

Ano IV Nº 1
2012

REVISTA ACADÊMICA

ESCOLA SUPERIOR
DO MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DO CEARÁ



PROCESSO DE REINserÇÃO SOCIAL DOS EX-USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

Elaine Lúcio Pereira*

RESUMO

Esta pesquisa científica tem como objetivo analisar acerca da prevenção, tratamento e processo de ressocialização do indivíduo ex-usuário de substância ilícita, bem como da relevância dos tipos de preconceitos sociais suportados pelo ex-dependente na reintegração com o contexto social. Sabe-se que os dependentes químicos, por estarem vulneráveis, frágeis, estão sujeitos a se envolverem com substâncias ilícitas que os tornem viciados, como a droga. A Lei nº 11.343/06 trouxe inovações a respeito do consumo de drogas, ou seja, usar drogas para o consumo pessoal não configura mais crime. A pena deixou de ser privativa de liberdade para ser restritiva de direitos. Em decorrência da preocupação de comunidades terapêuticas, de grupos de apoio, instituições sociais, foram elaborados trabalhos que auxiliam os usuários de substâncias químicas a abandonarem o vício das drogas, conseguindo, assim, uma nova ressocialização para manter um convívio normal e harmonioso com a sua família e que os indivíduos sejam aceitos na sociedade.

Palavras-chave: Drogas. Dependente químico. Direito Penal. Substância ilícita. Ressocialização.

1 INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias ilícitas é um fato que ocorre universalmente, sendo ainda considerado de difícil abordagem e tratamento. Trata-se de um fenômeno bastante complexo, cujas raízes estão relacionadas nos aspectos sociais, culturais e filosóficos que apresentam a essência da existência humana.

O uso indevido de drogas tem afligido as famílias e desafiado a sociedade política a apresentar respostas institucionais efetivas e eficazes, tornando-se uma problemática que perpassa todos os segmentos sociais, faixas etárias e grupos

* Advogada. Bacharel em Direito graduada em Direito pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Autora do artigo científico: "A Importância da Prenotação para os Negócios Imobiliários" – Jornal O Estado (2008).
E_mail : laynylucio@hotmail.com

comunitários, à medida que aliena a pessoa pelo comprometimento de sua consciência e da sua relação como mundo que a rodeia.

O abuso de drogas tem levado crianças, adolescentes, adultos e idosos e suas respectivas famílias a percorrerem um caminho de sofrimento de suas relações afetivas, gerando, como consequência, o rompimento de vínculos familiares e comunitários. Verificamos, ainda, que aqueles que fazem uso excessivo das drogas, desviam-se do curso natural de suas vidas pela dificuldade de assumirem uma conduta que lhes permita o estabelecimento de relações sociais e institucionais, ou seja, o excesso de drogas coloca-se como um fator destrutivo de vidas.

Os jovens têm sido apontados, no mundo todo, como grupo mais suscetível a usar drogas. Constata-se que a prática da conduta infracional pelos adolescentes tem intrínseca relação com o uso indevido de drogas. A política de redução de danos é apresentada em uma articulação importante entre o direito à saúde e a proteção integral de adolescentes em situação de risco pelo envolvimento de drogas.

O consumo de entorpecentes é, sem dúvida, um fator determinante no aumento dos índices de criminalidade, na deterioração das relações familiares e no elevado prejuízo econômico da sociedade e do estado. Deve haver uma política de incentivo à educação e conscientização da população para o mal que a droga faz e que o tráfico tem o intuito de ter o lucro fácil.

Em busca de uma política de prevenção, por meio de regulamentação de uma série de ações do Poder Público no sentido de controlar a disseminação do uso de drogas, bem como não deixar de considerar a necessária repressão ao crime de tráfico por meio de medidas de alto rigor, surge a Lei nº 11.343/06, que preceitua que ninguém vai mais preso por cultivar, portar ou utilizar drogas em quantidades compatíveis com o uso individual.

A pena do crime de posse de drogas para o consumo pessoal deixa de ser privativa de liberdade para tornar restritiva de direito, ou seja, o Estado passou a resguardar as medidas repressivas para o traficante, deixando para os usuários as medidas de cunho protetivo.

O uso das drogas ilegais (ilícitas) como a maconha, LSD, cocaína, crack, morfina e heroína estimulam o tráfico, enriquece o crime organizado e aumenta a corrupção. No Brasil, o uso das drogas vem assumindo proporções cada vez

maiores. A melhor forma de lidar com esta questão é a informação e o debate sem preconceitos.

No processo de reabilitação do indivíduo usuário de substância ilícita não há soluções imediatas, deve-se aprender ou ajudá-los a recuperar sua capacidade de viver sem drogas. Nos dias de hoje, existem associações formadas por pessoas unidas com o propósito primordial de ajudar na prevenção, intervenção e tratamento da dependência química e co-dependência, sempre buscando a ética, transparência, verdade, honestidade e idoneidade; perseguindo continuamente uma postura socialmente responsável.

A fase mais complexa do processo de recuperação é a Reabilitação Social, sendo o primeiro contato externo do dependente com a vida sem as drogas, quando o indivíduo encontra-se em condições de regressar ao convívio social, percebendo as dificuldades da vida, da sociedade, buscando soluções para as situações que são apresentadas.

A solução encontrada quanto ao tratamento eficaz na reabilitação de um dependente químico aduz que o indivíduo deve transformar ou criar um projeto de vida, que, se não o tinha, passará a ter, exigindo-lhe árdua tarefa e compromisso, que deverá ter continuidade ao longo de sua vida.

Como se verifica, a matéria acima descrita deve ser discutida de forma expressiva no mundo jurídico, assim requerendo um estudo detalhado a fim de possibilitar maiores esclarecimentos na legislação brasileira.

2 USUÁRIO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS NO CÓDIGO PENAL

A Lei nº 11.343/06 tenta aperfeiçoar o combate ao tráfico ilícito de entorpecentes, reprimindo mais severamente condutas criminosas e especificando, em novas figuras típicas, o comportamento humano proibido, bem como apresentando um novo tratamento penal aos usuários e dependentes de drogas.

Dentre as inovações, a lei passa a conceder um tratamento especial ao usuário, considerando-o como vítima social dessa realidade alarmante. Deixa, portanto, de tratar os usuários como criminosos. A pena do crime de posse de drogas para consumo pessoal deixa de ser privativa de liberdade para ser restritiva

de direitos. É considerada uma reivindicação histórica de diversos grupos representativos da sociedade, que encontra amparo no princípio da mínima intervenção e dignidade da pessoa humana.

A respeito de drogas para consumo próprio e da nova lei de tóxicos, Marcelo Saliba, salienta que:

O crime anteriormente definido no artigo 16 da Lei 6.368, de 21 de outubro de 1976, não foi abolido pela nova lei, existindo nova figura típica para os usuários e dependentes de entorpecentes. A nova figura está descrita no artigo 28 e tem a seguinte redação: **‘Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas: I - advertência sobre os efeitos das drogas; II - prestação de serviços à comunidade; III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.’** Alguns doutrinadores vêm discutindo e afirmando que houve descriminalização com a nova lei, sob o fundamento de que, não mais havendo pena privativa de liberdade, reclusiva ou detentiva, inexistente crime e, inexistindo prisão simples ou multa, inexistente contravenção penal. Até já se acena com uma nova classificação doutrinária – *infração sui generis*. A discussão se há ou não crime não é ontológica, pois inexistente diferenciação nesse ponto, mas é extrínseca e legal, com maior interesse ao meio acadêmico, todavia com inegável repercussão prática. (SALIBA, 2009, online, grifo nosso)

Os núcleos do tipo são adquirir, guardar, trazer consigo, transportar e depositar. As condutas exigem o uso próprio como finalidade exclusiva do agente. Essa finalidade distingue o artigo 28 do artigo 33 da Lei n. 11.343/06, porquanto este contém, no seu preceito primário, os mesmos três núcleos acima mencionados, dentre outros.

O crime não é usar droga ilícita, mas sim adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo para consumo pessoal. Usar, consumir não é crime, pois estes núcleos não estão previstos na norma penal. Essa conduta é fato atípico. Na lei anterior, se fosse exclusivamente para o consumo pessoal respondia pelo Art. 16, se não, respondia por tráfico ilícito de drogas, consagrado no Art. 12 da Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Luiz Flavio Gomes tece alguns comentários concernente a criminalização do usuário de drogas, quais sejam:

Não há outro rumo mais lúcido e racional que descriminalizar as drogas, isto é, retirar do Direito penal algumas condutas, reservando-o para o mínimo necessário. Não se trata de legalizá-las, sim, de controlá-las. Vários países nos últimos anos deixaram de punir o porte para consumo de determinadas drogas (Holanda, Portugal pela Lei 30/2000, Suíça, Espanha etc.),

preferindo a política de redução de danos (para a sociedade, para o próprio usuário e sua família). [...] Prevenção é a prioridade. O mais sensato e responsável, de tudo quanto se pode extrair das experiências e vivências estrangeiras, consiste na adoção de uma política claramente preventiva em relação às drogas. Educação antes de tudo. E que os pais e professores, dentre tantos outros, assumam sua responsabilidade de orientação e conscientização. [...] A postura da legislação penal brasileira sempre tratou o simples usuário de droga como criminoso. (GOMES, 2009, online)

A Lei nº 6.368/76 previa em seu Art. 12, caput, a pena de reclusão de 03(três) a 15(quinze) anos para o crime de tráfico de drogas. Posteriormente, a lei nº 11.343/06 revogou expressamente esse diploma normativo, trazendo agora, em seu Art. 33, a previsão da pena de reclusão de 05 (cinco) a 15 (quinze) anos para quem cometesse o mesmo delito.

Quem auxiliava a pessoa a usar droga não era considerado traficante. A quantidade não determinava o crime, era apenas elemento de prova. Chamavam crime de uso, não é com o surgimento da Lei nº 11.343/06, que será considerado crime de posse ilegal de drogas. Sobre o tráfico e os crimes assemelhados, o Art. 33, da Lei nº 11.343/06, assim dispõe:

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.(BRASIL, Lei nº 11.343,de 23 de agosto de 2006)

A atual Lei de Drogas surge como norma incriminadora, *lex gravior*, pois penaliza inclusive a conduta de induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga, culminado com pena de 01 (um) a 03 (três) anos de detenção e multa.

Com as alterações surgidas com a Lei nº 11.343/06, foi criada uma figura penal que, na lei anterior (6.368/76) não existia, ou seja, oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem, sendo prevista a pena de 6 (seis) meses a 1 (um) ano de detenção e ao pagamento de multa. Assim, referente à nomenclatura para juntos consumirem, o legislador tentou separar as condutas de traficante e de simples usuário de drogas.

A Lei nº. 11.343/06 traz um dispositivo referente à redução de pena, previsto no Art. 33, § 4º, sendo considerado mais benéfico ao réu. O legislador concedeu a oportunidade de que seja concedida uma pena que pode chegar a ser

inferior ao que era previsto quando da vigência da Lei 6.368/76, em seu artigo 12, como assim dispõe:

Nos delitos definidos no caput e no § 1º deste artigo, as penas poderão ser reduzidas de um sexto a dois terços, vedada a conversão em penas restritivas de direitos, desde que o agente seja primário, de bons antecedentes, não se dedique às atividades criminosas nem integre organização criminosa. (BRASIL, Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976)

A norma, ainda, indica que qualquer ação que utilize substâncias ilícitas deverá ter prévia autorização judicial, seja produzir, extrair, fabricar, transformar, preparar, possuir, manter em depósito, importar, exportar, reexportar, remeter, transportar, expor, oferecer, vender, comprar, trocar, ceder ou adquirir. Desta forma, ainda que os fins sejam lícitos, o poder judiciário deverá punir de acordo com a lei, mesmo que seja para fins medicinais. Nestes casos, a pena prevista é de 3 a 10 anos de reclusão mais sua respectiva multa.

A Lei nº. 11.343/06 se mostra mais rigorosa em relação aos chefes das organizações de drogas. Os financiadores ou custeadores de qualquer dos crimes mencionados devem ser punidos com pena de 8 (oito) a 20 (vinte) anos além de multa. Fazendo um comparativo com o crime de homicídio, previsto no Art. 121 do Código Penal, que prevê a pena de 6 (seis) a 20 (vinte) anos, a pena torna-se mais severa.

Diante do exposto, não restam dúvidas de que as drogas são substâncias que causam grandes malefícios ao organismo de quem as consome. Os dependentes químicos, com suas características físicas e psicológicas, tendem a apresentar reações diversas sob a ação das drogas. O usuário de substâncias ilícitas por muito tempo foi considerado uma pessoa criminosa, de alta periculosidade. Na legislação anterior, a posse de drogas para consumo pessoal era considerada crime, sendo o usuário/ dependente químico condenado à pena de detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, por infração ao Art. 16. A lei nº 11.343/06, ou seja, a nova Lei de Drogas, não comina mais tal pena, sendo considerado fato atípico. A pena do crime de posse de drogas para consumo pessoal deixa de ser privativa de liberdade para tornar restritiva de direitos. Com isso, o dependente químico é considerado vítima social dessa realidade alarmante.

3 POSSÍVEIS TRATAMENTOS E PREVENÇÕES DA REINTEGRAÇÃO SOCIAL DOS EX-DEPENDENTES QUÍMICOS

A dependência química por muitos anos foi considerada uma doença de natureza progressiva, incurável e de difícil tratamento. Atualmente, existem diversas modalidades de tratamento, como por exemplo, comunidades terapêuticas, programas de desintoxicação, grupos de autoajuda, intervenções religiosas, tratamento em regime de internação, intervenção farmacológica prescrita por profissional habituado às características da dependência, entre outros, que paralelamente ajudam na conscientização e tratamento do problema. Desta forma se expressa Lopes :

Muitas são as instituições junto à sociedade civil que têm se proposto a desenvolver um trabalho de assistência e tratamento a dependentes químicos: grupos anônimos, clínicas ou casas de recuperação, hospitais, etc. Esse número cresce à medida que a demanda aumenta, levando grupos, comunidades, associações, clubes de serviços e igrejas a organizarem trabalhos de atendimentos a esse segmento. As propostas de formas de atendimento a essa população específica variam de acordo com a visão de mundo e perspectiva política, ideológica e religiosa dos diferentes grupos. (LOPES, 1998, p.03)

Os dependentes químicos ao ingressarem em qualquer dessas instituições para se tratar, já tiveram consciência de que precisam de ajuda para vencer a dependência, explicitando a vontade de se submeterem ao tratamento. O dependente químico quando opta pelo tratamento, geralmente encontra-se muito fragilizado físico e emocionalmente, e em suas relações sócio-familiares também.

Ao adentrar em qualquer dessas instituições, a primeira reação é de reserva por estar adentrando em um local novo e desconhecido. O sucesso ou não do tratamento dependerá, em grande parte, dos novos relacionamentos que irão estabelecer no processo que se inicia e na forma como será apoiado para enfrentar os desafios que se farão presentes.

O tratamento é a alternativa terapêutica que tem condições de atingir as necessidades do dependente químico e dos familiares, no qual o usuário de substância ilícita conhece e aceita o modelo de tratamento proposto, sendo motivado para o mesmo.

Os toxicômanos ao procurar se tratar, não necessariamente estão convictos de que estão usando substâncias entorpecentes demasiadamente. Os

principais motivos para a procura do tratamento são muitas vezes problemas e prejuízos que se acumulam ao longo da vida de consumo, ao longo da vida do paciente, podendo citar problemas familiares, profissionais, médicos, legais, financeiro, entre outros.

A respeito dos aspectos básicos do tratamento de dependentes de substâncias psicoativas drogas, Alberto Mendes Cardoso, aduz que:

TRATAMENTO: o conjunto de meios terapêuticos que lança mão o médico (ou a equipe médica) para cura de doença ou alívio do paciente, de acordo com a definição encontrada no dicionário Michaelis. O tratamento consiste na elaboração de determinada estratégia para obtenção de seus objetivos (ESTRATÉGIA – Ato de dirigir coisas complexas). Também é uma forma de INTERVENÇÃO (Intercessão, mediação) para obtenção de cura ou alívio para o paciente. Estratégias e intervenções lançam mão de modalidades e terapias: MODALIDADE – Cada aspecto ou diversa feição das coisas; TERAPIA – Parte da Medicina que se ocupa da escolha e administração dos meios para curar doenças ou obter alívio do indivíduo acometido. Cada uma destas possui sua própria forma de atuação, ou método (MÉTODO – Conjunto dos meios dispostos convenientemente para obtenção de um fim. Modo de proceder). O tratamento de dependentes químicos, como conhecemos hoje em dia, já tem um longo percurso. O tratamento é uma das formas de minimizar os prejuízos que costumam ocorrer na vida do indivíduo, de seus familiares, de seus vizinhos e possíveis empregadores, do município onde este reside, enfim, da comunidade em que vive, de seu Estado bem como de seu País. (CARDOSO, 2009, online)

Os usuários de substâncias ilícitas, sem o tratamento adequado, propendem-se a piorar com o tempo, pois são conduzidos a uma destruição gradualmente de si mesmo, atingindo sua vida pessoal, familiar, profissional e social. Durante o período de tratamento, as instituições proporcionam ao dependente químico programas sócio-educativos e de profissionalização que lhe ajude a refletir sobre sua realidade, aonde o mesmo encontra inserido, as chances e os limites presentes para a sua inclusão educacional e produtiva no meio social.

O período de tratamento é determinado de acordo com a imprescindibilidade de cada paciente, obedecendo as seguintes fases:

Desintoxicação. Nesta fase o dependente se encontra efêmero, pelo acúmulo de drogas no organismo, ocorrendo a eliminação das substâncias tóxicas do mesmo, sendo elaborado um parecer pela equipe médica e psicológica de que forma será realizado o tratamento no paciente.

Reabilitação psíquica é a fase de conscientização e abstinência das drogas, ou seja, o dependente químico precisa mudar suas atitudes e pensamentos para alcançar o sucesso desejado. A Reintegração social é a fase que o ex-usuário de substância ilícita já realizou o tratamento adequado para o abandono do vício,

reinserindo-se na sociedade. Nesse momento o mesmo sente as dificuldades do mundo exterior, buscando nos grupos de ajuda soluções para os obstáculos que lhe são apresentados.

A Ambulatorial é a fase mais delicada da reintegração, pois há uma cobrança e compromisso maior do dependente de drogas, da família e do profissional habilitado. É um conjunto de fatores, ou seja, acompanhamento com um psicólogo, grupos de apoio, que juntos servem de alicerce tanto para o usuário de drogas, quanto para a família, com o intuito de proporcionar o êxito no processo de reintegração social.

Ao longo do tempo, as populações utilizaram diversos métodos para reduzir a incidência das substâncias ilícitas na sociedade. Com o surgimento de novas tecnologias e ampliação de idéias por pesquisadores e estudiosos na área, desenvolveu-se o conhecimento científico de ocorrer uma intervenção preventiva em usuários de drogas.

Cabe salientar, que no campo das drogas, a busca de soluções efetivas pela prevenção não só na área da saúde como nas demais, tem sido uma grande preocupação, pois se a melhor postura frente às drogas é prevenir, se faz importante que a sociedade como um todo repense seu papel, ou seja, deixe de ser pessimista, e que as autoridades sejam mais flexíveis; nem liberal demais, nem autoritária ao extremo; oferecendo modelos sadios, que incentive as boas relações entre as pessoas, valorizando a vida: Prevenção primária.

Sobre a prevenção primária, Yazbek, salienta que:

A **prevenção primária** pretende intervir antes que surja algum problema, no sentido de ser um conjunto de medidas que visam uma educação para a saúde. Aqui se destacam três pontos essenciais: esta intervenção tem que ser precoce, tem que se aplicar às crianças através do oferecimento de atividades prazerosas, criativas e educativas; Ela deve estar inserida em uma visão mais ampla da educação para a saúde, a fim de tornar atraente as regras para uma vida saudável; Ela tem que se apoiar em 'educadores naturais', em primeiro lugar os pais e também os professores. Em resumo, a prevenção primária é o programa que objetiva evitar a ocorrência do problema-alvo, isto é, diminuir a incidência prevenindo o uso da droga antes que ela se inicie. A intervenção primária destina-se a duas faixas etárias: Jovens-enfatizando medidas como a conscientização e sensibilização para os problemas da infância e da adolescência em todos os seus aspectos (fisiológicos, psicológicos e sócio-culturais). Visa, portanto, a **todos** os jovens e não somente àqueles considerados como de alto risco. **Adultos** - fornecendo conhecimentos básicos, provocando e favorecendo uma reflexão maior sobre os problemas abordados, bem como um maior engajamento e participação dos educadores naturais. (YAZBEK, 2003, p. 44-45)

Um programa de prevenção poderá beneficiar indivíduos de uma população, que não iniciaram ao uso de drogas, enquanto outros desta mesma população, quando abordados pelo programa, já terão feito uso. Para estes se fará necessário o encaminhamento para um tratamento que venha a conscientizá-los a parar o uso, impedindo assim, a evolução para estágios mais comprometidos, junção entre prevenção e tratamento: Prevenção secundária.

Em busca de impedir o consumo indevido das drogas, visando diminuir a incidência do problema na sociedade, doutrinadores citam e comentam os objetivos pretendidos do tratamento da prevenção secundária, conforme Kaplan (2000, p.104): “A prevenção secundária alcança seu objetivo pelo tratamento precoce e eficaz em grande escala dos indivíduos mentalmente perturbados a fim de reduzir a duração de sua incapacidade”.

Estabelecida a dependência, o indivíduo precisará ser atendido por um programa de recuperação que o sensibilize a parar, que melhor atenda a suas necessidades e às de sua família, que os prepare para a reinserção social e prevenção da recaída: Prevenção secundária. A respeito da prevenção terciária, Yazbek , afirma que:

Aplicada às drogas, a **prevenção terciária** tem como objetivo essencial evitar a recaída, visando à reintegração do indivíduo na sociedade, possibilitando-lhe novas oportunidades de engajamento na escola, nos grupos de amigos, na família, no trabalho etc. Pressupõe-se que, no caso de uso de drogas, a dependência já esteja instalada. Neste caso, a **prevenção terciária** atua **antes, durante e depois** do tratamento. **Antes** do tratamento, a intervenção visa auxiliar o indivíduo a formular um pedido de ajuda e o favorecimento de uma relação terapêutica efetivamente privilegiada; **Durante** o tratamento, visa auxiliar para que não se rompa um processo terapêutico ou de ajuda já iniciado, bem como desdramatizar a situação sem, contudo, minimizá-la; **Depois** do tratamento, visa uma ação conjugada com uma instituição voltada para a reinserção social. A **prevenção terciária** objetiva, assim, diminuir as conseqüências de um uso já contínuo e intenso sendo, em geral, estratégias voltadas para a reabilitação e reinserção social do indivíduo. (YAZBEK, 2003, p. 46-47, grifo do autor)

A presença da família permeia todo o processo de tratamento e está presente de forma muito significativa quando o retorno parte para a etapa da reinserção social. A forma como o indivíduo é recebido e como as relações se restabelecem entre ele e seus familiares são de extrema importância para a sua segurança emocional e social, proporcionando-lhe condições favoráveis para manter-se abster-se.

A recuperação é a conscientização da existência de uma forma inteiramente nova de vida, ajuda a desenvolver as respostas e atitudes sadias. A recuperação não consiste em um evento singular, senão um processo longo e freqüentemente difícil. Exige disciplina, dia após dia, de persistir nas atividades e nas ações que levam a uma nova forma de vida.

O processo de recuperação da dependência química é evolucionário. Isto significa que é um processo de crescimento e desenvolvimento que progride de tarefas básicas para outras mais complexas.

Para iniciar a progressão de um usuário de drogas, o mesmo passará pelas seguintes fases: Abstinência, ou seja, parar totalmente de usar drogas, causando uma enorme dor no paciente. Essa dor é causada pelos danos físicos e pela necessidade física da substância, outra parte é causada pela reação psicológica por perder o principal método de lidar com a vida, ou seja, o usuário de drogas passando posteriormente à sobriedade aprende a lidar com a vida sem drogas; depois para uma vida confortável, aprendendo a viver, enquanto abstinente e por fim, passa a ter uma vida produtiva, na qual aprende como construir uma maneira de viver sóbria e significativa.

Na fase da recuperação, o ex-dependente químico não usa mais drogas, construindo sua autoestima, ou seja, recomeçar a gostar de si mesmo, valorizar a vida, recuperar amigos, resgatando sua dignidade e autoconfiança. A impressão é de que seus sentimentos são mais exacerbados em relação às outras pessoas, talvez porque, durante algum tempo de suas vidas, os anestesiou e os reprimiu e, agora, eles afloraram. A revivência com seus sentimentos é de certa forma perigosa, pois surgem as inabilidades e experimentam a angústia de viver.

A recuperação deve ser feita em etapas, se necessário começar com um tratamento e acompanhamento profissional, em alguns casos acompanhamento psiquiátrico de base. As formas de tratamento de mais sucesso combinam grupo de autoajuda com tratamento profissional, considerado um programa de maior envergadura para tratar as síndromes de recaídas.

Na recuperação da química-dependência, os casos de recaída não são tão infrequentes e qualquer um deles está sujeito aos respectivos riscos. A recaída acontece muitas vezes quando as coisas estão bem. Os dependentes químicos se sentem melhor que antes, os problemas parecem ter diminuído, acreditando que já têm condições de lidar com as dificuldades que lhes são apresentadas.

Uma recaída pode pôr em risco a pessoa que sofre emocionalmente, fazendo-a sentir-se um completo fracasso. Os bons sentimentos de autoestima e de autoconfiança abandonam os usuários de drogas. Os maus sentimentos de remorso, culpa e vergonha os sufocam, levando-os, até mesmo, a desistir da recuperação por total. A recaída, entretanto, não é o fim do mundo, faz parte da doença.

O Narcóticos Anônimos (NA) e o Alcoólicos Anônimos (AA) são grupos de autoajuda encontrados por pacientes como meios essenciais para a obtenção de um resultado favorável no tratamento da dependência química. Esses grupos ajudam a identificar os sinais de advertência, obcecar a recaída, conhecendo as consequências e o devido modo de voltar para uma recuperação firme e duradoura. Ajudam igualmente a manter a força e a disciplina demonstrando seus conhecimentos, sucessos, fracassos e energia para continuar a sobriedade, partilhando os problemas por mais insignificantes que possam parecer.

A recuperação se inicia com a aplicação dos princípios espirituais contidos nos doze passos dos grupos de autoajuda. Quando a vida do usuário de substâncias ilícitas parece estar por um fio, o mesmo concentra-se nas bases do programa dos dozes passos, admitindo sua fragilidade frente às drogas. Nesse programa, o dependente químico pratica cada um dos passos, um por um ou paralelamente, conseguindo ficar sem consumir drogas um dia de cada vez. Admirando a vida como ela é, vivendo só por hoje.

Em relação ao Programa dos Doze Passos para a recuperação de compulsões, Marta Santos, os cita:

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool - que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas.
2. Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderia devolver-nos a sanidade.
3. Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos.
4. Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas.
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.
7. Humildemente, rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições.
8. Fizemos uma relação de todas as pessoas a quem tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.
9. Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las ou a outrem.
10. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.
11. Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que O concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós, e forças para realizar essa vontade.
12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a esses Passos, procuramos

transmitir essa mensagem aos alcoólicos e praticar esses princípios em todas as nossas atividades. (SANTOS, 2009, online)

Para a obtenção de sucesso no tratamento de um dependente químico, primeiramente cabe a este reconhecer que possui uma doença debilitante, com risco de vida associada. Em seguida, ter consciência do mal que essas substâncias causam no seu organismo, parando de usá-las e por fim, reconhecer a necessidade de um programa diário para dar apoio e assistência em continuar sóbrio, um dia de cada vez, ou seja, sem usar drogas. O dependente químico sentindo-se firme, saudável, bem com ele próprio, terá chances de enfrentar os problemas que lhe são apresentados no retorno ao convívio social, diminuindo a sensação de exclusão social o qual se evidencia cotidianamente.

Por fim, ressocializar é reintegrar o ex-usuário de substâncias ilícitas na sociedade para que este se sinta pertencente a um grupo, no qual possa ser útil e produtivo, possibilitando a produção do exercício da cidadania. A população deve conscientizar-se que o ex-dependente químico não pode ser excluído, discriminado do meio em que vive, pois é um indivíduo que necessita de ajuda e colaboração, não se podendo ignorar as causas e as consequências que o levam à exclusão social. Assim, a reintegração social é um processo gradativo, ou seja, planejado, elaborado e orientado por todos que fazem parte da sociedade.

CONCLUSÃO

Apesar do aumento do número de indivíduos dependentes químicos, sabe-se que atualmente existem diversos meios de libertá-los desse vício. A lei nº 11.343/06, ou seja, nova Lei de Drogas, em seu Art. 28, caput, diferenciou o usuário do traficante de drogas. Compreendeu-se que usar, consumir não configura mais crime, pois estes núcleos não estão tipificados na norma penal. Essa conduta seria fato atípico.

O consumo de entorpecentes sempre esteve relacionado como fator determinante no aumento dos índices de criminalidade, por isso, em busca de prevenção, combate e controle ao uso de drogas, bem como atenção e reinserção

social de usuários e dependentes de drogas, a Lei nº 11.343/06 estabeleceu normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas.

Conclui-se que, o indivíduo que for encontrado com a posse ilegal de drogas para consumo pessoal não será mais preso, será, pois, submetido às sanções impostas para essa conduta como advertência, prestação de serviço à comunidade e participação em programas educativos e de desintoxicação. Para quem não cumprir a sanção, será aplicada multa de até três salários mínimos. Já para o traficante, a lei “endureceu” aumentando a pena mínima de três para cinco anos de reclusão, o que inviabiliza a migração para penas alternativas.

Parte da população através de atitudes, pensamentos ou opiniões não acredita que um ex-dependente químico tenha capacidade de reintegrar a sociedade, dificultando, assim, o seu retorno ao convívio social. Diante disso, deve-se observar que para ressocializar um indivíduo que já foi viciado em alguma substância ilícita, é preciso associar uma série de fatores, quais sejam: a família, as entidades, as associações, as fundações ou os grupos de apoio e de religiosos que auxiliam aos usuários de drogas a abandonar o vício, a obter novas oportunidades profissionais e pessoais, a conseguir lidar e enfrentar a sua problemática, entre outros.

Os meios usados para a obtenção da ressocialização do ex-dependente de drogas foram sintetizados em reuniões no AA ou NA, análises de terapia, além de medicamentos que juntos contribuem para a recuperação eficaz do problema. Demonstrou-se que, o processo de recuperação dos ex-usuários de substâncias ilícitas é obtido através de várias etapas, que juntas ou paralelas, ajudam na eficácia do tratamento da dependência química.

Diante disso, a superação dessa problemática será alcançada inicialmente quando o ex-usuário de substância ilícita conseguir entender e analisar a realidade onde se encontra, parando totalmente de usar drogas, passando posteriormente à sobriedade, na qual o mesmo aprende a viver sem as drogas, resistindo ao vício e às tentações que possam aparecer. Mostrou-se também que, existe um lema nos grupos de autoajuda chamado de “só por hoje”, sugerindo que o indivíduo em recuperação procure viver um dia de cada vez, sem viver o amanhã.

As pessoas que discriminam o ex-usuário de drogas não devem esquecer que estes são cidadãos com direitos e deveres perante a sociedade, merecendo ter sua dignidade respeitada e valorizada, sem qualquer ofensa a sua moral. São

sujeitos que têm direito a recomeçar a vida com a cabeça erguida, sem medo ou pavor de ser apontado como um marginal, pessoa de alta periculosidade, devido ao fato de ter se envolvido com drogas.

Cabe salientar, que o ser humano está suscetível a ter suas fraquezas, passar por momentos difíceis, mas cabe a população ajudá-lo a superar e a enfrentar tamanha problemática, apresentando novas oportunidades de recomeçar a vida, dando-lhe oportunidade social, familiar ou profissional para que o mesmo possa mostrar que é capaz de reescrever sua história. Assim, se cada um fizer sua parte, preocupar-se com seus próprios problemas e suas vidas, deixando de ofender e criticar os demais, o mundo será bem melhor.

No decorrer desta pesquisa, mostrou-se que muitos jovens, crianças e adultos ingressam nas drogas devido ao seu estado emocional, ansiedade, curiosidade, ciclo de amizades, entre outros, não imaginando que a referida substância ilícita causa dependência química de difícil superação.

Com isso, as drogas provocam momentos de prazeres momentâneos no organismo dos usuários, mas que passado o efeito da substância, o estado anterior retorna, ou seja, a sobriedade, sendo assim, suas angústias, suas aflições e seus sofrimentos aparecem como sinal de que o indivíduo precisa de ajuda e colaboração de todos.

Não restam dúvidas que as drogas causam muitos malefícios ao ser humano, tanto físico quanto mental. No seu aspecto físico causa sonolência, paradas respiratórias, náuseas, convulsões, vômitos, podendo levar a morte. Já em relação ao seu aspecto mental provocam alterações na sua percepção, desorientação, diminuem a atividade do cérebro, entre outros. Assim, a dependência química é uma doença séria, grave que pode levar o usuário de substância ilícita a morte, mas que existe sim um tratamento, não de soluções imediatas, senão um processo longo e frequentemente difícil, realizado em várias etapas que juntas ajudam a combater esse mal, ou seja, a recuperar a capacidade de viver sem drogas.

Diante do exposto, a solução encontrada para a reinserção social de um ex-dependente químico inicialmente tem que partir dele próprio, ou seja, criar ou transformar um projeto de vida, no qual as drogas não estejam incluídas, exigindo-lhe uma longa caminhada pelo resto da vida, tendo consciência e discernimento de

que se não se adequar a esse novo estilo de viver, de nada adiantará o esforço em sair do vício, pois terá que recomeçar o processo de desintoxicação das drogas.

Passada essa fase, outro aspecto principal no processo de ressocialização do ex-dependente químico é a família, pois a forma como ele é recebido e como as relações se estabelecem entre ele e seus familiares são de extrema importância para a sua segurança emocional e social, proporcionando-lhe condições favoráveis para se manter sóbrio. Por fim, cabe a sociedade abrir novas oportunidades de realização pessoal e profissional, para que se sinta útil e produtivo, sendo capaz de recomeçar sua vida.

PROCESS OF SOCIAL REINTEGRATION OF FORMER USERS OF ILLICIT SUBSTANCES

ABSTRACT

This article aims to analyze scientific about prevention, treatment and process of reintegrating former individual user illicit substance, as well as the relevance of the kinds of social prejudices supported by former dependent on reintegration with the social context. It is known that drug addicts, because they are vulnerable, fragile, subject to become involved with illicit substances that become addicted to drugs. Law No. 11.343/06 innovations brought about the drug, or drugs for personal use does not constitute a crime anymore. The penalty is no longer a custodial rights to be restrictive. Due to the concern of therapeutic communities, support groups, social institutions, papers were drawn up to help users of chemicals to quit drugs, getting, well, a new resocialization to maintain a normal and harmonious coexistence with their families and individuals in society are well cysts.

Keywords: Drugs. Addict. Criminal Law. Illicit substance. Resocialization.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 6.368**, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. São Paulo: Saraiva, 2008.

_____. **Lei nº 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes. Disponível em: <<https://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 01 maio 2009.

CARDOSO, Alberto Mendes. **Aspectos básicos do tratamento da síndrome de dependências de substâncias psicoativas**. Disponível em: <<https://www.apad.clickvida.org.br/>>. Acesso em: 02 set. 2009.

GAPLAN, João Arruda. **Tipos de prevenções no combate ao uso das drogas**. 5. ed. São Paulo: Moderna, 2000.

GOMES, Luis Flávio. **Nova lei de drogas comentada: lei: 11.343/2006**. Disponível em: <<https://www.advogado.adv.br/>>. Acesso em: 25 out. 2009.

LOPES, José Rogério. **As artimanhas da exclusão**. 3. ed. São Paulo: Educ, 1998.

SALIBA, Marcelo Gonçalves. **Usuários e dependentes na nova lei de drogas: descriminalização, transação penal e retroatividade benéfica**. Disponível em: <<https://www.advogado.adv.br/>>. Acesso em: 10 maio 2009.

SANTOS, Marta. **Programa dos doze passos**. Disponível em: <<https://www.ComunidadeTerapeuticaCrTT.blogspot.com.br/>>. Acesso em: 16 set. 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Tipos de intervenção preventiva**. São Paulo: Moderna, 2003.