Sendo inflexível tanto com os traficantes quanto com os viciados, o Japão reduziu o vício da droga praticamente a zero

A Solução Japonesa Para o Problema das Drogas

Condensado do TIME

HÁ CERCA de dez anos, uma epidemia de heroína afligia o Japão. Uma estimativa de quarenta mil viciados constituía o mercado para o tráfico crescente das drogas mais fortes, e os habitados tomavam *picos*, descaradamente, nas esquinas. Hoje, segundo o Dr. Yoshio Ishikawa, do Hospital de Doenças Mentais de Serigayaen, o vício da heroína «tornou-se matéria sem um único exemplo vivo para estudo, como a varíola, e os estudantes de medicina chegam a terminar seu curso sem ver um autêntico viciado. A polícia se depara com a mesma escassez.

O uso da heroína no Japão foi, praticamente, eliminado por uma lei de 1963, que prevê medidas severas, tanto para os traficantes

como para os viciados. A pena de morte é prevista para a venda de *butsu* (heroína). A mera posse da droga pode significar muitos anos na prisão. Ao mesmo tempo, para cercear a demanda, o governo exige que todo viciado seja apanhado, e confinado por trinta dias, pelo menos, para tratamento. E este começa, regularmente, pelo corte brusco da droga, não compensada por sucedâneos químicos.

A prova pode ser extremamente dolorosa. No começo do tratamento, que pode se prolongar por dez dias, os olhos do viciado lacrimejam, o nariz escorre, o suor goteja do corpo. No terceiro dia, é provável que ele seja acometido de lancinantes cólicas intestinais, diarreia, vômitos e espasmos ner-

vosos. Na pele, bolhas se projetam e lhe cobrem o corpo, fazendo-o parecer um *peru congelado* — é este, aliás, o nome do tratamento. O impulso para o suicídio pode ser muito forte.

Muitos médicos norte-americanos acreditam que esta agonia não seja necessária nem desejável. Preferem assistir o viciado durante o período de supressão com outras drogas, e até mesmo manter o paciente com um substituto da heroína, como a metadona, indefinidamente, se necessário. Mas os japoneses consideram isso uma continuação do vício.

A primeira lei antidroga do Japão, adotada em 1870, previa a decapitação por espada de samurai para os traficantes de narcóticos. O ópio, que foi o maior problema da China do século XIX, nunca teve curso no Japão. Depois da Segunda Guerra Mundial, contudo, a heroína começou a conquistar terreno. Bandos rivais promoveram a droga entre as prostitutas e no submundo, e seu uso se espalhou.

Daí, as autoridades entraram em ação, para pôr fim à situação. Uma campanha financiada pelo governo e apoiada pela imprensa esclareceu o público quanto aos perigos físicos, sociais e morais da droga. Com o estatuto de 1963 rigidamente implantado, alguns traficantes desistiram do negócio. Em certos bordéis, os próprios criminosos forçaram as prostitutas a se livrar do vício; as que relutavam, costumavam ser amarradas em suas camas, até que os sintomas da

supressão terminassem. Outras eram internadas em hospitais do Estado, construídos especificamente para os viciados em drogas. O corpo médico cooperou muito, consciente de que o vício não é apenas um problema pessoal, mas uma ofensa à sociedade.

É claro que o abuso da droga não foi completamente erradicado. Os jovens de agora optam pelas anfetaminas, e uma ou outra prisão por uso de heroína ainda é feita ocasionalmente. Mas o que ocorreu no Japão foi de tal forma notável que merece a visita de estudiosos.

Poderia este sistema ser exportado para alguns países, como, por exemplo, os Estados Unidos? Muitos acham que não. A população do Japão é homogênea, geralmente respeitadora da lei, e reage com boa vontade aos apelos oficiais. Os americanos são mais heterogêneos e resistentes à imposição autoritária.

O Dr. Vincent Dole, da Universidade Rockefeller, de Nova York, pioneiro no uso da metadona, argumenta que os médicos devem diminuir, e não aumentar, o sofrimento do viciado em heroína. A maioria dos usuários de droga aparentemente concorda. Os viciados, geralmente, se sujeitam muito mais a um tratamento por substitutivos químicos do que à suspensão violenta.

As falhas deste argumento são: 1) os programas de tratamento americanos têm uma alta taxa de reincidência; e 2) a epidemia do vício não está, de modo nenhum, refreada nos Estados Unidos.