “tragar”, a percepção dos efeitos que permite o reconhecimento do “barato” e a aquisição de um “desejo” de fazer uso da droga. Esta carreira diz respeito também a “três estágios, cada qual representando uma mudança distinta em sua relação com os controles sociais da sociedade mais ampla e com aqueles da subcultura em que se verifica o uso de maconha” (idem, p. 70-71): o iniciante (quem fuma pela primeira vez), o usuário ocasional (consumo esporádico) e usuário regular (rotina sistemática).

Segundo Jarvinen e Ravn (2014), a teoria de H. Becker, formulada na década de 1950 do século XX, é questionável no mundo contemporâneo por pelo menos três razões: os jovens dinamarqueses em tratamento entrevistados pelas autoras não reconhecem o estágio de iniciante e a situação de aprendizagem da técnica em sua carreira, fazendo uso medicinal e individual mais do que recreativo e grupal da maconha, a distinção entre usuário e não usuário sendo menos relevante para compreender o fenômeno do que entre uso integrado e desintegrado socialmente. Entretanto, acreditamos que este conceito de carreira desenvolvido por H. Becker ainda é relevante para análises sobre o fenômeno das drogas, apontando justamente para a necessidade de não equalizar uso, abuso e dependência de drogas, nem usuário e dependente, já que acentua as condições de possibilidade para a aquisição dos comportamentos, das percepções, dos gostos, dos desejos e das aptidões. De um lado, “[a] mesma pessoa que, num momento, é incapaz de usar a droga por prazer, num estágio posterior será capaz e estará desejosa de fazê-lo e, mais tarde ainda, se tornará de novo incapaz de usá-la dessa maneira (BECKER, 2008, p. 54). De outro lado, “[s]e a utilização progride até o ponto de se tornar regular e sistemática, podem ressurgir questões morais para o usuário, pois ele passa agora a parecer, para si mesmo e para os outros, o ‘viciado

em drogas' da mitologia popular." (idem, p. 85). Não seria o caso de associar iniciante com usuário e usuário regular com dependente, apenas de sinalizar essas contingências e conjunturas no uso de drogas ao longo da trajetória de vida.

Para manter o exemplo da Lei das Drogas, ela se dirige a usuários e a dependentes de drogas, sendo que em alguns trechos as mesmas ações são voltadas para ambos e em outros se fala de "usuário ou dependente", colaborando para uma indistinção entre os dois, sem considerar a mencionada distinção entre estágios na carreira. O polêmico PL nº 7663 / 2010, em trâmite no Congresso Nacional e em debate na mídia, também opera com essa indistinção entre usuário e dependente, como outras proposições que analisaremos neste texto.

Em síntese, consideramos processos de penalização do uso de drogas algo que compõe esse fenômeno mais abrangente da criminalização, convergente com o proibicionismo de um modo geral e o foco na punição da produção legislativa em saúde sobre drogas em particular. Designamos "patologização do uso de drogas" algo que compõe esse fenômeno mais abrangente da medicalização, convergente com o modelo da abstinência de um modo geral e a condensação semântica entre uso, abuso e dependência de drogas na produção legislativa em saúde sobre drogas em particular. Além disso, o que estamos chamando de "processo de patologização e penalização do uso de drogas" pode dizer respeito a processos de curto e não longo prazo, de mudança social com duração de anos e décadas e nãoexclusivamente processos sociais geracionais e seculares.²

Tomando as práticas sexuais e não o uso de drogas como tema, no contexto da epidemia da aids na década de 1980, Pollak (1990) menciona não só processos de criminalização e medicalização da homossexualidade (respectivamente, os casos da sodomia e do homossexualismo), como também de politização, ou seja, "sua abordagem em termos de justiça e de equidade entre grupos sociais atingidos de maneira desigual por uma doença contagiosa." (idem, p. 166). Este último também se refere à emergência de movimentos sociais em torno da defesa dos direitos de determinados grupos (o caso do movimento gay nos EUA). A atuação em favor da descriminalização da maconha, segundo o ponto de vista que enquadra o uso de drogas como estilo de vida e não doença ou crime, poderia ser um exemplo de processo de politização e não patologização e penalização do uso de drogas. A pesquisa a partir da qual foi elaborado este texto foi formulada com o intuito de encontrar estes três processos em curso no Poder Legislativo. Além disso,

supúnhamos que redução de danos e não só abstinência permeasse o conteúdo dos PLs, bem como regulação e não só repressão ao consumo de substâncias psicoativas.

Problema

Uma breve leitura das mais de 800 ocorrências de artigos com o descritor “drogas” na base de dados científica Scielo.br, através de levantamento realizado em julho de 2013, revela que quando um deles aborda a produção legislativa em saúde, o faz apenas em relação a uma lei promulgada, a Lei do Abate (FEITOSA; PINHEIRO, 2012). Como levantamento semelhante em 2009 (TRAD, 2010, p. 30), há um grande número de estudos de cunho biomédico sobre as drogas, poucos deles oriundos das ciências sociais. Notamos ainda que entre estes últimos é mais comum pesquisar as representações de profissionais de saúde sobre o tema, sendo que quando há estudos sobre políticas públicas, geralmente restringem-se à atuação do Poder Executivo. Investigar também o Poder Legislativo e os PLs em trâmite no Congresso Nacional, não fazê-lo exclusivamente com as portarias dos setores governamentais de saúde e justiça, nem apenas com as leis promulgadas, justifica-se inclusive por isso.

Romero et al. (2000) investigaram as funções legislativa, fiscalizadora e parlamentar do Senado Federal nos anos de 1995 e 1996, considerando a proposição de PLs e decretos relativos à primeira e os discursos, à última. Os autores dividem as atividades voltadas para saúde pública em quatro grupos temáticos: políticas públicas de saúde; políticas públicas de saúde específicas; planos e seguros de saúde e drogas. A maior parte da atividade dos senadores tem função parlamentar e se concentra nos discursos (43%), principalmente sobre o tema “políticas públicas de saúde”, enquanto a menor parte tem função legislativa e envolve requerimentos (5%), seguidos da proposição de PLs e decretos (7%), esta principalmente sobre o tema “drogas”. Ou seja, os autores não só incluem drogas em sua classificação temática das atividades do Senado Federal na área de saúde pública, como também mostram que esse é o tema mais frequente das proposições legislativas apresentadas à época.

Baptista (2010) investiga a produção legislativa em saúde no Congresso Nacional focalizando o Senado Federal também, mas diferentemente de Romero et al. (2000), por um período maior – 1990 a 2006 – e com base em mais tipos de proposição legislativa –, além dos PLs e decretos, também

as medidas provisórias (MPs), resoluções e emendas constitucionais (PECs) – muito embora reserve sua análise àquelas proposições sancionadas pelo Presidente da República, ou seja, às que se tornaram leis. A autora divide sua amostra em três períodos, o segundo de expansão de políticas técnicas e específicas de saúde, seguidas de uma política de regulação do mercado em saúde (1995-2002). Algumas leis nesse período reafirmam o direito à saúde como previsto na Constituição Federal de 1988 (CF88), entre elas as “que avançam no controle sanitário e na produção de ambientes saudáveis (iodação do sal, controle do asbesto/amianto, uso e propaganda de fumíferos, sistema de vigilância sanitária).” (BAPTISTA, 2010, p. 106). Desta maneira, a autora nos ajuda a notar que o tema das drogas na produção legislativa em saúde está ligado ao controle sanitário, à propaganda e à prevenção.

Enquanto Romero et al. (2000) e Baptista (2010) buscam compreender a produção legislativa em saúde e ao fazê-lo selecionam as proposições apresentadas no Senado Federal, encontrando drogas entre seus temas, Rodrigues (2006) investiga o controle penal das drogas ilícitas no Brasil. Para tanto, inclui em sua pesquisa uma revisão das proposições sobre o tema apresentadas no Senado Federal e também na Câmara dos Deputados, começando-a na década de 1990 e chegando a novembro de 2005. A autora examina especificamente o PL nº 6.108/02, que visava alterar a Lei nº 10.409/02 (que dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícito de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica, assim elencados pelo Ministério da Saúde), em trâmite no Congresso Nacional à época. A autora demonstra que o referido PL caminhava na direção da despenalização do usuário de drogas e do aumento da pena dirigida ao distribuidor das mesmas, sendo que emerge de sua análise o quanto este componente despenalizador destoa do conjunto das proposições legislativas do período, cujo foco se encontrava na punição (RODRIGUES, 2006, p. 184).

Como Rodrigues (2006), Machado (2011) analisa o trâmite de uma única proposição no Congresso Nacional, uma MP que ficou conhecida como Lei Seca. A Lei nº 11.705/08 altera o Código de Trânsito Brasileiro, no sentido de inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, reduzindo a zero o limite de alcoolemia por parte dos motoristas e punindo com multa, suspensão da carteira de habilitação e prisão – dependendo do grau de

álcool por litro de sangue – a prática de dirigir alcoolizado, segundo o autor tendo em vista a conhecida relação entre consumo de álcool e acidentes de trânsito. Além de acentuar o excesso de alterações no texto inicial e o contraste entre os elementos da lei e os resultados de pesquisas científicas sobre o tema, o autor destaca que a distinção entre o uso e o abuso do álcool, entre o consumo da substância psicoativa lícita e o fenômeno da embriaguez, deveria ter sido levada em conta no processo legislativo (MACHADO, 2011, p. 107).

A diferença destacada por Machado (2011) diz respeito a um dos pressupostos da Política Nacional sobre Drogas, segundo a qual se deve “[r]econhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada” (BRASIL, 2010, p. 13). Além disso, Nascimento (2006, p. 187) considera que um processo de patologização do usuário caminha junto com o de descriminalização do consumo de drogas na Lei das Drogas, pois ela torna o consumo de substâncias psicoativas necessariamente um assunto de saúde pública (ou até mesmo de saúde mental), assim como o usuário e não só o dependente de drogas, objeto de cuidados de ordem médica e/ou psicológica.

Em síntese, alguns autores que se debruçaram sobre a atuação do Poder Legislativo no que tange ao setor saúde notaram a importância conferida ao tema das drogas; outros que se dedicaram a compreender as proposições legislativas acerca das drogas indicaram que a penalização e a patologização do usuário a atravessam. A patologização e a penalização do uso de drogas também compõem outras proposições legislativas apresentadas ao Congresso Nacional após a promulgação da Lei das Drogas? A compreensão do uso de drogas como algo que deve ser objeto ora de tratamento ora de punição é hegemônica no cenário do Poder Legislativo?

Metodologia

Como observamos no tópico anterior, alguns estudiosos da produção legislativa em saúde reúnem seu material por anos, outros por legislaturas e até mesmo por mais de uma década, alguns voltando sua análise exclusivamente para PLs que resultaram na promulgação de leis, outros para o conjunto de proposições legislativas, em trâmite e arquivadas, inclusive. Alguns autores examinaram o trâmite e não apenas o conteúdo das proposições, sendo que havia ainda os que

escolhiam apenas uma das casas do Congresso Nacional – o Senado – como campo de sua pesquisa. Neste texto, examinaremos os PLs sobre o tema das drogas apresentados nas duas casas do Congresso Nacional, durante uma única legislatura, grande parte deles em trâmite.

Em 2006, foi dado o primeiro passo em direção à criação do Observatório da Saúde no Legislativo (DELDUQUE, 2011), um *site* que reúne proposições legislativas sobre saúde. Lançado em 2011, desde então o Observatório disponibiliza material documental do Congresso Nacional atualizado semanalmente, estendendo-se até o ano de 2007. O Observatório filtra proposições legislativas apresentadas no Congresso Nacional através de descritores. PECs, MPs e PLs são selecionados nos *sites* da Câmara dos Deputados e do Senado Federal através do termo “saúde”. Antes de eles serem disponibilizados no *site* do Observatório, uma equipe formada de consultores legislativos (funcionários das duas casas do Congresso Nacional) e pesquisadores de saúde pública (inclusive os autores) realiza outra seleção, revisando as proposições e distribuindo-as em 38 descritores, entre eles “alimentação e nutrição” e “medicamentos”.³

Foram reunidas 147 proposições⁴ apresentadas ao Congresso Nacional na 53ª Legislatura (2007 e 2010) com base no descritor “álcool, tabaco e outras drogas”, a maior parte delas PLs, embora também haja uma MP e uma PEC. Esta legislatura foi escolhida para a análise em grande parte pelo fato de estar completamente disponível no banco de dados do Observatório, diferentemente das anteriores. Além disso, foi nessa legislatura que um polêmico projeto de lei foi apresentado, o PL nº 7663 / 10, com alto teor patologizante e penalizante do consumo de drogas.⁵ Cada uma das proposições é uma matéria cujo “inteiro teor” tem três componentes: a ementa, a proposta e a justificativa.

O descritor através do qual as proposições legislativas foram selecionadas, “álcool, tabaco e outras drogas”, distinto de “medicamentos” e também de “alimentação e nutrição”, remete ao que Vargas (2008) chama de “partilha moral”. Em sua genealogia das drogas, o autor destaca a “partilha moral (médico-legal) entre usos lícitos e ilícitos de drogas, ou entre drogas (ou tóxicos, ou entorpecentes, ou venenos...) e medicamentos, alimentos, condimentos, cosméticos” (VARGAS, 2008, p. 42).

Esse exercício de reflexividade sobre nossos procedimentos metodológicos também é outra das razões pelas quais consideramos que estamos adotando

uma perspectiva socioantropológica sobre as proposições legislativas. Classificar um PL como de “saúde” e incluí-lo entre os que tematizam “drogas” é um procedimento necessário para a investigação dos mesmos, o que não nos impede de problematizar essa atividade. Não só as fronteiras entre alimento e droga, como também entre os mesmos e poluentes contidos no ar e na água (o caso da fluoretação da água), foram objeto de estudo por parte de H. Becker, autor que muito antes chamou nossa atenção para a “ambiguidade da simples ideia de droga” (BECKER, 1977, p. 203).

Além disso, ao lidar exclusivamente com esse material documental, as proposições legislativas, não estamos o considerando mais ou menos relevante ou real do que outros, como as negociações pelos corredores do Congresso Nacional ou os valores morais dos parlamentares. Trata-se apenas de uma dimensão específica da realidade, a burocrática, sedimentada em documentos e própria dos setores da administração pública nacional, tal como na abordagem teórico-metodológica que Vianna (2002) desenvolveu para os processos judiciais e Lowenkron (2013) adotou para investigar a atuação do Poder Legislativo no que tange à pedofilia, através do relatório de uma Comissão Parlamentar de Inquérito e não de PLs.

Os primeiros resultados desta pesquisa mostraram que 10.5% das proposições legislativas que tramitaram no Congresso Nacional durante a 53ª Legislatura diziam respeito ao tema “saúde”, 11.4% destas referindo-se ao tema das drogas (SILVA, 2012, p. 288). Além disso, a maior parte dos PLs de nossa amostra tematiza exclusivamente a drogas lícitas (96 dos 147), o álcool predominando sobre o tabaco (p. 291). Neste texto, pretendemos nos debruçar exclusivamente sobre o “inteiro teor” dos PLs, sendo que em futuras etapas da análise deste material o “trâmite” de alguns deles será objeto de investigação. A partir deste momento, as frases entre aspas se referem exclusivamente ao conteúdo dos PLs não dizendo respeito de modo algum à análise que os autores fazem sobre os mesmos. Além disso, como nosso foco é nos processos de patologização e penalização do uso de drogas, apenas uma parcela pequena dos PLs será apresentada.

Resultados e discussão

Poucas das 147 proposições legislativas foram reunidas exclusivamente sob o descritor “álcool, tabaco e outras drogas”, a maior parte delas também tendo sido

filtradas por outros descritores no *site* do Observatório, como “financiamento”, “vigilância sanitária”, “alimentação e nutrição”, “propaganda” e “medicamentos”. Assim, esse material está em convergência com a literatura sobre a produção legislativa em saúde que destaca a questão da propaganda, da prevenção e do controle sanitário como temas conexos a drogas no cenário do Poder Legislativo (BAPTISTA, 2010).

Dentre as 31 proposições apresentadas no Senado Federal e no que tange especificamente aos processos de penalização do consumo e distribuição de drogas, temos pelo menos dois PLs explicitamente nesta direção: o PL nº 594/07, para aumentar as penas dos crimes de conduzir veículo automotor em estado de embriaguez; o PL nº 48/09, para criminalizar de modo eficaz a comercialização de bebidas alcoólicas para menores de idade. Trata-se do que Rodrigues (2006) situa como uma tentativa de penalizar ainda mais o usuário de drogas, quando penas já estão previstas para a conduta.

A patologização do uso de drogas não pode ser depreendida da ementa dos PLs como a penalização, comparecendo de modo implícito na justificativa, como no caso do PL nº 154/07, com a finalidade de restringir propaganda do álcool do mesmo modo como se restringe a do fumo. O texto começa mencionando que o “o hábito de ingerir bebidas alcoólicas está se expandindo rapidamente entre os jovens” e passa em seguida a falar do “crescimento do alcoolismo entre os adolescentes”, caminhando do uso regular (“hábito”) em direção à dependência química (“alcoolismo”). Apenas mais adiante, o autor da proposição legislativa menciona que realiza há anos trabalho no sentido da “recuperação de jovens dependentes”, sendo que volta a falar do uso quando cita “O consumo médio de álcool por habitante nas Américas” e logo em seguida associa agressão intrafamiliar e “consumo de álcool” – ou seja, o uso e não o abuso desta droga lícita. Ao final, consta que a finalidade do PL é diminuir o “contato [...] com o álcool” entre os jovens, ou seja, visa ao uso mais do que ao abuso ou à dependência química, sendo que o uso em si desta droga lícita já é considerado um risco. Trata-se do que Fiore (2008) considera o modelo médico tradicional, baseado na abstinência, uma das principais vias de medicalização do uso de drogas.

Outros quatro PLs caminham na mesma direção. O PL nº 520/07 tem como objetivo criar uma contribuição de intervenção no domínio econômico (CIDE) para o álcool, criando a CIDE para que a tributação sobre as bebidas alcoólicas

aumente e esperando que, através dessa medida o consumo seja inibido: focaliza o consumo do álcool, secundariamente a dependência. Esse também é o caso do PL nº 182/07, cujo objetivo é introduzir o exame toxicológico quando do processo de adquirir uma carteira de habitação ao trânsito, já que este exame detectaria se o candidato é usuário e também se é dependente de drogas: “comproven que o candidato não é usuário de qualquer substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica”. Contudo, o público-alvo parece ser principalmente o usuário de drogas e o próprio uso de substâncias psicoativas, mais do que o abuso ou dependência: “só devem ter direito a conduzir veículo automotor aqueles que comprovem que não utilizam substâncias que coloquem em risco a vida dos demais motoristas”. Enfim, não parece haver distinção clara entre drogas lícitas e ilícitas: “o projeto tem o mérito de desestimular o uso de drogas, que, além de ser um crime por si só”. A indistinção e a condensação entre uso, abuso e dependência de drogas é recorrente neste e em outros PLs, caminhando na direção da patologização do uso de drogas, os “estágios” na carreira mencionados por Becker não sendo levados em conta, apenas o estereótipo do viciado.

Enfim, o PL nº 9/09 procura alterar um dos artigos da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que obriga os produtores a exibir uma frase com o seguinte conteúdo nos rótulos das bebidas alcoólicas: “Evite o Consumo Excessivo de Álcool”. Para o autor da proposta, “a advertência não deve fazer menção apenas ao consumo excessivo, de modo genérico”, defendendo que o consumo e não apenas o consumo excessivo seja inibido.

Esse é o tom das proposições legislativas sobre o tema das drogas no Senado Federal: penalização do consumo e distribuição de substâncias psicoativas lícitas no inteiro teor – inclusive a ementa – das proposições, patologização do uso de drogas na justificativa das mesmas. O uso de álcool em si é apontado como um risco, não necessariamente precisando se tornar abuso para configurar o consumidor como alvo do poder público, seguindo o modelo médico tradicional (FIORE, 2008). Esses PLs não só contrariam a Política Nacional sobre Drogas, como também parecem aumentar o escopo da patologização do uso de drogas, voltando-se inclusive para consumidores ocasionais ou que venham a fazer uma primeira experiência.

Há PLs nos quais há tanto processos de penalização quanto de patologização do uso de drogas em curso. O PL nº 111/10 volta a prever pena privativa de

liberdade para o usuário de drogas mesmo após a Lei das Drogas – “volta a punição ao usuário” – só que agora no formato de tratamento compulsório, mesmo daqueles que não forem considerados dependentes de substância psicoativa: “A ideia é ele ser obrigado a buscar tratamento, pois senão terá de cumprir a pena de outras formas”. Segundo o proponente do PL, “[o] presente projeto de lei é uma resposta ao querer dos especialistas, à fracassada despenalização do uso de entorpecentes”. E o PL nº 896/07 caminha na direção de, ao mesmo tempo: a) aumentar a fiscalização da alcoolemia no sangue e do uso de “entorpecentes” através de exames toxicológicos para encaminhar de pronto para tratamento o motorista; e b) encurtar o período no qual a punição ao infrator deve se tornar severa. Tratamento e punição caminhando juntos, portanto.

Já na Câmara dos Deputados, o PL nº 7663/10 patologiza o uso de drogas e penaliza ainda mais a distribuição das mesmas. Visando alterar a Lei das Drogas, o PL busca “melhorar a estrutura do atendimento aos usuários ou dependentes de drogas e suas famílias e tratar com mais rigor os crimes que envolvam drogas de alto poder de causar dependência”. Usuário e dependente de drogas estão muitas vezes juntos, aos mesmos sendo ofertados “atendimento e internação”. O administrador de estabelecimentos de assistência médica e o traficante de drogas também são unidos, visando garantir “a devida responsabilização dos criminosos e dos agentes públicos e privados que prestam serviços de atenção ao usuário de drogas”. Esse também é o caso do PL nº 6073/09, também visando alterar a Lei das Drogas e confundindo usuário e dependente de drogas a ponto de usar como categoria “usuário dependente”, sendo que ele visa ainda aumentar a pena dirigida ao distribuidor de drogas conforme o grau de dependência química suscitado pela substância psicoativa. Além disso, procura instituir o Registro Nacional de Dependentes de Drogas Ilícitas (RENADI), de modo que “o Poder Público registrará o nome do infrator no RENADI”, embora “[o] nome do usuário ou dependente de drogas constante do RENADI, em nenhuma hipótese, será usado para efeito de antecedentes criminais”.

Dentre as 116 proposições legislativas apresentadas na Câmara dos Deputados, no que tange particularmente à penalização do uso e distribuição de drogas os PLs nº 2312/07, 6739 e 7596 de 2010, têm como proposta o aumento da pena aplicada ao condutor de veículo automotor que dirigir sob o efeito do álcool e/ou outras drogas. Os PLs de nºs 4941 e 4981 de 2009 visam estabelecer pena para os usuários de drogas, como o de nº 111/10, citado anteriormente. O PL

nº 7744/10 visa atribuir infração a passageiro que confiar a direção de veículo a condutor sem condições de dirigi-lo com segurança, procurando tipificar mais crimes de maneira que a pessoas sejam aplicadas as penas já previstas em lei: nem tanto penalizar ainda mais o consumo de substâncias psicoativas, mas penalizar mais pessoas em torno da situação de consumo. O PLnº 4941/09 também caminha nesta direção. Diferentemente do estudo de Rodrigues (2006) no intervalo de tempo entre 1990 e 2005, não encontramos nenhum PL de conteúdo despenalizador entre os anos de 2007 e 2010.

No que diz respeito à patologização do uso de drogas, o PL nº 2134/07 visa restringir o consumo de bebidas com baixo teor alcoólico, sendo que em sua justificativa se encontra uma ampliação da noção de bebida alcoólica e, portanto, daqueles considerados usuários de drogas lícitas. O PL nº 192/07 “pretende atuar sobre questões relacionadas ao uso abusivo do álcool”, mas apresenta dados estatísticos sobre “o número de pessoas dependentes do álcool” e sinaliza os gastos do SUS com as internações psiquiátricas ligadas aos “transtornos mentais provocados pela bebida em excesso”.

A perspectiva médica tradicional descrita por Fiore (2008) é hegemônica nestes projetos de lei, o modelo de atenção baseado na abstinência permeando as proposições legislativas que visam inibir a propaganda, aumentar os impostos e outras propostas com o objetivo é evitar o consumo tanto de drogas lícitas em especial, o álcool e o cigarro sendo as substâncias mais recorrentes nos mesmos. Evitar o consumo nem sempre ou melhor, seria dizer quase nunca – significa evitar o consumo excessivo, sendo que o PL nº 7307/10 é taxativo: “Nesse sentido, propomos pura e simplesmente que se proíba a veiculação de propagandas de bebidas alcoólicas de todos os veículos de comunicação.”.

Enfim, percebemos que a penalização se dirige ao uso e à distribuição de drogas, inclusive das consideradas lícitas, enquanto a patologização diz respeito exclusivamente ao uso.

Considerações finais

Como a Lei das Drogas de 2006, o conjunto de proposições legislativas apresentadas ao Congresso Nacional até o ano de 2010 também tem como característica a patologização do usuário, embora não aponte nem para a descriminalização nem para a despenalização do mesmo. Não há qualquer vestígio de politização do uso de

drogas neste conjunto de documentos oriundos do Poder Legislativo, nem mesmo do modelo de redução danos ou das propostas de regulação do uso de drogas.

Retomando N. Elias, Vargas (2008, p. 42) destaca a etimologia do vocábulo “droga” (o *drogue vate* ou barris de coisas secas) para narrar a história das drogas, ao invés de partir de cada uma das substâncias e assim alimentar o que ele chama de partilha moral, chamando nossa atenção para o momento histórico das Cruzadas. Examinando trechos da obra do historiador A. Escohotado sobre as drogas, Silva (2012, p. 283-284) sublinha o momento histórico da cruzada farmacológica, no qual se propunha o termo “narcótico” para englobar o conjunto das drogas e se criou a classificação lícita / ilícita para abordar as drogas, a autoridade médica cedendo lugar à jurídica. O autor considera que a mudança nos nomes dos setores do Poder Executivo responsáveis pelo problema social das drogas releva uma retomada da autoridade médica para abordá-lo, fazendo da questão das drogas algo cada vez mais da ordem da saúde pública e menos de segurança pública: a Coordenação Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde (CNSM) passou a ser designada CNSM, álcool e outras drogas entre 2000 e 2010, no mesmo período em que a Secretaria Nacional Anti-Drogas da Presidência da República (SENAD) passou a ser designada sobre Drogas, mais recentemente sendo deslocada para o Ministério da Justiça.

A aglutinação entre usuário e dependente em alguns dos PLs investigados, por vezes “usuário ou dependente”, ou mesmo “usuário e dependente” e até “usuário dependente”, também pode estar indicando essa retomada da autoridade médica na abordagem da questão das drogas. Diferentemente da descriminalização do uso de drogas pela via dos processos de politização do mesmo, o conjunto de proposições legislativas apresentadas durante a 53ª Legislatura aponta tanto para processos de penalização quanto de patologização do uso de drogas, favorecendo que uma pessoa que esteja experimentando uma droga ou mesmo fazendo uso ocasional da mesma também seja alvo de tratamento, fazendo do problema social das drogas não só um problema de saúde pública como também de saúde mental: essa parece ser a cruzada moral em curso no Brasil.⁶

Referências

BAPTISTA, T. Análise da produção legislativa em saúde no Congresso Nacional brasileiro (1990-2006). *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 97-109, jan. 2010.

- BECKER, H. *Uma teoria da ação coletiva*. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.
- _____. *Outsiders: estudos de sociologia do desvio*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. *Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil*. Brasília: SENAD, 2010.
- CARNEIRO, H. *Pequena Enciclopédia da História das Drogas e Bebidas*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- CARVALHO, S. *A Política Criminal de Drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06*. São Paulo: Saraiva, 2013.
- CONRAD, P. Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, n. 18, p. 209-232, 1992.
- DELDUQUE, M. Observar para participar: a *worldwide web* como instrumento para acompanhar a produção legislativa em saúde no Brasil. In: ROMERO, L.; DELDUQUE, M. (Orgs.). *Estudos de Direito Sanitário: a produção normativa em saúde*. Brasília: Subsecretaria de Edições Técnicas, 2011. p. 157-162.
- ELIAS, N. *O processo civilizador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.
- _____. *Norbert Elias por ele mesmo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- _____. Processo Social. In: NEIBURG, F.; WAIZBORT, L. (Orgs.). *Escritos & ensaios: Estado, processo, opinião pública*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- FEITOSA, G.; PINHEIRO, J. Lei do Abate, guerra às drogas e defesa nacional. *Revista Brasileira de Política Internacional*, v. 55, n. 1, p. 66-92, 2012.
- FIORE, M. Prazer e Risco: uma discussão a respeito dos saberes médicos sobre uso de “drogas”. In: LABATE, B. et al. (Orgs.). *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 141-154.
- JARVINEN, M.; RAVN, S. Cannabis careers revisited: Applying Howard S. Becker's theory to present day cannabis use. *Social Science & Medicine*, n. 100, p. 133-140, 2014.
- KARAM, M. A Lei 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, B. et al. (Orgs.). *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 105-121.
- KIEPPER, A.; ESHER, A. A regulação da maconha no Senado Federal: uma pauta da saúde pública no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 8, p. 1588-1590, 2014.
- LAGUARDIA, J.; CARRARA, S. Onde há fumaça há desvio. In: VERAS, R. (Org.). *Risco à saúde: fumaça ambiental do tabaco: pontos para um debate*. Rio de Janeiro: UERJ, 2010. p. 39-43.
- LINS, E. A nova Lei de Drogas (Lei n. 11.343/2006) e o usuário: a emergência de uma política pautada na prevenção, na redução de danos, na assistência e na reinserção social. In: NERY FILHO, A. et al. (Orgs.). *Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas*. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 243-270.

- LOPES, J. Sobre os processos de “ambientalização” dos conflitos e sobre dilemas da participação. *Horizontes Antropológicos*, v. 12, n. 25, p. 31-64, 2006.
- LOWENKRON, L. A cruzada antipedofilia e a criminalização das fantasias sexuais. *Sexualidad, salud y sociedad*. Rio de Janeiro, n. 15, p. 37-61, 2013.
- MACHADO, G. O processo de aprovação da Lei Seca (Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008). In: ROMERO, L.; DELDUQUE, M. (Orgs.). *Estudos de Direito Sanitário: a produção normativa em saúde*. Brasília: Subsecretaria de Edições Técnicas, 2011. p. 99-110.
- NASCIMENTO, A. Uma visão crítica das políticas de patologização e de descriminalização do usuário de drogas. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 11, n. 1, p. 185-190, jan./abr. 2006.
- POLLAK, M. *Os homossexuais e a aids: sociologia de uma epidemia*. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.
- RODRIGUES, L. *Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade*. Tese (Doutorado) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
- ROMERO, L. et al. Atividades do Senado Federal brasileiro na área da saúde pública, 1995 e 1996. *Revista Panamericana de Salud Publica*. Washington, v. 7, n. 2, p. 69-78, 2000.
- SILVA, M. O debate sobre as drogas no Congresso Nacional: descrição e análise quantitativa das propostas legislativas da 53ª Legislatura. In: DELDUQUE, M.; ROMERO, L. (Orgs.). *Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação*. Brasília: Senado Federal, 2012. p. 283-294.
- SILVA, C. A aliança entre justiça e psiquiatria no controle do uso de droga: medicalização e criminalização na berlinda. *Revista EPOS*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 1-24, 2013. Disponível em: <http://revistaepos.org/?p=946>
- SIMMEL, G. *Questões fundamentais da sociologia: indivíduo e sociedade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- SOUZA, J. Elias, Weber e a singularidade cultural brasileira. In: NEIBURG, F. et al. (Orgs.) *Dossiê Norbert Elias*. São Paulo: Edusp, 2001. p. 63-88.
- SOUZA, M. Apresentação. In: SOUZA, M. (Org.) *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 17-26.
- TRAD, S. *A trajetória da prevenção às drogas no Brasil: do proibicionismo à redução de danos e seus reflexos nas políticas locais*. Tese (Doutorado) - Departament d Antropologia, Filosofia i Treball Social, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Espanha, 2010.
- VARGAS, E. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, B. et al. (Orgs.) *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 41-64.

VELHO, G. *Nobres & Anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia*. Rio de Janeiro: FGV, 2008.

VIANNA, A. *Os limites da menoridade: tutela, autoridade e família em julgamento*. Tese (Doutorado) – Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

Notas

¹ Sobre as relações entre o processo civilizador, as formas de sociabilidade masculina e as iniciativas antitabagistas, ver Laguardia e Carrara (2010). Conferir também o conceito de processo de alcoolição, do pesquisador Eduardo Menéndez, cujo trabalho inspirou um estudo nacional que defende a necessidade de “contextualizar a prática de consumo de álcool na cultura e na história, e não apenas o uso problemático”, bem como de “apreender o significado cultural atribuído ao consumo de bebidas alcoólicas e às motivações para beber, às situações de consumo e aos circuitos de embebedamento.” (SOUZA, 2013, p. 22).

² Vargas (2008) e Trad (2010, p. 53) também se beneficiaram da obra de N. Elias em suas pesquisas sobre as drogas desde o ponto de vista das ciências sociais, embora o primeiro trabalhe principalmente com a perspectiva foucaultiana para formular a ideia de dispositivo das drogas, e o segundo (TRAD, 2010, p. 29), com um autor que recupera a noção maussiana de fato social total para compreender o fenômeno. A sociologia do desvio de H. Becker inspirou um estudo precursor no Brasil, com membros das camadas médias urbanas que consumiam tóxicos (VELHO, 2008). Entretanto, nenhum desses autores mobilizou o citado conceito de N. Elias para investigar processos de patologização e penalização do uso de drogas, nem elegeu os projetos de lei sobre o tema das drogas como material digno de ser investigado, como H. Becker o fez e o faremos neste texto.

³ Ver <http://observatorio.fiocruz.br/start.php?paginas=principal>. Acessado em: 18 jul. 2013. Para conhecer a totalidade dos descritores, deve-se consultar o site do Observatório em “busca avançada”.

⁴ As 147 proposições foram reunidas através de acesso ao site em agosto de 2012. As legislaturas duram quatro anos e o período de recesso entre o final e o início do ano faz com que não haja proposições legislativas no último ano de todas elas. Assim, o conjunto de nossa amostra diz respeito às matérias apresentadas entre 2007 e 2010, embora a legislatura tenha durado até início de 2011.

⁵ Esse projeto de lei, que no mês de novembro de 2014 encontrava-se no Senado Federal e não mais na Câmara dos Deputados, em posse da relatoria na Comissão de Educação, Cultura e Esporte e aguardando audiência pública, ainda gera muita polêmica. Ver <http://oglobo.globo.com/sociedade/osmar-terra-jean-wyllys-debatem-politica-de-drogas-brasileira-12171237>. Acessado em: 13 nov. 2014. Conferir também a “perspectiva” recentemente publicada para uma análise desses e outros debates sobre as drogas no Congresso Nacional (KIEPPER; ESHER, 2014).

⁶ M.B. Silva participou da concepção do artigo, coleta, análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do artigo e aprovação da versão final. M.C. Delduque participou da coleta e sistematização dos dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final do artigo.

Abstract

The pathologization and criminalization of drug use: a socio-anthropological analysis of legislative proposals (2007-2010)

Using concepts by N. Elias and H. Becker, we identified processes of pathologization and penalization of drug use in legislative proposals submitted to the National Congress during the 53th Legislature in Brazil. The 147 proposals gathered using “alcohol, tobacco, and other drugs” as descriptor on the database of the Congress Health Watch address other topics as well, such as “food and nutrition” and “advertising”. At the core of some legal reform projects lays a recurrent lack of distinction between use, abuse, and dependence with regard to illicit psycho-active substances. A tendency to increase jail time for both distributors and users also evident. The role of the Legislature is key to the issue of drug use, contributing to its criminalizing and pathologization, rather than to its politicization.

► **Key words:** drugs; health legislation; public policy; medicalization; criminalization.