



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO (CSE)
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Matheus Bernardes Rachadel

**A COOPERAÇÃO REGIONAL NA COMISSÃO INTERAMERICANA PARA O
CONTROLE DO ABUSO DE DROGAS: O Caso dos Cursos de Capacitação em
Pesquisa**

Florianópolis, 2014.

MATHEUS BERNARDES RACHADEL

**A COOPERAÇÃO REGIONAL NA COMISSÃO INTERAMERICANA PARA O
CONTROLE DO ABUSO DE DROGAS: O Caso dos Cursos de Capacitação em
Pesquisa**

Monografia submetida ao curso de Relações Internacionais da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito obrigatório para a obtenção do grau de Bacharelado.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Clarissa Franzoi Dri

(Assinado no Original)

Florianópolis, julho de 2014.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO (CSE)
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS

A Comissão Examinadora, nomeada pela Coordenadora de Monografia, resolve atribuir ao acadêmico **Matheus Bernardes Rachadel**, após a apresentação do trabalho intitulado, “A COOPERAÇÃO REGIONAL NA COMISSÃO INTERAMERICANA PARA O CONTROLE DO ABUSO DE DROGAS: O Caso dos Cursos de Capacitação em Pesquisa”, a nota 10,0, referente a disciplina CNM 7280 – Monografia.

Florianópolis, 15 de julho de 2014

(Assinado no original)

Clarissa Franzoi Dri
Orientadora

(Assinado no original)

Carmen Rosário Ortiz Gutierrez Gelinski
Membro

(Assinado no original)

Onete da Silva Podeleski
Membro

(Assinado no original)

André Selayaran Nicalett
Membro

Aos meus pais, irmã, e familiares, que com muito carinho e apoio incondicional não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

À minha professora orientadora Clarissa Dri pela paciência, compreensão e principalmente motivação na orientação. Também pelo convívio, com exemplos de ética e humanidade constantes.

A todos do grupo Oirã, que me receberam com todo o carinho e fazem do projeto o melhor.

Aos amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio. À Alinka, Eduarda e à turma do banco: Ana Gabriela Zibetti, Clarissa Forte, Julia Darold, Luiza del Giúdice e Mariele Hochmüller.

Àquele que não deixou que eu me abatesse, que me incentivou e motivou a cada momento, que esteve ao meu lado como um guia, que se angustiou e torceu tantas vezes mais que eu para que tudo desse certo. Obrigado, meu Jaime. Te amo!

RESUMO

Nas últimas décadas os Estados começaram a reconhecer que não é suficiente se preocupar somente com a situação da saúde de sua própria população. Os determinantes socioeconômicos, geográficos, políticos e culturais permitem que problemas de ordem local de saúde atravessem fronteiras e, combinados à globalização e à urbanização, fazem com que todos os Estados sejam afetados. As drogas são um grande exemplo desse cenário. A área de saúde internacional tem, portanto, um grande potencial para gerar cooperação entre os Estados. Dessa forma, buscando deixar de lado as respostas convencionais e unilaterais, é criada, em 1986, no seio da Organização dos Estados Americanos (OEA), a Comissão Interamericana para Controle do Abuso de Drogas (CICAD), cujo objetivo é aumentar as capacidades humanas e institucionais de seus Estados membros, a fim de reduzir a produção, tráfico e uso de drogas ilícitas. A Comissão busca apoiar a pesquisa relacionada com drogas, o intercâmbio de informações e o treinamento especializado. Essas ações em conjunto com os Estados membros buscam combater o problema das drogas de forma multidimensional, sendo a questão da demanda por drogas e como ela pode ser suprimida, hoje, um dos principais focos das ações da CICAD. A presente pesquisa tem como tema a cooperação entre os Estados latino-americanos visando à criação de estratégias para a redução da demanda por drogas na região, dando especial atenção ao caso dos cursos de capacitação em saúde internacional e o fenômeno das drogas, oferecidos pela instituição desde 2002, com o intuito de formar profissionais capacitados para trabalhar a questão da redução da demanda, fomentando o avanço da temática nas universidades da América. Os objetivos traçados foram: identificar como a cooperação regional no âmbito da OEA/CICAD contribui para o desenvolvimento e eficiência das ações para redução da demanda de drogas na América Latina; mapear as ações de cooperação entre os Estados latino-americanos através da CICAD para a redução da demanda de drogas; descrever o papel da CICAD como foro sobre drogas e sua capacidade de estimular a cooperação entre os Estados membros com relação à temática; e finalmente analisar o processo de transformação dos paradigmas para o tratamento do fenômeno através da capacitação em pesquisa sobre drogas na América Latina por meio dos programas da CICAD. Os resultados apontam que a instituição cumpre o seu papel como foro sobre drogas do hemisfério ocidental e tem nos cursos de capacitação uma ferramenta bastante funcional para o fomento à pesquisa em redução da demanda por drogas na região.

Palavras-chave: Relações Internacionais. Cooperação Internacional. Drogas. Redução da Demanda.

ABSTRACT

In recent decades, governments began to recognize that it is not enough to be concerned with the health status of its population. Furthermore, socioeconomic, geographical, political and cultural determinants allow local order problems crossing borders and health, combined with globalization and urbanization, affecting all states. Drugs are a big example of this scenario. Therefore, the international health has great potential to generate cooperation among states. Hence seeking to set aside conventional and unilateral responses has been established within the Organization of American States (OAS) the Inter-American Commission for Drug Abuse Control (CICAD) in 1986; and is aimed at enhancing human and institutional capacities of its Member States in order to reduce the production, trafficking and use of illicit drugs. In addition, search for support research related to drugs, exchange of information and specialized training. Those actions together with the Member States seek to combat the drug problem in a multidimensional perspective, and the issue of the demand for drugs and how it can be deleted, today, one of the focuses of the shares of CICAD. Consequently, this research is focus at highlight the cooperation among Latin American states and their strategies to reduce the demand for drugs in the region. Focusing in the case of training courses on international health and the drug phenomenon, offered by the institution since 2002 that aims at training skilled professionals to work on the issue of drug demand reduction by promoting the advancement of the subject in the universities of America. The objectives were: to identify how regional cooperation within the OAS / CICAD contributes to the development and effectiveness of actions to reduce drug demand in Latin America; to map the actions of cooperation between Latin American states by CICAD to reduce the drug demand; to describe the role of CICAD as forum about drugs and their ability to stimulate cooperation among Member States regarding the issue; and finally to analyze the process of transformation of paradigms for the treatment of the phenomenon through training in research on drugs in Latin America through CICAD programs. The results indicate that the institution fulfills its role as a forum about drugs in the Western Hemisphere and the training courses have a very functional tool for fostering research on reducing demand for drugs in the region.

Keywords: International Relations. International Cooperation. Drugs. Demand Reduction Strategies.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 - ÁREAS ACADÊMICAS REPRESENTADAS DE 2003 À 2011.....p. 49
- Figura 2 - PARTICIPANTES POR PAÍS DE 2003 À 2011.....p. 50

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASEP	Acordo Sul-Americano sobre Entorpecentes e Psicotr3picos
CAMH	Centro de Depend4ncia e Sa3de Mental da Universidade de Toronto
CICAD	Comiss3o Interamericana para Controle do Abuso de Drogas
EERP – USP	Escola de Enfermagem de Ribeir3o Preto da Universidade de S3o Paulo
ERCAIAD	Escola da Comunidade Regional Americana de Intelig4ncia Antidrogas
EUA	Estados Unidos da Am3rica
GTI – MAM	Grupo Intergovernamental de Trabalho sobre o Mecanismo de Avalia3o Multilateral
IDEC	Confer4ncia Internacional para o Combate 3s Drogas
IRCBP	<i>The International Research Capacity-Building Program</i>
MAM	Mecanismo de avalia3o Multilateral
OEA	Organiza3o dos Estados Americanos
OMS	Organiza3o Mundial da Sa3de
ONU	Organiza3o das Na3o5 Unidas
PEN	Programa de P3s-gradua3o em Enfermagem da UFSC
SENAD	Secretaria Nacional de Pol3ticas sobre Drogas
SIDUC	Sistema Interamericano de Dados Uniformes sobre Consumo de Drogas
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNODCCP	Escrit3rio das Na3o5 Unidas para o Controle de Drogas e Preven3o de Crimes
UNODC	Escrit3rio das Na3o5 Unidas contra Drogas e Crime
USP	Universidade de S3o Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 NASCIMENTO E INSTITUCIONALIZAÇÃO DE UM SISTEMA INTERAMERICANO DE COMBATE ÀS DROGAS: INICIATIVAS E PROGRESSOS NA ÁREA DE REDUÇÃO DA DEMANDA DE DROGAS.....	18
2.1 OS PRIMEIROS PASSOS NO CONTINENTE PARA O ENFRENTAMENTO DO FENÔMENO DAS DROGAS: O DESPERTAR DE UMA VISÃO INSTITUCIONALISTA LIBERAL.....	19
2.2 O DESPERTAR DA AMÉRICA LATINA: A PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERAMERICANA SOBRE DROGAS.....	22
2.3 O PAPEL DA CICAD COMO FORO DO HEMISFÉRIO OCIDENTAL E A COOPERAÇÃO PARA A REDUÇÃO DA DEMANDA POR DROGAS.....	29
2.4 CONSOLIDAÇÃO DA CICAD COMO FORO DO HEMISFÉRIO OCIDENTAL PARA O FENÔMENO DAS DROGAS.....	32
2.5 ATUALIZAÇÃO DA CICAD: NOVAS DIRETRIZES PARA UM NOVO CONTEXTO....	35
2.6 A CRIAÇÃO DE PLANOS E POLÍTICAS PÚBLICAS E OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA.....	37
2.7 O CAMINHO PERCORRIDO E OS AVANÇOS ALCANÇADOS.....	43
3 OS PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO SOBRE DROGAS E SAÚDE INTERNACIONAL OFERECIDOS PELA CICAD: UM ESTUDO DE CASO.....	42
3.1 UMA INICIATIVA INOVADORA: OS PRECEDENTES, A FORMAÇÃO DOS PROGRAMAS E A CARACTERIZAÇÃO DAS UNIVERSIDADES PARTICIPANTES.....	46
3.2 O PERFIL DOS PARTICIPANTES, PROCESSO SELETIVO E INGRESSO NOS PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO.....	49
3.3 OS PROGRAMAS, A DIDÁTICA E A DINÂMICA E OS CONTEÚDOS TRABALHADOS.....	55
3.4 OS PRODUTOS E RESULTADOS DOS CURSOS DE CAPACITAÇÃO.....	58
3.5 AVALIAÇÃO DE DENTRO PARA FORA: ALGUMAS PERCEPÇÕES.....	61
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
REFERÊNCIAS.....	69
APÊNDICES.....	74

1 INTRODUÇÃO

As drogas são hoje um problema global multifacetado e um motor para toda sorte de violência e criminalidade. O termo “drogas”, apesar de utilizado na farmacologia para qualquer substância que cause reação em um organismo, em tratados e convenções mais recentes que abrangem o tema, é utilizado para definir qualquer substância psicoativa controlada internacionalmente, e aqui será utilizado para englobar as substâncias de uso ilícito. É importante destacar que de acordo com o *World Drug Report* (2013) apresentado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2011, entre 167 e 315 milhões de pessoas com idade entre 15 e 64 anos utilizaram pelo menos uma vez algum tipo de substância ilícita. Isto corresponde a entre 3,6 e 6,9 por cento da população adulta.

Esse mercado global testa as fraquezas dos governos e gera desequilíbrios na relação entre Estados em todo o mundo. Na América Latina, essa indústria obscura tem sido capaz de se adaptar a novos obstáculos apresentados por lideranças, autoridades e organizações. Acompanhada pela demanda dos usuários, transcende as fronteiras e afeta os frágeis Estados democráticos latino-americanos. Dessa forma, a cooperação entre esses países se apresenta como o melhor recurso para solucionar esse problema. No entanto um dos fatores que já se mostrou prejudicial à cooperação é a política de guerra às drogas dos Estados Unidos, na qual o país optou por formar acordos bilaterais, agindo diretamente em países produtores e de trânsito de drogas, com ações militares e visando mormente o combate ao narcotráfico, sobrepujando o papel das instituições internacionais competentes sobre o tema e enfraquecendo assim uma abordagem de construção de coalizão.

Enquanto isso, o aumento da produção de drogas e seu comércio ilegal se apresentaram aos países da América Latina em larga escala como um desafio gigantesco de lidar com crimes que afetam adversamente suas sociedades, mas que somente em parte acontecem em seus solos. Porém, nas últimas décadas uma abordagem diferente dessa problemática entra em marcha. Além de acordos bilaterais, tanto Estados Unidos como principalmente a América Latina estão procurando maneiras de usar organismos multilaterais para enfrentar essa que é uma das ameaças mais importantes para as Américas: o fenômeno das drogas ilegais. O maior exemplo de cooperação multilateral nesse setor passa pelo papel da Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas (CICAD).

A CICAD é uma unidade semiautônoma da Organização dos Estados Americanos (OEA) que busca desenvolver e promover uma política antidrogas eficaz no hemisfério ocidental. A organização se apresenta como um mecanismo com capacidades para enfrentar muitos dos desafios colocados pelo fenômeno das drogas, sendo vista na região como um

instrumento crucial na política para o combate à produção ilegal de drogas, o tráfico e o consumo, devido à sua capacidade de desenvolver uma abordagem abrangente e multilateral para enfrentar o caráter multifacetado desse fenômeno. Criada em 1986, durante a Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), nasce com os objetivos de aumentar as capacidades humanas e institucionais de seus Estados membros, a fim de reduzir a produção, o tráfico e o uso de drogas ilícitas, bem como enfocar as consequências para a saúde e as consequências sociais e criminais do tráfico de drogas. Tornou-se aos poucos o mais importante foro de política do hemisfério ocidental sobre todos os aspectos do fenômeno das drogas. Objetiva promover a cooperação multilateral em questões de drogas nas Américas e realiza programas de ação para fortalecer a capacidade dos Estados membros da OEA. Busca apoiar a pesquisa relacionada com drogas, o intercâmbio de informações e o treinamento especializado. Desenvolve e recomenda aos Estados membros modelos de legislação sobre drogas, metodologias padronizadas para medir o uso de drogas e controle de produtos farmacêuticos e químicos utilizados na fabricação de drogas ilícitas. Realiza, por meio de seu Mecanismo de Avaliação Multilateral (MAM), avaliações periódicas do progresso alcançado pelos Estados membros em todos os aspectos do fenômeno das drogas (CICAD, 2011).

É essencial destacar que a questão da demanda de drogas e como ela pode ser suprimida é um dos principais focos das ações da CICAD. De acordo com o Glossário de termos em Redução da Demanda apresentado em 2013 pelo *United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention* (UNODCCP), as convenções internacionais de controle de drogas usam o termo redução da demanda, em relação ao objetivo de reduzir a demanda de consumo das substâncias reguladas. Sendo o sucesso da redução do consumo convencionalmente medido por uma redução na prevalência de uso, ou seja, mais que a abstinência passageira. A redução da demanda é um termo amplo utilizado para uma série de políticas e programas que buscam uma redução da necessidade e do uso, e da preparação para obter e usar drogas ilegais, ou do ingresso na utilização de substâncias ilícitas.

A CICAD tem como diretrizes nessa área: prestar assistência técnica e treinamento substanciais aos governos membros e ONGs na prevenção, tratamento, reabilitação e pós-tratamento relacionados com o abuso de drogas, incluindo o patrocínio de programas educacionais *on-line* e interação direta com estados e cidades com o intuito de oferecer localmente cuidados qualificados a indivíduos dependentes de drogas; organizar e avaliar programas em escolas para prevenir o uso de drogas; desenvolver junto aos países membros em cooperação, padrões clínicos para o tratamento de indivíduos dependentes a fim de

recomendar alternativas; oferecer treinamento e certificação a orientadores de tratamento de drogas; introduzir matérias relacionadas com drogas nos currículos de graduação e pós-graduação em cursos da área da saúde (CICAD, 2011).

A redução da demanda se mostra como uma alternativa para a guerra às drogas e principalmente como uma forma de amenizar o gasto global em ações para restringir a oferta de drogas. É fácil identificar que os esforços para reduzir o tráfico e o abuso de drogas ilícitas na América Latina têm sido baseados na teoria de que as reduções significativas de fornecimento de drogas levariam à redução de problemas relacionados com as drogas. Porém, o que fica claro é que a guerra às drogas e o combate direto ao tráfico reduziram muito pouco os problemas sociais, econômicos e de crimes relacionados a drogas. Isso porque a grande demanda por drogas ilícitas é contínua em todo o mundo. Milhões de pessoas querem e precisam das drogas e estão dispostas a violar a lei para obtê-las, gastam bilhões de dólares, e em muitos casos, arriscam suas vidas para consegui-las. Enquanto existir demanda as drogas continuarão sendo um negócio extremamente lucrativo, e todos os problemas e ameaças que cercam esse negócio continuarão afligindo a sociedade.

A oferta e a demanda de drogas muitas vezes são consideradas questões separadas, no entanto elas são, na verdade, partes inseparáveis de um único problema. A oferta de drogas e a demanda pelas mesmas operam de forma inter-relacionada e dinâmica. As estratégias utilizadas para limitar cada uma delas devem ser do mesmo modo integradas e desenvolvidas a partir da cooperação entre todos os agentes envolvidos. Em tese, programas e ações de redução da demanda atacariam por duas frentes: gerariam um mercado de drogas significativamente menor, o que provavelmente resultaria em uma procura substancialmente reduzida por drogas, o que iria prejudicar grupos de crime organizado, limitando os enormes lucros disponíveis atualmente no tráfico de drogas, diminuindo ao mesmo tempo o número de usuários de drogas e contribuindo para a redução de gastos em saúde pública e segurança.

O fenômeno das drogas, a cooperação para lidar com esse tópico e o papel da CICAD podem ser abordados através do prisma das Relações Internacionais e de suas abordagens teóricas de forma bastante diversificada. É acordado que realistas defendem que os Estados são os principais atores em um ambiente de anarquia internacional, ou seja, em um ambiente sem uma autoridade internacional capaz de estabelecer regras (WALTZ, 1986). Ao confrontar a ameaça do consumo de drogas ilícitas, a produção e o comércio neste ambiente, as forças de segurança nacionais tentam esforçar-se para manter o controle dentro de seus territórios. No entanto, o caráter transnacional do fenômeno das drogas não vê limites e não pode ser combatido isoladamente. O fenômeno da droga ilegal não permanece dentro das

fronteiras nacionais nem respeita a soberania de um Estado. É preciso admitir que abordagens multilaterais e mecanismos internacionais podem ajudar as autoridades governamentais locais, principalmente em Estados mais fracos, a enfrentar o problema.

Do ponto de vista liberal institucionalista, seria possível considerar a cooperação como a forma mais eficiente para alcançar o melhor resultado diante de um fenômeno tão complexo, dessa forma algum mecanismo de coordenação precisa ser aceito pelos Estados (KEOHANE; MARTIN, 1995). Sob essa perspectiva, um mecanismo internacional como a CICAD pode fornecer um ponto focal que facilita a comunicação entre as autoridades locais e promove o diálogo e a busca de soluções em conjunto, buscando maximizar as capacidades dentro de cada Estado membro, seja na área de redução da demanda com programas específicos, nos observatórios de drogas ou no combate a crimes transnacionais.

Dessa forma a presente pesquisa tem como tema a cooperação entre os Estados latino-americanos que visam a criação de estratégias para a redução da demanda por drogas na região. A pesquisa buscará apresentar como a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas atua no fomento e no gerenciamento dessa cooperação, além de avaliar o papel da instituição como ponto focal para a criação de políticas antidrogas na região e foro de política do hemisfério ocidental, por meio do mapeamento das ações que desenvolve em colaboração com os Estados membros, com especial atenção ao caso dos cursos de capacitação em saúde internacional e o fenômeno das drogas, oferecidos pela instituição desde 2002, com o intuito de formar profissionais competentes para trabalhar a questão da redução da demanda fomentando o avanço da temática nas universidades da América.

Dois programas foram selecionados para o desenvolvimento do estudo de caso, são eles: *“The International Research Capacity-Building Program for Health-Related Professionals to Study the Drug Phenomenon in Latin America and the Caribbean”* (IRCBP), em tradução livre “Programa de capacitação internacional para profissionais da saúde para o estudo do fenômeno das drogas na América Latina e Caribe” da CICAD em parceria com primeiramente a Universidade de Alberta (2003-2004) e atualmente com o Centro de Dependência e Saúde Mental (CAMH) e a Universidade de Toronto (desde 2006) todos situados no Canadá. E o segundo programa a ser abordado exatamente na mesma linha é o “Programa Regional de Capacitação em Investigação para Enfermeiros no Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina” (2002-2008), esse desenvolvido em parceria entre a CICAD e a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, USP (EERP-USP).

A escolha por realizar um estudo de caso, e a seleção destes programas em específico, se justifica pelos programas serem uma das ações mais importantes empreendidas pela instituição, visando propagar no meio acadêmico a busca por avanços no combate ao fenômeno das drogas, através de capacitação em pesquisas e estudos multicêntricos avançados, serão trabalhados dois programas, o Programa de Capacitação Internacional para Profissionais da Saúde para o Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina e Caribe, além do Programa Regional de Capacitação em Investigação para Enfermeiros no Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina.

Como problema de pesquisa e fio condutor deste estudo se definiu o seguinte: Qual é o papel da CICAD na cooperação para redução da demanda por drogas na América Latina? Os objetivos traçados foram: Identificar como a cooperação regional no âmbito da OEA/CICAD contribui para o desenvolvimento e eficiência das ações para redução da demanda de drogas na América Latina, como objetivo principal. Como objetivos secundários se pretende: identificar as ações de cooperação entre os Estados latino-americanos através da CICAD para a redução da demanda de drogas; Descrever o papel da CICAD como foro sobre drogas e sua capacidade de estimular a cooperação entre os Estados membros com relação à temática; e, por fim, analisar o processo de transformação dos paradigmas para o tratamento do fenômeno através da capacitação em pesquisa sobre drogas na América Latina por meio dos programas da CICAD.

Essa pesquisa se justifica ao se observar que nas últimas décadas os Estados começaram a reconhecer que não é suficiente se preocupar somente com a situação da saúde de suas próprias populações, uma vez que muitos problemas se tornaram globais, afetando em diversos níveis e contextos toda a humanidade. Os determinantes socioeconômicos, geográficos, políticos e culturais permitem que problemas de ordem local de saúde atravessem fronteiras e, combinados à globalização e à urbanização, agravantes do processo de disseminação, façam com que vários Estados sejam afetados concomitantemente. O fenômeno das drogas é sem dúvida um dos mais claros exemplos desse cenário.

A área de saúde internacional tem dessa forma um grande potencial para gerar a cooperação entre os Estados, levando em conta que os problemas são mais bem compreendidos e enfrentados por meio de ações e soluções cooperativas. Nessa perspectiva, não importa a localização geográfica de um problema de saúde, importa como a saúde é gerida globalmente, tendo em vista que, no cenário internacional atual, tanto países desenvolvidos como aqueles em desenvolvimento enfrentam desafios em saúde pública. Contudo, o que os diferencia são as soluções propostas e a capacidade de articulação interna e

externa para a resolução de seus problemas. As intenções contidas nesta pesquisa se justificam, pois avalia-se que a cooperação internacional insere-se nesse contexto como um item estratégico. Acredita-se que os Estados podem, através de ações conjuntas e guiadas, se antecipar aos problemas, deixando de lado as respostas convencionais unilaterais. E é exatamente para ocupar esse papel de foro de cooperação que surge a CICAD, e por esse motivo seria tão importante estudar melhor essa organização diferenciada.

Essas ações em conjunto com os Estados membros da organização buscam combater o fenômeno das drogas por diferentes frentes, levando em conta que não somente o combate ao narcotráfico é importante, como a abordagem de securitização pode expressar, levando em conta que a temática das drogas é, mormente, tratada nas Relações Internacionais a partir do prisma da segurança internacional. Através dessa visão, a droga é encarada como mercadoria, em trânsito ilegal entre os países, responsável pelo financiamento de crimes transnacionais, narcotráfico, lavagem de dinheiro e corrupção, por exemplo. Sendo assim, o mundo deveria reagir a esse fenômeno com políticas repressoras, fortemente focada na redução da oferta das drogas, fazendo uma separação arbitrária entre países produtores e compradores.

Esse trabalho se justifica por buscar uma visão incipiente nas Relações Internacionais, uma abordagem voltada para a área da saúde internacional, buscando a perspectiva de redução da demanda, em que se leva em conta principalmente a prevenção do uso de drogas, com políticas voltadas para a educação e acolhimento, em conjunto com o tratamento e a reinserção social dos dependentes, como possíveis soluções para seu controle. Busca-se demonstrar que talvez seja preciso concentrar mais esforços na raiz principal do fenômeno das drogas, ou seja, no que impulsiona a produção e oferta de drogas, que é a demanda, pois sem demanda não há oferta.

Para tanto este trabalho se propôs a ser uma pesquisa do tipo qualitativa, de caráter descritivo-explicativo, e adotou como procedimentos uma abordagem direta e bibliográfica, tendo como visão metodológica uma análise dedutiva e histórica. Foram utilizados livros, artigos científicos e editoriais, incluindo todo material bibliográfico que depois de passar por pré-seleção, após extensiva busca, se julgou relevante para a elucidação da temática. Nesse aspecto é essencial destacar o livro bastante atual da pesquisadora Luiza Lopez da Silva, lançado em 2013 pela Fundação Alexandre de Gusmão, vinculada ao Ministério das Relações Exteriores, que foi fonte histórica importante para o trabalho, além dos trabalhos da doutora Maria da Gloria Wright, brasileira, coordenadora dos cursos de capacitação oferecidos pela CICAD, trabalhos estes que serviram como base para alçar o estudo de caso.

Fontes primárias como documentos institucionais coletados de *sites* oficiais, tais como atas de reuniões, pareceres, legislações, também foram aproveitados no intuito de enriquecer o texto e buscar resultados mais próximos a realidade.

Foi utilizado também o método de entrevistas semiestruturadas, na forma de depoimentos por parte de indivíduos que de alguma forma têm ou tiveram contato direto com o ambiente de cooperação previsto na pesquisa, através da participação em programas oferecidos pela instituição (CICAD). As entrevistas ocorreram por encontro presencial entre o pesquisador e o entrevistado. Foi utilizado um questionário semiestruturado (Apêndice 1) e com o auxílio de um gravador digital foram gravadas as entrevistas, com tempo médio de duração de uma hora e meia cada.

Foram realizadas três entrevistas-chaves, duas com participantes dos cursos de capacitação em pesquisa sobre drogas e saúde internacional oferecidos pela CICAD e uma com a coordenadora pedagógica do Programa de Capacitação Internacional para Profissionais da Saúde para o Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina e Caribe. Na condição de participante do Programa Regional de Capacitação em Investigação para Enfermeiros no Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina foi convidada a ser entrevistada a Professora Doutora Jussara Gue Martini, brasileira, que Atualmente é professora e pesquisadora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN), tutora da área de enfermagem do Programa de Residência Integrada em Saúde da Família e coordenadora acadêmica do curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Na condição de participante do Programa de Capacitação Internacional para Profissionais da Saúde para o Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina e Caribe foi convidado a ser entrevistado o professor Jaime Alonso Caravaca Morera, costa-riquenho, enfermeiro doutorando do Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), mestre pelo PEN/UFSC, especialista em Saúde Internacional pela Universidade de Toronto e, atualmente, professor adjunto na Universidade da Costa Rica. Além do coordenador do *Knowledge Transfer Committee* da *Alumni Association* da CICAD, departamento que está relacionado com a divulgação de todos os produtos de pesquisas desenvolvidos nos países participantes, com relação à temática de drogas, assim como das estratégias e políticas públicas que estão surgindo no cenário político e social da América Latina e do Caribe.

Na condição de coordenadora pedagógica do Programa de Capacitação Internacional para Profissionais da Saúde para o Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina e

Caribe, foi convidada a ser entrevistada a professora doutora Maria Itayra Coelho de Souza Padilha, chefe do Departamento de Enfermagem da UFSC desde outubro de 2013. Está como editora da revista *Texto & Contexto Enfermagem* desde agosto de 2010, que publicou um número especial sobre os resultados das pesquisas dos programas de capacitação da CICAD. A professora Itayra é membro do conselho editorial e consultora *ad hoc* de vários periódicos no Brasil, América Latina e Canadá. É de fundamental importância destacar que todos os entrevistados assinaram um termo de consentimento livre esclarecido (Apêndice 2) através do qual cederam todos os direitos sobre as entrevistas e permitiram as suas identificações no trabalho.

Por fim, se faz necessário apresentar as divisões deste trabalho. Serão duas partes. A primeira abordará o histórico das drogas na América Latina, partindo do recorte temporal referente a 1971, ano em que se deu início à guerra às drogas travada pelos EUA, passando pelo crescimento do fenômeno das drogas no continente e chegando até as primeiras ações para o combate; na sequência é apresentado o histórico de criação da CICAD e sua consolidação; posteriormente é apresentado um panorama das ações da instituição, dando ênfase à questão da redução da demanda por drogas. Na segunda parte, como já mencionado, será desenvolvido um estudo de caso referente aos programas de capacitação em pesquisa sobre drogas e saúde internacional. São abordados os precedentes que levaram à criação dos programas, sua formação e dinâmica, assim como o perfil dos participantes, suas interações, as características do contato de pesquisadores de diversos países, além da produção acadêmica e das repercussões diretas e indiretas da capacitação de profissionais de toda a América Latina contemplados pelos programas.

2 NASCIMENTO E INSTITUCIONALIZAÇÃO DE UM SISTEMA INTERAMERICANO DE COMBATE ÀS DROGAS: INICIATIVAS E PROGRESSOS NA ÁREA DE REDUÇÃO DA DEMANDA DE DROGAS.

Neste capítulo inicial será abordada com mais detalhes a trajetória da difusão e combate às drogas na América Latina. O capítulo abordará como as instituições foram sendo criadas e como aconteceu o alheamento da região na dinâmica que se desenvolveu até os anos 1980.

Tratar-se-á mais a fundo da criação da CICAD e de como os países latino-americanos despertaram após a década de 1980 para a epidemia das drogas e para as questões de segurança que advém dos mecanismos utilizados pela indústria ilegal. Buscar-se-á demonstrar e avaliar de que forma a OEA/CICAD vem se apresentando como um foro do hemisfério ocidental para o fenômeno das drogas, quais ações são desenvolvidas e quais mecanismos são utilizados para promover a cooperação entre os Estados membros da organização, assim como as principais iniciativas na área da redução da demanda de drogas. As seções do capítulo são apresentadas de forma a esclarecer desde o contexto do problema das drogas na América Latina até a criação da CICAD, suas atribuições e atuação.

O fenômeno das drogas, como já apontado, não é recente. O mundo já havia percorrido um longo caminho entre erros e acertos quanto ao combate desse problema, quando finalmente os países latino-americanos iniciaram os primeiros passos na luta contra as drogas. Produção, transporte, comércio, consumo e conexões com redes de crime organizado já haviam se instaurado por toda a América e a partir dos anos 1980 ficou claro que medidas precisavam ser tomadas.

Em ritmo crescente, após a extensão do mundo das drogas das elites para as camadas com maior desvantagem econômica, com a invenção do *crack*, o problema se mostrava cada vez mais enraizado na sociedade latino-americana. Brasil e outros países esquivaram-se durante décadas do fenômeno em que as drogas se transformavam, como se fosse um problema alheio, principalmente de países desenvolvidos onde derivados do ópio e a própria cocaína eram consumidos em grande volume.

A questão das drogas sempre teve uma dimensão internacional inerente, porém foi somente a partir da década de 1980 que os países latino-americanos pareceram despertar para o quão evidente era a necessidade de cooperação nessa área.

2.1 OS PRIMEIROS PASSOS NO CONTINENTE PARA O ENFRENTAMENTO DO FENÔMENO DAS DROGAS: O DESPERTAR DE UMA VISÃO INSTITUCIONALISTA LIBERAL.

O presidente dos EUA entre 1969 e 1974, Richard Nixon, declarou em 1971 a primeira “guerra às drogas” da história, tendo por alvo principal primeiro a produção e o tráfico de opiáceos e, na sequência, da cocaína. O uso da *cannabis* não foi enfatizado, já que nessa época não era ainda considerado alarmante.

Para Silva (2013), os EUA passaram então a securitizar, ou trazer para a esfera de problemas de segurança do Estado, ainda mais a questão nas Américas, influenciados em grande parte pelos avanços da Colômbia, como grande produtora da folha de coca e seus derivados, e pelo fato de o comércio de cocaína no hemisfério gradualmente ter se transformado em um negócio multibilionário e altamente organizado. Em pouco tempo, segundo Izquierdo (1998), a partir da crescente demanda, esse mercado passou da produção precária para um negócio multinacional totalmente integrado.

Contudo, segundo Silva (2013), as primeiras atuações de monta de países latino-americanos no cenário internacional em relação às drogas só foram acontecer a partir do momento em que os países andinos (principalmente) sentiram suas economias ameaçadas, e com o intuito de igualar a repressão sofrida pelas drogas sintéticas (produzidas na época em países desenvolvidos) e pelas drogas de origem vegetal, tendo em vista que estas últimas haviam se tornado extremamente importantes para a economia local, sem contar sua importância cultural, que era reafirmada constantemente nos fóruns internacionais: “Ainda que a motivação dessas primeiras faíscas tenham tido sobretudo uma retaliação, foi uma evolução significativa na atuação dos países da região nos foros multilaterais” (SILVA, 2013, p. 129).

Enquanto isso, no Brasil começava a haver uma movimentação no sentido da criação de um arcabouço institucional e jurídico, sendo possível destacar que a partir dos anos 1970, com a chegada mais forte do fenômeno das drogas ao sul do continente, alguns passos foram dados para a formalização do combate a esse fenômeno (FERREIRA NETO, 2012). Em 1976, pouco depois de Nixon declarar a primeira guerra às drogas, aprovou-se a Lei 6.368/76 dispondo sobre “medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica” (SILVA, 2013, p. 132).

Um alarme começava a soar cada vez mais forte em toda a América. Nos anos 1980 foi perceptível um incremento do uso de drogas. O *crack*, uma opção de droga mais barata

derivada da pasta base para cocaína, começava a se difundir pelas camadas mais vulneráveis da sociedade, devido ao seu baixo custo. O grau de dependência vinculado a essa droga o torna uma epidemia que se alastra rapidamente. No entanto, como afirma Silva (2013), a guerra às drogas já declarada não vinha surtindo grandes efeitos.

Faltavam financiamento e planejamento para ações por toda a América. A amplitude transnacional dos problemas gerados pelo tráfico e consumo de drogas confere a essa guerra um caráter difuso, ao mesmo tempo em que intensifica o controle social, identificando as drogas como a encarnação do mal. No campo da guerra global às drogas toda a humanidade pode, por um lado, unir-se contra o mal e, por outro lado, qualquer um pode ser um inimigo da humanidade (PASSOS; SOUZA, 2011).

Na metade da década a situação já havia se agravado em muito, tanto pelo enorme incremento na oferta e demanda de drogas como pela falta de iniciativa dos Estados americanos e um lapso de efetividade das políticas do governo norte-americano. Horwitz destaca que:

As elites políticas da América Latina apoiaram os esforços da Guerra Fria dos EUA e ignoraram a crescente penetração de drogas ilegais nos seus próprios países entre os anos 1960 e 1980. Enquanto isso o consumo de drogas ilegais nos Estados Unidos explodiu, e a produção e tráfico na América Latina respondeu na mesma moeda. Crescendo exponencialmente. (HORWITZ, 2010, p. 145).

Foi somente a partir do segundo mandato do presidente Reagan (1981-1989) nos EUA que se iniciou um maior investimento no combate e um processo de total securitização do fenômeno das drogas. Silva (2013) aponta que várias novas frentes de batalha foram iniciadas, porém a grande maioria centrada na securitização do problema, tratando da questão do narcotráfico e da oferta, deixando a redução da demanda em segundo plano.

A guerra às drogas trouxe consigo inúmeros desafios aos países da América Latina e em específico aos produtores da região. A América Latina é uma das regiões a sofrer mais contundentemente as consequências econômicas e sociais da política proibicionista (FRAGA, 2007). Essas consequências foram advindas mormente dos questionamentos dos EUA em relação ao engajamento e eficiência das ações por parte de seus “parceiros”.

Esses questionamentos, porém, não eram infundados. Izquierdo (1998) coloca que, nessa guerra, tais países lutavam divididos entre o interno e o externo, a fim de atingir um equilíbrio extremamente delicado. Por um lado, deveriam colaborar com a erradicação de um setor econômico muito lucrativo para suas economias e, por outro, manter a harmonia interna sem criar uma crise econômica e social. Governos se viram obrigados a tomar grande cuidado quanto aos movimentos. Um passo atrás nas ações implementadas com base na guerra às

drogas implicaria em sanções internacionais, má reputação e retaliações. Um passo adiante mal planejado levaria a conflitos com camponeses, cooperativas, guerrilhas e narcotraficantes. Dessa forma acabavam por prestar uma cooperação predominantemente de fachada.

Contudo, os conflitos e as retaliações internas contra a guerra às drogas e a interferência unilateral dos EUA foram bastante proeminentes. No Peru, por exemplo, surgiu em meados da década de 1960 o Sendero Luminoso, movimento de cunho ideológico que, aliado aos cocaleiros, passou a denunciar a erradicação de cultivos como um ataque imperialista norte-americano contra os interesses camponeses. Na Bolívia, as concessões à guerra às drogas gerariam protestos cada vez mais organizados do setor rural. Pois a continuidade dos programas de erradicação atingia, de maneira privilegiada, muitas plantações que não eram destinadas ao tráfico. Assim, a consideração da folha de coca como substância psicoativa ilegal, desde 1961, confronta-se com os direitos humanos fundamentais de etnias bolivianas quanto ao plantio e ao consumo da planta.

Além do mais, milhares de famílias vivem exclusivamente do plantio e da venda da folha de coca. “Na Colômbia, os cartéis declararam guerra ao governo, em retaliação ao acordo de extradição assinado com os EUA” (SILVA, 2013, p. 156).

Dos 42 grupos terroristas apontados pela lista de 2008 da *foreign terrorist organization*, quatro eram latino-americanos, e todos envolvidos de alguma forma com a questão das drogas, entre eles as Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia (FARC) e o Sendero Luminoso (PAGLIARI, 2009).

Nesse processo de ações unilaterais, principalmente norte americanas, destinaram-se centenas de milhões de dólares em ações, a fim de implementar investidas contra a produção e tráfico. Contudo a guerra às drogas e o proibicionismo como políticas de drogas não só não conseguiu atingir os seus objetivos declarados de reduzir a oferta e demanda de drogas, mas também causou ou contribuiu para altos níveis de crimes, corrupção, violência, encarceramento e um mercado clandestino vasto e destrutivo.

Ortiz (2009) coloca oito pontos para todas as tentativas de guerra às drogas não terem dado certo: i) a demanda por drogas é inelástica por causa da condição de dependência e consumo; ii) o preço da droga é acima do custo marginal, porque a atividade exige riscos; iii) o setor da droga proporciona extraordinários lucros; iv) o preço da droga aumenta com a repressão às drogas; v) o setor se reproduz conforme a repressão de abastecimento; vi) a abertura da economia leva a uma maior especialização em atividades ilegais de drogas; vii) a repressão às drogas diminui a taxa de crescimento econômico, tanto a curto prazo quanto a

longo prazo; viii) em longo prazo, um maior grau de repressão leva a impostos mais elevados e uma taxa de crescimento de longo prazo menor.

Passos e Souza (2011) acreditam que a guerra às drogas se tornou ao mesmo tempo um exercício de controle social e uma estratégia para a ampliação da economia neoliberal a partir do exercício do poder e da violência. A economia neoliberal se fortaleceu através da intensificação de uma economia bélica, já que a lógica de guerra às drogas e a lógica de consumo, segundo os autores, não são lógicas opostas, elas se alimentam e se fortalecem mutuamente. Porém, paralelamente às ações unilaterais e às pressões intrusivas sobre governos estrangeiros, a administração Reagan introduziu o tema na agenda de cooperação hemisférica: “Por sua iniciativa, realizou-se em 1986 a Primeira Conferência Interamericana sobre Drogas, resultando na criação de órgão especializado no âmbito da OEA, a CICAD” (SILVA, 2013, p. 136).

2.2 O DESPERTAR DA AMÉRICA LATINA: A PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERAMERICANA SOBRE DROGAS

Para entrar mais especificamente nos caminhos que levaram à primeira conferência e a criação da CICAD, é preciso analisar um pouco mais profundamente a interação entre a América e as drogas, uma relação com muitas nuances e complexidades. Até os anos 1960, os olhos do mundo estavam voltados para o problema do ópio e seus derivados, restringindo as interações à Ásia, Europa e posteriormente aos EUA. Foi somente a partir da metade do século XX que começou a haver uma maior movimentação do mundo em relação à América Latina e seu potencial negativo no fenômeno das drogas.

É possível perceber até mesmo pela abordagem e pelos acontecimentos enfatizados até esse ponto que, durante décadas, os governos de alguns países produtores e de trânsito na América Latina consideraram a questão das drogas ilegais como um problema sobretudo norte-americano. “Encaravam as pressões dos EUA como egoístas e as ações empreendidas pelo país ou a cooperação oferecida como algo que apenas beneficiaria o Estado norte-americano” (SILVA, 2013, p. 160).

Mas a partir dos anos 1970, o grande crescimento no consumo de cocaína e maconha nos EUA e restante do mundo gerou uma demanda massiva pelas drogas. Os países andinos e o México trataram de cobrir esse nicho. O narcotráfico apoderou-se cruelmente principalmente da economia dos países andinos, tomando conta de uma parcela significativa de suas economias (SANTANA, 1999).

Contudo, se o narcotráfico representou uma força econômica poderosa nos países produtores, é um negócio de ainda maiores proporções nos países consumidores (FERREIRA NETO, 2012). É importante que isso seja colocado, pois, como já levantado, nesse período começou também a ocorrer um maior consumo nos próprios países latinos, principalmente das drogas mais baratas, a maconha e variações de custo reduzido como o *crack*, gerando demandas antes não verificadas na saúde pública destes países e chamando fortemente agora a atenção dos desenvolvedores de políticas públicas.

Dessa forma, como uma janela que se abre para o enfrentamento do fenômeno das drogas na América Latina, em 1973 foi criado o Acordo Sul-Americano sobre Entorpecentes e Psicotrópicos (ASEP), em Buenos Aires com a participação de dez países da região. Entretanto, as iniciativas demoraram cerca de oito anos para começar a funcionar após a assinatura do acordo, o que reflete a falta de interesse dos Estados membros. O ASEP não teria longa vida e nem grande impacto, porém traria alguns precedentes para a CICAD e foi importante para despertar a cooperação no tema (SILVA, 2013).

Já em meados dos anos de 1980 surgiu uma nova iniciativa sobre a temática no continente. Como um foro de caráter técnico e policial surgiu a Conferência Internacional do para o Combate às Drogas (*International Drug Enforcement Conference – IDEC*), criada em 1983 por meio de uma combinação inicial de esforços dos EUA e da Guarda Nacional do Panamá (dado que esse país representava à época a principal zona de trânsito da droga do sul para o norte). Teve como papel a colaboração no compartilhamento de experiência e cooperação técnica. O Brasil teve importante papel através da Polícia Federal (SILVA, 2013).

Na OEA o tema das drogas começou a aparecer mais fortemente a partir do desejo norte-americano de unir a guerra às drogas com uma atuação mais multilateral. Leva-se em conta principalmente que a cooperação em um foro multilateral poderia vir a compilar dados e estatísticas fidedignos demonstrando o agravamento do problema em todo o hemisfério, colaborando dessa forma com a tarefa de convencer os países vizinhos de que seria de seu interesse combatê-lo.

Nessa época também podemos destacar uma maior predisposição política na América Latina para a cooperação e o tratamento do tema. Em diversos países, incluindo o Brasil, o processo vivido era de transição de governos desenvolvimentistas para o paradigma de Estado neoliberal. Segundo Cerro (2007), começou a sair de cena o Estado extremamente interventor, entrando o Estado logístico. Os Estados passaram a se preocupar mais com suas políticas externas e passaram a confiar e acreditar mais na necessidade e eficiência das instituições internacionais e da cooperação (NURUZZAMAN, 2007). Ocorreu o despertar de

uma visão institucionalista liberal, com Estados mais abertos e dispostos a cooperar para a formação de regimes internacionais para o tratamento de problemas em conjunto. Segundo Jackson e Sorensen:

O liberalismo institucional pode ser resumido da seguinte forma: instituições internacionais contribuem para a cooperação entre os Estados e, assim, para aliviar a falta de confiança entre os Estados e o sentimento de medo mútuo presente no ambiente; todos considerados problemas tradicionais da anarquia internacional. (JACKSON; SORENSEN, 2007, p. 170).

É claro que a cooperação no fenômeno das drogas como vimos até agora se faz num contexto de Estados independentes movidos pelos seus próprios interesses e não exatamente pela devoção ao bem comum. Porém, a ideia da criação de um regime internacional para o tratamento desse problema a partir das já cimentadas bases da OEA ajudou a criar uma expectativa de maior congruência entre a atuação de todos os atores envolvidos, principalmente os Estados. Olhando através da lente do institucionalismo liberal apresentado por Robert Keohane (2005), isso se deve pelo fato dos regimes criarem as condições para ordenar negociações multilaterais, legitimando e deslegitimando diferentes tipos de ação estatal e facilitando ligações entre questões dentro de regimes e entre os próprios regimes.

A debilidade das organizações internacionais e os problemas de obrigatoriedade do direito internacional às vezes despistam os observadores e os levam a pensar que os regimes internacionais são insignificantes e que podem ser ignorados por completo. Porém, ainda que a integração global seja frágil, os regimes internacionais têm importantes efeitos sobre as relações de interdependência que envolvem alguns poucos ou muitos países em um problema específico. (KEOHANE; 2005, p. 20).

Regimes incrementam a simetria e melhoram a qualidade da informação que os governos recebem. Por estabelecerem padrões legitimados de comportamento para os Estados seguirem e por fornecerem modos de controlar o comprometimento deles, os regimes criam as bases para a execução descentralizada fundada no princípio da reciprocidade. Eles são fundamentais, enfim, para a construção de modelos de cooperação (KEOHANE, 2005).

Segundo Young (2000), os regimes são fenômenos já inerentes aos sistemas políticos. O autor coloca uma perspectiva que questiona a tese realista de que os Estados visariam à segurança e à sobrevivência como únicos objetivos e sustenta que os regimes são eficazes na medida em que conseguem focar a atenção dos Estados e agentes para cooperação em áreas específicas da política internacional, como as ações para tratar o fenômeno das drogas.

Keohane (2005) coloca que em um mundo de Estados soberanos, a função básica dos regimes deve ser coordenar o comportamento estatal para realizar os resultados desejados em determinadas questões. Essa coordenação, por sua vez, pode ser atraente em diversas circunstâncias, tais como as que aparecem quando os atores não conseguem realizar resultados desejados baseados em ações individuais.

A questão das drogas inseria-se em grande medida nessa nova agenda de cooperação na América, onde se destacam a criação de um sistema interamericano de combate às drogas e principalmente a revitalização da OEA a partir dos anos 1980 como foro de debate e de cooperação. Isso deveu-se principalmente a essas mudanças de paradigma político-burocrático dos Estados latino-americanos. Instaurou-se uma coincidência no tocante às vantagens da democracia representativa e das reformas econômicas de mercado, maior disposição em cooperar multilateralmente e adensamento da agenda hemisférica com o surgimento de novos temas: comércio, investimentos, migrações, meio ambiente, saúde pública, entre outros.

Porém, apesar de naturalmente eleita como a instituição que faria acontecer a cooperação para o fenômeno das drogas na América, a OEA viu esse diálogo inicialmente dificultado pela não existência de mecanismos e instituições formalizadas para alçar um sistema interamericano de combate às drogas (HORWITZ, 2010).

A temática, contudo, começou a aparecer na maioria dos foros da instituição, através da insistência dos EUA, que buscavam um outro viés para o tratamento do problema, já que a guerra às drogas com ações unilaterais havia surtido pouco efeito, além do interesse de países de trânsito e produtores que tinham as pretensões de ampliar e fortalecer o diálogo norte-sul para gerenciar suas perdas. Foram paulatinamente criadas iniciativas isoladas de discussão e proposição para o tratamento do tema (SILVA, 2013). Até 1982, quando um grupo de trabalho da OEA com a atribuição de examinar possíveis ações para conter o agravamento do problema das drogas foi criado. O Brasil foi apenas observador do grupo, integrado pelos EUA, Argentina, Bolívia, Colômbia e Peru.

A partir de 1984, tomou força na OEA a articulação para a formação do sistema interamericano de combate às drogas (IZQUIERDO, 1998). Como fruto da atmosfera favorável já indicada, os Chefes de Estado de países sul-americanos assinaram em 1984 a “Declaração de Quito contra o Tráfico de Drogas”, a primeira do gênero.

O documento recomendava que o tráfico ilícito fosse considerado crime contra a humanidade:

O Conselho Interamericano de Educação, Ciência e Cultura, a Comissão Jurídica Interamericana e a Comissão Interamericana de Mulheres aprovaram resoluções de condenação ao tráfico ilícito de drogas. Todas essas iniciativas contribuíram para a criação do *momentum* necessário à inclusão do tema na agenda da Assembleia Geral da OEA. (SILVA, 2013, p. 211).

Foi assim que durante a 14ª Assembleia Geral da OEA, em Brasília, em novembro de 1984, foram examinadas três propostas referentes ao combate ao narcotráfico nas Américas.

A primeira dizia respeito à convocação de uma conferência especializada interamericana sobre a matéria, apresentada pelo grupo de trabalho da OEA.

A segunda falava sobre a negociação de uma convenção interamericana sobre drogas e por último a criação de um fundo de assistência para a erradicação e substituição de cultivos nos países produtores da região, ambas propostas apresentadas pelo governo da Venezuela (HORWITZ, 2010). Ao final do encontro, destaca Silva (2013), as duas primeiras propostas foram aceitas: convocou-se uma conferência especializada interamericana e encomendou-se a agências da OEA a elaboração de projetos sobre a matéria. Quanto à terceira proposta, estudos seriam feitos sobre alternativas de desenvolvimento socioeconômico que neutralizassem o problema criado com a eliminação do plantio.

Apesar da grande aceitação por parte dos Estados das propostas supracitadas, nenhuma foi posta em prática prontamente, devido principalmente a restrições orçamentárias. Contudo, com apoio persistente dos EUA, começou-se a buscar o país sede para a acordada convenção interamericana sobre drogas. Inicialmente foram sondados Brasil e Argentina, que declinaram do convite. Silva coloca que a reação, principalmente do Itamaraty, foi negativa:

De sua parte, o governo brasileiro não pretendia assumir um protagonismo na esfera do combate às drogas. Segundo a área política do Itamaraty, não convinha dar-se “realce imerecido” aos aspectos internacionais das drogas no território nacional, “tendo em vista não ser o País um grande produtor ou exportador na região”. Não se julgava ser de interesse a identificação do Brasil com os grandes produtores andinos ou o compartilhamento com os EUA do ônus político decorrente de eventuais pressões sobre aqueles países. (SILVA, 2013, p. 214).

Todavia, com a entrada de José Sarney como presidente, em 1985, no governo brasileiro, após um longo período de governos totalitários, novos tópicos e uma grande lista de afazeres entraram na pauta do incipiente Estado democrático. Era essencial incentivar o estreitamento de laços na região e iniciar a cooperação tão fortemente demandada em nível internacional em temas centrais para o continente, entre eles as drogas.

Mesmo o Brasil ainda não se mostrando como um forte líder na região, seu desejo era participar mais intensamente no meio internacional à época (MALAMUD, 2011). Foi nesse contexto que, em meados de 1985, por ocasião de visita a Washington a convite do Governo norte-americano, o novo Secretário-Executivo do Ministério da Justiça brasileiro, José Paulo Cavalcanti Filho, reconsiderou a possibilidade de o país vir a sediar a Conferência Especializada. A ideia foi aprovada pelo Itamaraty, que não tardou a perceber as vantagens de uma maior exposição do Brasil, que naquele ponto já possuía uma política externa desenhada para representar um maior potencial de liderança na América Latina, ao sediar o evento e contribuir para a inclusão do tema das drogas na pauta da OEA (SILVA, 2013).

A Conferência Especializada Interamericana sobre o Tráfico de Entorpecentes foi realizada então no Rio de Janeiro, em abril de 1986. Na pauta estava a proposta de criação de um foro com a atribuição de promover a cooperação interamericana na matéria. O documento adotado ao final do encontro foi intitulado “Programa Interamericano de Ação contra a Produção e o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas” (conhecido como “Programa do Rio”).

Assim criou-se uma referência para o tratamento da questão das drogas no hemisfério. O documento reforçava o consenso regional de que o narcotráfico ameaçava o desenvolvimento socioeconômico na região e as instituições democráticas, demandando uma abordagem equilibrada e integral que focalizasse os diferentes aspectos envolvidos na questão (redução da demanda, prevenção do uso indevido, tratamento de dependentes e combate ao tráfico ilícito). Sobre a novidade do foco mais amplo proposto com o Programa do Rio, Izquierdo coloca:

O Programa de Ação do Rio introduziu um elemento novo: juntamente com medidas para combater o crescimento e produção de drogas ilícitas, seria essencial tomar medidas para combater a demanda e evitar o uso indevido, e mesmo medidas gerais contra consumo. Assim, pela primeira vez, um foro para Cooperação inter-multilateral, neste caso assumiu de fato uma modificação na abordagem adotada para resolver o problema, embora não constitua uma alteração às obrigações legais dos Estados. (IZQUIERDO, 1998, p. 107).

É possível perceber que, frente às convenções internacionais que já existiam, principalmente no âmbito da ONU, que tendiam a impor uma carga maior aos países que produzem drogas ilícitas, e não aos países onde elas são consumidas, o Programa do Rio foi totalmente inovador (IZQUIERDO, 1998).

Mas o maior avanço da conferência foi a recomendação do estabelecimento de uma comissão interamericana competente. Essa demanda posteriormente se materializaria na Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas (CICAD), tendo o Programa do Rio como escopo para seu trabalho.

Como objetivos iniciais do novo órgão ficaram as demandas de ampliar e fortalecer a capacidade dos Estados membros de reduzir a demanda e prevenir o abuso de drogas, combater eficazmente a produção e tráfico ilícitos bem como promover uma resposta interamericana apropriada mediante o aumento das atividades regionais em matéria de pesquisa, intercâmbio de informações, treinamento e cooperação técnica.

Horwitz (2010) destaca que alguns esforços como o Programa Interamericano de Ação do Rio de Janeiro em 1986 e a criação de um mecanismo institucional interestadual, CICAD, montaram o palco para um regime antidrogas embrionário. Contudo a CICAD deveria

enquadrar suas ações dentro dos parâmetros estabelecidos pelas convenções internacionais para o controle de drogas já existentes, evitando a adoção de normas, convenções ou acordos que pudessem contradizer os princípios, objetivos e procedimentos do sistema básico internacional estabelecido pela ONU, regime esse constituído principalmente por convenções internacionais dedicadas ao controle de entorpecentes e substâncias psicotrópicas de 1961 e 1971 (IZQUIERDO, 1998).

Irving Tragen (2012), primeiro Secretário Executivo da instituição, coloca que inicialmente a CICAD contou com onze membros apenas, o que posteriormente foi ampliado até a totalidade de membros da OEA. Os membros iniciais foram: EUA, envolvidos fortemente com a temática; Bolívia, Colômbia, México e Peru, como produtores de drogas; Venezuela, Bahamas, Guatemala e Panamá, como países de trânsito. O Brasil ingressou sobretudo como anfitrião na Conferência do Rio e a Argentina na qualidade de Secretaria do ASEP, que seguia em vigor, em vista do interesse de seu governo pelo tema. Nos anos seguintes, acabaria por congrega todos os demais membros da OEA.

A instituição iniciou seus trabalhos em janeiro 1987 como um órgão da OEA. Em março de 1987 a comissão se reuniu pela primeira vez. O Secretário Executivo esteve à frente, nos primeiros tempos, de uma equipe diminuta de treze funcionários, dispondo de orçamento relativamente modesto. Contudo, em pouco tempo a equipe e os recursos se expandiram consideravelmente. Os demais países membros se revezavam na presidência (anual) do órgão, assumindo funções mais protocolares do que operativas. Ao país presidente, na pessoa do representante do órgão nacional acreditado como coordenador (com mandato de um ano), caberia conduzir as duas sessões plenárias semestrais realizadas durante aquele período e sediar uma delas, além de acompanhar a elaboração e colocação em prática do programa de trabalho anual. Quanto à função de Secretário Executivo, cargo muito mais pragmático e influente dentro da instituição, cabe dizer que em todos os mandatos o lugar foi ocupado por norte-americanos.

A CICAD foi um grande passo à frente para os países do continente no combate ao fenômeno das drogas. Com esse novo sistema interamericano de combate às drogas que se estabelecia, seria possível coordenar de forma mais eficiente as ações desenvolvidas por todos os países, além da criação de novos programas e políticas em conjunto através da instituição. Além disso, todos os Estados membros da OEA passariam a contar com um foro político, técnico e de colaboração acadêmica bem estruturado e dotado de recursos humanos e financeiros adequados (ROSENBERG, 2001), em cujo âmbito poderiam propor iniciativas de

cooperação em todos os níveis de combate às drogas, desde a redução da demanda abrangendo o indivíduo até o narcotráfico e a lavagem de dinheiro em escala global.

Contudo, a instituição tentou-se comprometer em observar os princípios da soberania e da integridade territorial dos Estados, guiando-se, segundo a própria instituição, pela não intervenção nos assuntos internos, respeitando as liberdades fundamentais, a dignidade inerente ao ser humano e a igualdade de direitos e respeito mútuo entre os Estados (CICAD, 2010).

2.3 O PAPEL DA CICAD COMO FORO DO HEMISFÉRIO OCIDENTAL E A COOPERAÇÃO PARA A REDUÇÃO DA DEMANDA POR DROGAS

Nos primórdios da instituição, foi acordado que a CICAD auxiliaria a identificar os principais problemas e propor medidas para seu enfrentamento. A assistência seria fornecida com base nas solicitações dos Estados membros, e de forma alguma imposta. Além disso, o principal objetivo da cooperação regional seria apoiar e coordenar, por meio de programas a nível continental, os esforços antidrogas dos países membros, apoiando-se prioritariamente em ações de cooperação bilateral e multilateral entre os países (SILVA, 2013).

Os primeiros movimentos foram no sentido de estabelecer as bases do sistema interamericano, incluindo desenvolvimento jurídico, educação preventiva contra as drogas, mobilização comunitária, desenvolvimento de um sistema regional de informação sobre drogas e de estatísticas padronizadas. Os EUA tentaram desde o início fazer com que a CICAD alertasse os demais países do continente sobre o avanço do problema das drogas, desvinculando o papel inquisitório do Estado norte-americano.

Porém, Izquierdo (1998) destaca que no mesmo período de criação da CICAD, a partir de um ato legislativo, o governo americano aprovou o chamado processo de certificação, pelo qual o governo daquele país estabeleceu para si próprio o direito de fazer julgamentos unilaterais, visando identificar os países que mantêm ou não o problema das drogas sob controle. Foram aprovadas também sanções comerciais e financeiras nos casos considerados – de forma totalmente arbitrária – mais problemáticos.

Sobre o financiamento da instituição e o que o modelo adotado acarretou, o Plano de Ação do Rio (OEA, 1987), inicialmente, estipulou, que os recursos oriundos do fundo ordinário da OEA seriam destinados, basicamente, à manutenção da maquinaria administrativa da Secretaria Executiva, incluindo pagamento de salários. Contudo, o financiamento de projetos teria de vir de fontes orçamentárias externas. A partir desse modelo, passou às mãos dos contribuintes a prerrogativa de selecionar os projetos específicos

a serem patrocinados com suas doações, o que deu, na prática, ampla influência aos atores externos sobre as atividades a serem desenvolvidas pela CICAD. Passou a ser feita prestação de contas dos fundos de contribuições voluntárias. Contudo esse modelo de financiamento através do que Wright et al. (2004) chamam de cooperação técnica e financeira não significa que a instituição ou os países membros ficariam a mercê dos colaboradores externos. Os projetos, sua formulação e implementação continuam sendo responsabilidade da CICAD, e aos Estados membros cabe também a proposição de iniciativas, contudo os financiadores teriam a possibilidade de fazer sugestões para a adequação do orçamento destinado.

Porém, Horwitz (2010) destaca que mesmo a CICAD recebendo apoio de seus membros ela ainda funciona como uma entidade semiautônoma, porque também recebe o apoio de outras fontes, como o Banco Interamericano de Desenvolvimento, as Nações Unidas, a Comissão Europeia, o Departamento de Agricultura dos EUA, a *National Science Foundation*, o Ministério do Interior espanhol, o *Royal Canadian Mounted Police* e outros governos. Nesse ponto é perceptível que falta um maior esforço por parte dos Estados membros em dedicar uma parcela maior de contribuição à instituição. Tal empenho tornaria a instituição mais autônoma no sentido de ter todas as suas ações provenientes de decisões internas tomadas a partir de critérios estabelecidos exclusivamente pela CICAD e seus membros.

Contudo é preciso levar em conta que mesmo em seus primeiros anos, a lista de feitos da CICAD foi bastante expressiva, o que demonstrava o interesse inicial bastante aprofundado por parte dos membros e também de entes externos, contribuintes ou não, em cooperar e contribuir com a instituição. Entre essas primeiras conquistas da instituição, Silva (2013) destaca a criação de um banco de dados e de um centro de documentação, produção de ampla gama de informações e publicações, realização de oficinas na área de redução da demanda (Uruguai e Granada) e apoio às ações comunitárias e privadas antidrogas. No âmbito do desenvolvimento jurídico, lançaram-se programas de ação nas áreas de confisco de bens oriundos do narcotráfico, controle de precursores químicos, combate à lavagem de dinheiro, cooperação judiciária e extradição. Começou-se, igualmente, a compilar informação sobre o tráfico de armas pequenas e sua relação com o narcotráfico. Na esfera de treinamento, foram organizadas oficinas e simpósios sobre programas do setor privado (Bahamas), sobre ação comunitária (Panamá) e sobre dependência de cocaína (Bahamas). Realizaram-se pesquisas jurídicas (Bolívia), trabalhos preparatórios para um programa de ação (Caribe), programa-piloto de treinamento em prevenção para famílias (Peru) e estudos sobre erradicação e substituição de cultivos (CICAD, 2011).

No ano de 1989, estipulou-se que a comissão passaria a apresentar anualmente à OEA um relatório sobre a situação do problema das drogas no hemisfério. Esse documento englobaria todas as ações, seus avanços e retrocessos, funcionando como um mapa sináptico da intuição, mostrando seus pontos críticos, aquilo que deveria ser mais trabalhado, o que deveria ser mantido e o que poderia ser implementado de novo, colaborando para que os Estados membros e outros parceiros possam perceber em que patamar se encontra a eficiência da cooperação e também para que a própria OEA possa verificar quais pontos deve estimular nesse sentido.

Em 1989, também iniciaram-se os esforços de capacitação na área de precursores químicos, compostos químicos não necessariamente criados para a fabricação de drogas ilícitas, mas que fazem parte de suas composições. São muito difíceis de regulamentar e fiscalizar, pois na maioria das vezes são compostos utilizados também para a fabricação de remédios e outros agentes de uso industrial, por exemplo. Foi criado um grupo de peritos sobre o tema, fornecendo assistência técnica para o fortalecimento dos sistemas nacionais de controle (CICAD, 2011).

Foi nessa área que a CICAD elaborou, a partir de uma proposta norte-americana, seu primeiro Regulamento-Modelo, já em 1990, na esfera de precursores químicos. Em 1992, foi lançado o Regulamento-Modelo sobre Lavagem de Infracções relacionadas com o Tráfico Ilícito de Drogas e Crimes relacionados, e em 1998 foi divulgado o Regulamento Modelo para o Controle do Movimento Internacional de Armas de Fogo.

Nesse sentido, a elaboração de regulamentos-modelo e manuais se tornaria para a CICAD a principal forma de contribuir com as políticas públicas dos países membros. Esses manuais, pareceres, relatórios, avaliações e modelos, tornaram-se instrumentos essenciais para a cooperação não só entre Estado e organização, mas também entre Estados. Dessa forma, a padronização das políticas sobre drogas implementadas vem contribuir na facilitação do diálogo entre governos, pois acabam se formando extensões de programas similares em toda a América, o que amplia muito os pontos sensíveis a alguma forma de intercâmbio de informação e colaboração técnica.

Durante os primeiros anos, as discussões no âmbito da CICAD foram bem diversificadas, passando por pontos polêmicos e temas controversos, trazidos à tona principalmente por países latino-americanos:

[...] as plenárias da CICAD costumavam ensejar alguns debates politizados sobre temas afetos à problemática das drogas, tais como o processo de certificação norte-americano. Com o tempo, as reuniões passaram a gerar cada vez menos discussões politizadas. Em parte, essa evolução terá refletido a progressiva redução das

discrepâncias entre o tratamento do tema e os pontos de vista nacionais. (SILVA, 2013, p. 224).

As discussões mais acaloradas, com o tempo, deram lugar ao consenso na maioria dos temas tratados pela instituição, não só pela acomodação dos anseios e perspectivas por parte dos Estados, mas também pelas tentativas de evitar qualquer desconforto dentro da organização. É possível destacar o fato de as próprias delegações terem amenizado as demandas e a proposição de temas como descriminalização ou legalização das drogas, passando a apoiar com mais força a ideia de redução da demanda alternativa à securitização, mas que evita as discussões com mais ênfase na total mudança paradigmática, o que agradava aos EUA, que à época tinham a intenção de diversificar a abordagem mas sem pender para o lado da liberalização.

Dentro da OEA/CICAD o poder dissuasivo dos EUA sempre foi forte, exercido por suas numerosas delegações e pelos sucessivos Secretários Executivos norte-americanos como já apontado (ROSENBERG, 2001).

À continuação, serão aprofundadas estas temáticas tentando discutir e refletir sobre a consolidação da CICAD como foro global e sobre as novas diretrizes que foram instauradas na contemporaneidade.

2.4 CONSOLIDAÇÃO DA CICAD COMO FORO DO HEMISFÉRIO OCIDENTAL PARA O FENÔMENO DAS DROGAS

Durante o final dos anos 1980 e início dos anos 1990, a CICAD passou por um processo de consolidação como foro do hemisfério ocidental sobre a temática das drogas, passando de um órgão apenas de pesquisa e coleta de dados com alguns projetos para uma instituição funcional, pragmática e reconhecida. A partir dessa evolução natural da instituição, em 1990 convocou-se uma reunião ministerial em Ixtapa (México), com o objetivo de reavaliar a situação do problema das drogas no hemisfério, determinar prioridades para uma ação conjunta e aprovar medidas específicas. A Declaração e o Plano de Ação aprovados no encontro fixaram as novas prioridades da CICAD na execução do Programa do Rio, ampliando seu escopo de atuação. O passo seguinte foi a aprovação de emenda ao regulamento do órgão, com o propósito de adequá-lo às novas necessidades, inclusive permitindo a ampliação do número de Estados membros.

Horwitz (2010) coloca que, graças ao apoio dos EUA, um quadro regional foi desenvolvido entre 1990-1991. A Declaração e Programa de Ação de Ixtapa, e o posterior Programa Interamericano de Quito de Educação Preventiva Integral para o Abuso de Drogas

foram estratégias e programas que tentaram enquadrar o fenômeno das drogas ilegais em sua totalidade, como uma ameaça que exige uma abordagem multilateral. Mais ainda, estas estratégias de segurança comum incluíram um mecanismo de cooperação concreta, a CICAD. Silva destaca que nesse período de consolidação da instituição, o mais importante foi a conquista da inclusão da temática em todas as instâncias.

[...] o grande marco seria a incorporação das drogas às agendas das cúpulas hemisféricas, permitindo à CICAD dar passos largos em poucos anos. Além de contribuir para a revitalização do Sistema Interamericano, o acionamento da diplomacia de cúpulas promoveria o adensamento da cooperação na esfera de drogas e em outros temas. (SILVA, 2013, p. 228).

Entretanto, durante a Primeira Cúpula das Américas em Miami, já em 1994, os EUA novamente tentaram apontar o foco para as questões de segurança ligadas às drogas. Foi sugerido até mesmo uma entidade paralela para tratar de temas de cunho mais “beligerante” do combate ao problema. Sugerido pelo Estado norte-americano, o documento intitulado “Estratégia Hemisférica Antidrogas” priorizava os aspectos de interdição especialmente erradicação de cultivos, controle de fronteiras e extradição de narcotraficantes, que os EUA desejavam há muito tempo ver implementados com maior vigor. Porém, os elementos centrais da estratégia hemisférica definidos na Cúpula de Miami foram objeto de discussão e detalhamento, para amadurecimento das ideias, no âmbito da CICAD entre 1995 e 1996 (PROCÓPIO; VAZ, 1997).

Dessa forma, começam a surgir questionamentos sobre o foco que a CICAD iria oferecer para o combate às drogas. Silva (2013) coloca a carência, à época, de debate em torno da necessidade de equilíbrio nas atividades da CICAD e propõe uma análise das atividades da Comissão em 1994 que mostra clara priorização dos esforços na esfera de interdição e lavagem de dinheiro. Enquanto a redução da demanda contava com um projeto, a redução da oferta contava com nove.

À pressão do governo dos EUA para chamar maior atenção aos problemas de segurança que envolviam as drogas ilícitas, Izquierdo (1998) coloca que os países latino-americanos, especialmente o México e os países andinos, respondiam com a exigência de uma abordagem diferente para resolver o problema. Esses países sugeriam uma maior atenção ao problema da demanda por drogas, que sempre foi renegado em relação ao problema da oferta de drogas ilícitas no hemisfério.

O argumento destes Estados se baseava no fato de que a experiência histórica acumulada lhes mostrou claramente que as estratégias internacionais de controle de drogas empreendidas no passado foram falhas, pois faltou considerar a necessidade de reduzir a demanda por drogas ilícitas. (IZQUIERDO, 1998, p. 106).

O que transparece é que enquanto foram feitos esforços para acabar com colheitas e produção de drogas, a demanda em todo o continente se expandia exponencialmente, sem a devida atenção de base de que necessitava para ser reduzida.

Contudo, esse lapso de falta de amplitude no tratamento do tema dentro da CICAD não se estendeu por um longo período. As propostas dos EUA mencionadas não deram frutos. Silva (2013) coloca que após a identificação das tendências de extrema securitização, foram tomadas as providências para a elaboração de um texto alternativo, que priorizava uma visão multidisciplinar do tema. A proposta tornou-se um documento de trabalho, negociado sob a presidência do Uruguai e adotado em 1996 com o título de “Estratégia Hemisférica Antidrogas”. Ela “tornou-se uma referência para a cooperação interamericana no tratamento integral, multidisciplinar e equilibrado, da questão das drogas” (SILVA, 2013, p. 230).

Logo na sequência, em 1997, foi aprovado o Plano de Ação correspondente que, juntamente com a estratégia, passou a constituir instrumento básico da CICAD. “O plano singularizou a redução da demanda como um elemento chave e prioritário das políticas sobre o tema e listou uma série de medidas a serem adotadas pelos governos nacionais” (SILVA, 2013, p. 231). A partir desse ponto, a CICAD igualou a importância de demanda e oferta.

Consolidou o consenso hemisférico quanto à importância de se tratarem os dois aspectos do problema, redução da oferta e da demanda, de forma equilibrada e integrada. Se hoje parece óbvia a constatação de que as duas estratégias devem ser aplicadas simultaneamente. Até então, era clara a prioridade atribuída à primeira. (SILVA, 2013, p. 231).

Contudo, a organização coloca que os Estados membros são responsáveis por fornecer os recursos necessários para a implementação eficaz das suas políticas nacionais contra drogas. Dessa forma cabe a estes a manutenção de um equilíbrio adequado entre atividades de redução da demanda e da oferta de acordo com as características dos problemas em cada Estado (CICAD 2010). Com o estabelecimento do Plano de Ação e dos Programas Interamericanos de Quito e Ixtapa, foram então delineados os quatro novos programas de ação prioritários da CICAD, sendo eles: redução da demanda e da oferta, desenvolvimento jurídico, fortalecimento das Comissões Nacionais e criação de um Sistema Interamericano sobre Drogas (CICAD, 2010).

Com essas novas ferramentas e atribuições, a Comissão ampliou seus propósitos originais, passou a englobar o problema das drogas sintéticas e crimes derivados do fenômeno das drogas como tráfico de armas de fogo, violência juvenil, gangues relacionadas às drogas. Para a CICAD, o aumento da violência e a necessidade do uso da força deixam transparecer apenas a superfície do problema. A violência relacionada com o tráfico de drogas está ligada

diretamente com o aumento dos níveis de uso de drogas em todo o hemisfério. Enquanto progresso tem sido feito nos últimos anos em interromper o fluxo de produção de drogas, mais precisaria ser feito para coibir o uso de drogas, o que representa um aumento do custo social e econômico de nossas sociedades (CICAD 2010).

Além desses pontos outras faces são encaradas no combate: cooperação marítima, segurança portuária, polícia comunitária, temas jurídicos e econômicos e o fomento de pequenas e microempresas para desenvolvimento alternativo sustentável (HORWITZ, 2010). Tal expansão, segundo Silva (2013), refletiu a crescente conscientização, nos Estados membros, da estreita conexão entre os problemas de abuso e tráfico de drogas e uma série de questões socioeconômicas e delitivas graves que começavam a vir à tona, concordando-se que não deviam ser tratadas de forma isolada no continente.

A CICAD passou também a fornecer as bases para o desenvolvimento de um quadro regional para a divulgação de informações. Durante os anos 2000 foram criados bancos de dados, como a Rede Interamericana de Telecomunicações, Rede de Controle de Drogas e o Sistema Interamericano de Dados Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC). Esses mecanismos fornecem aos membros da OEA um diagnóstico mais preciso e uniforme de informações sobre a verdadeira natureza e extensão do uso ilegal, tráfico e ações de repressão e educação sobre drogas.

2.5 ATUALIZAÇÃO DA CICAD: NOVAS DIRETRIZES PARA UM NOVO CONTEXTO

A Estratégia Hemisférica de Drogas, e não mais “antidrogas”, foi atualizada em 2010. Esta foi aprovada em junho pela Assembleia Geral da OEA em sua quadragésima sessão regular em Lima, no Peru. Já em maio de 2011, a CICAD aprovou o Plano de ação 2011-2015 para a nova Estratégia Hemisférica de Drogas em Paramaribo/Suriname (WRIGHT et al., 2012).

A nova estratégia e plano de ação vieram acompanhar as mudanças ocorridas na temática das drogas. “Embora sem trazer mudanças de monta, introduziu alguns conceitos avançados de grande interesse para os países latino-americanos” (SILVA, 2013, p. 233). A nova estratégia incluiu uma maior atenção ao ser humano na aplicação das políticas sobre drogas. Destacou a pobreza e a marginalização como vias de entrada para o tráfico de drogas, e as mudanças sociais necessárias para mudar esse cenário. Agregou também questões de gênero, além de incentivar ainda mais a comunidade científica, classe política e sociedade civil na participação para a formulação de políticas.

A participação da sociedade civil é de grande importância, pois pode oferecer experiência e conhecimento no desenvolvimento e na implementação de políticas e programas para enfrentar o problema do mundo de drogas. A este respeito, os Estados-membros devem encorajar um debate amplo e aberto para que todos os setores da sociedade possam tomar conhecimento dos diversos aspectos do fenômeno e, assim, contribuir para o fortalecimento das estratégias nacionais. (CICAD, 2010, p. 6).

Um dos pontos de maior relevância na nova estratégia hemisférica para a formulação de um novo paradigma para o tratamento do fenômeno das drogas é o fato de que esta reconheceu a dependência de drogas como uma doença com determinantes biológicos, psicológicos e sociais, a ser tratada como tal pelo Estado (SILVA, 2013).

A estratégia reconhece explicitamente que a drogodependência é uma doença crônica e recorrente, essa doença deve ser tratada como um elemento central nas políticas públicas de saúde [...] É uma doença como a diabetes, hipertensão ou asma que requer cuidados médicos adequados para tratar as causas subjacentes. (INSULZA, 2010, p. 1).

Esta aproximação integrada, com uma forma mais humana de entender o fenômeno, tem facilitado o desenho de políticas nacionais e internacionais e o compartilhamento de experiências para reduzir o fornecimento e o consumo de drogas nas Américas.

A CICAD coloca a estratégia e o plano de ação como uma abordagem abrangente para enfrentar os desafios interligados de tráfico e dependência de drogas, sendo fundamental que os países das Américas deem grande ênfase à causa/raiz do problema: o consumo de drogas. Segundo dados da instituição, cerca de 20% de usuários de drogas são responsáveis por quase 80% do consumo de drogas. Ao reduzir progressivamente a dependência entre os usuários de drogas, os programas não só ajudam a reduzir a demanda por drogas, mas eles também afetam a rentabilidade das organizações criminosas transnacionais que ameaçam as economias e a segurança dos governos democráticos do hemisfério (CICAD, 2010).

É possível perceber que, a partir desses novos arcações, a CICAD espera que a redução da demanda seja um motor para o combate do problema das drogas. Além de incentivar essa abordagem, para que haja um alinhamento com as políticas e ações de cooperação da própria instituição, ela lista na Estratégia Hemisférica de 2010 e no Plano de Ação 2011-2015 uma gama de diretrizes que os países devem seguir para que tanto as suas políticas públicas como as ações em conjunto, de redução da demanda, aconteçam de forma plena.

Essa lista deixa claro que a redução da demanda é um componente prioritário para garantir uma abordagem abrangente e equilibrada para o problema mundial das drogas, uma vez que o abuso de drogas é um problema social e de saúde que requer uma abordagem multissetorial e multidisciplinar. Segundo a CICAD (2010), o combate deve incluir: serviços

de prevenção, intervenção precoce, tratamento, reabilitação e apoio relacionados com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar social dos indivíduos, famílias e comunidades, reduzindo as consequências adversas do abuso de drogas.

A CICAD dispõe que as políticas de redução de demanda devem ser complementadas por métodos para divulgar informações sobre os riscos associados ao uso de drogas, através do uso de novas tecnologias de informação e pelos meios de comunicação de massa, para informar o público em geral e as várias populações-alvo sobre a prevenção e tratamento disponíveis. Contudo, a redução da demanda exige, de acordo com a situação e magnitude do problema das drogas em cada país, a implementação de uma variedade diferente de programas de prevenção baseados em evidências, visando alvos distintos nas populações, que constituem em conjunto um sistema abrangente.

A instituição coloca que, a partir de uma metodologia e ponto de vista, esses programas devem ser sistemáticos, com objetivos específicos mensuráveis. É necessário investir e dar uma resposta às necessidades específicas dos grupos de risco, incluindo crianças, adolescentes e jovens, dentro e fora do sistema de ensino e em outros contextos, territórios e comunidades. Os esforços de prevenção também devem ser dirigidos à população adulta através da família, da comunidade e no local de trabalho. Deve existir, segundo a CICAD, acesso aos sistemas de tratamento que precisam oferecer uma gama de modelos de intervenção terapêutica abrangente (CICAD, 2010).

Devem ser privilegiadas as relações dos governos com instituições acadêmicas e de pesquisa, bem como com organizações não governamentais. Organizações especializadas devem ser reforçadas, a fim de fomentar a pesquisa científica e estudos que gerem evidências sobre os vários aspectos da demanda de drogas, contribuindo assim para a formulação de políticas públicas e um maior conhecimento sobre o assunto. Deve-se fomentar também o constante aperfeiçoamento para a educação e a formação de profissionais, técnicos e outras pessoas envolvidas na implementação de atividades ligadas à redução da demanda.

2.6 A CRIAÇÃO DE PLANOS E POLÍTICAS PÚBLICAS E OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA

Após apresentado esse panorama das ações, políticas e diretrizes, faz-se necessário entrar mais a fundo em alguns programas específicos e ações levadas a cabo pela instituição. O objetivo é refletir sobre o que a instituição realmente tem feito de concreto antes de entrar no capítulo seguinte, no qual será analisado mais a fundo o caso dos programas de capacitação oferecidos pela CICAD sobre saúde internacional do fenômeno das drogas.

Apesar de a redução da demanda, como já mencionado, ser hoje o foco da instituição, continuam existindo iniciativas no tocante à redução da oferta. Funcionando desde 1996, a Unidade de Redução e Controle da Oferta trabalha principalmente com o controle de precursores químicos, o que sempre esteve entre as prioridades da comissão, principalmente com o objetivo de privar a indústria da cocaína das substâncias químicas essenciais para o refino.

Entre os vários esforços nesse campo, cabe mencionar o estabelecimento, em 1997, de rede para o intercâmbio rápido e confiável de informações entre os órgãos nacionais de controle (Rede Interamericana de Telecomunicações sobre Precursores Químicos). Um grupo de peritos sobre precursores foi criado em 2002 (*Group of Experts on Chemical Substances and Pharmaceutical Products*) com, segundo Silva (2013), a atribuição de elaborar guias e compilar melhores práticas de controle.

Uma nova área de atuação da comissão foi o combate ao narcotráfico por via marítima. O tema foi incorporado como resposta à crescente utilização daquelas rotas para o transporte de drogas ilícitas; ressalte-se que, até os anos 1980, era utilizada prioritariamente a via aérea, em voos de carga ou de passageiros. O aumento da fiscalização nos aeroportos veio alterar esse quadro. Em 2003, foi criado grupo de trabalho sobre o tema (*Group of Experts on Maritime Narcotrafficking*), financiado por contribuições do Canadá e EUA, com a atribuição de auxiliar os Estados membros a aperfeiçoarem o controle dos portos e identificação de meios para detectar cargas ou navios suspeitos. Em 2005-2006, Brasil e México assumiram a presidência (CICAD, 2012).

Cabe mencionar ainda a realização sistemática, no âmbito da CICAD, de atividades de capacitação para a aplicação da lei para todos os Estados membros. Passaram a multiplicar-se as iniciativas na área de inteligência, polícia comunitária e identificação de carregamentos de drogas. Pode ser ainda destacada a Escola da Comunidade Regional Americana de Inteligência Antidrogas (ERCAIAD), que é um centro especializado para a formação acadêmica e operacional no campo de inteligência antidrogas. Na sua fundação, em 1999, os participantes vieram principalmente da polícia, inteligência e outras instituições envolvidas na luta contra o tráfico de drogas nos países. Mais de 1.500 policiais antidrogas já participaram do curso de formação da ERCAIAD (CICAD, 2012).

O desenvolvimento alternativo, para a substituição de culturas também agrega a questão da redução da oferta. Em 1997, foi montado um grupo de trabalhos sobre o tema e a partir de então a CICAD iniciou a implementação de um novo modelo de desenvolvimento alternativo para os Andes e o Caribe, com vistas a reconduzir os camponeses aos cultivos

lícitos, por meio de métodos modernos de titularidade da terra, estabelecimento de organizações camponesas e introdução de cultivos orgânicos de alto rendimento e resistência.

O grupo de trabalho vem buscando promover o desenvolvimento sustentável do cacau, por possuir um bom valor agregado, além de outros cultivos perenes, como alternativa ao cultivo de drogas ilícitas. Com o Programa chamado ACCESO 3.500 agricultores já foram treinados (CICAD, 2011). A instituição também está tentando verificar o impacto sobre a saúde humana e o meio ambiente a partir da pulverização de aéreas na erradicação da coca na Colômbia.

Um dos principais êxitos da Comissão nesse campo foi a criação de uma ferramenta de cartografia por satélite, permitindo aos governos monitorarem as áreas dedicadas a cultivos ilícitos e planejarem seus esforços de interdição e desenvolvimento alternativo. (SILVA, 2013, p. 244).

O controle da lavagem de dinheiro também se apresenta como reforço às iniciativas de redução da oferta. A instituição trabalha através do desenvolvimento da capacidade de detectar e processar crimes de lavagem de dinheiro utilizando julgamentos simulados e investigações para juízes e promotores públicos. Mais de setecentos juízes, promotores públicos, investigadores e analistas da Unidade de Inteligência Financeira de catorze países já foram treinados (CICAD, 2011).

A CICAD contribui também na elaboração de leis e regulamentações de combate à lavagem de dinheiro como legislação modelo. Além de realizar programas para prevenir e detectar o financiamento do terrorismo, em conjunto com o Comitê Interamericano contra o Terrorismo (CICTE), da OEA.

Outra frente basilar da instituição é o Observatório Interamericano de Drogas, formado para ajudar na criação de observatórios nacionais, nos Estados membros e apoiar os observatórios de drogas já existentes e novos, em suas pesquisas e ações. O Brasil é bastante evoluído nesse sentido:

A CICAD contribuiu para a criação de sistemas de informação e observatórios nacionais em 21 países para a compilação, análise e difusão padronizada de dados. No caso brasileiro, não foi solicitado apoio da CICAD para a criação do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID) nos anos 2000. O que vem ocorrendo é justamente o oposto, havendo expectativa da Comissão de que o Brasil venha a apoiar a criação de observatórios em países vizinhos, em esquemas de cooperação horizontal. (SILVA, 2013, p. 240).

Com essa colaboração, os observatórios nacionais ficam, segundo a organização, responsáveis por medir as tendências do uso de drogas utilizando metodologias padronizadas da CICAD, além de realizar estudos comparativos sobre o uso sub-regional de drogas em conjunto com o Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime (UNODC).

Independentemente da estrutura, um Observatório sobre drogas deve funcionar em plena integração com as instituições que conduzem ações relacionadas às drogas no país e permitir a vinculação e comunicação permanente para captura, consulta e produção de relatórios de acordo com as necessidades de informações requeridas. As informações estatísticas, documentais e técnicas permitirão que as instituições e a comunidade em geral tenham um diagnóstico da problemática das drogas no país. (MODRO, 2005, p. 31).

Outras prerrogativas dos observatórios são: melhorar a coleta e análise de dados sobre controle e suprimento de drogas, utilizando o *software* da CICAD; desenvolver metodologia para estimar o custo humano, econômico e social para a sociedade do problema das drogas; criar capacidade analítica para transformar a informação e dados úteis para os formuladores de políticas; oferecer subsídios a jovens acadêmicos para analisar os resultados de pesquisas demográficas sobre questões relacionadas com as drogas (CICAD, 2011).

A criação de um mecanismo de avaliação multilateral (MAM) que fizesse recomendações periódicas aos Estados membros sobre como melhorar a sua capacidade de controlar o tráfico e o abuso de drogas e reforçar a cooperação multilateral foi proposta na Segunda Cúpula das Américas, em 1998. Os Chefes de Estado e de Governo das Américas transformaram o conceito de avaliação multilateral em um mandato, declarando no Plano de Ação que os seus países se comprometem com a seguinte ação específica.

Com o intuito de fortalecer a confiança mútua, o diálogo e a cooperação hemisférica e com base nos princípios já mencionados, foi desenvolvido no âmbito da CICAD, um processo único e objetivo de avaliação governamental multilateral, a fim de supervisionar o avanço de seus esforços individuais e coletivos no hemisfério e de todos os países participantes da cúpula, ao lidar com as diversas manifestações do fenômeno (CICAD, 2013).

Com base nesses mandatos e a fim de executá-los, a CICAD, em maio de 1998, constituiu um Grupo Intergovernamental de Trabalho sobre o Mecanismo de Avaliação Multilateral (GTI-MAM), liderado pelo Canadá e Chile, a fim de projetar o mecanismo para começar em 1999.

O objetivo do MAM é dar escopo para a instituição e seus membros lidarem com o problema das drogas com maior eficácia e de forma mais informada. Segue-se o progresso dos esforços individuais e coletivos de todos os países participantes no mecanismo, indicando ambos os resultados obtidos, bem como os obstáculos enfrentados pelos países.

Outros objetivos do MAM são: identificar os pontos fortes, pontos fracos, avanços e retrocessos de cada Estado membro e do hemisfério, a fim de ajudar as políticas e programas para enfrentar mais eficazmente o problema das drogas; ajudar os países na geração de apoio interno para combater o problema das drogas e estimulando a mudança e o desenvolvimento

dos sistemas de controle de drogas; oferece aos países a oportunidade de solicitar assistência e formação técnica ou financeira para implementar as recomendações do MAM (CICAD, 2013).

O MAM funciona como um instrumento concebido para medir o progresso das ações realizadas pelos 34 Estados membros da CICAD. Esta avaliação é realizada através da elaboração e publicação de relatórios nacionais e hemisféricos sobre o progresso no controle de drogas.

Os relatórios de avaliação produzidos durante o processo MAM são elaborados por peritos governamentais designados pelos Estados membros da OEA. Cada país tem direito a um especialista principal e peritos suplentes, com a especificação de que cada país tem apenas uma voz, e os especialistas não participam na avaliação de seu próprio país. Esses especialistas compõem o Grupo de Peritos Governamentais, um grupo multidisciplinar que garante a objetividade e o componente multilateral do MAM.

É possível perceber que as ações de redução da oferta e o MAM são bastante abrangentes e ao mesmo tempo envolvem os principais pontos de carência dos Estados em relação à cooperação e formação de recursos técnicos e humanos para o combate ao problema das drogas. Pode-se depreender ainda que a instituição busca suprir as necessidades encontradas formulando programas e ações a partir das demandas dos Estados membros. Com relação às estratégias de redução da demanda, não é diferente. Mais antiga, a Unidade de Redução da Demanda iniciou seus trabalhos em 1987. E em 1997 o grupo de peritos sobre o tema foi instituído na CICAD.

As ações para redução da demanda são ainda mais amplas e aprofundadas, se comparadas às ações de redução da oferta. Os projetos e programas vislumbram ser mais estruturados e mais impactantes. Na esfera da prevenção do abuso de drogas, focalizaram-se a população em geral e os grupos de risco em particular, sobretudo a população mais jovem.

Ao longo de sua história, a CICAD tem apoiado na elaboração de estratégias nacionais e regionais para a redução da demanda em toda a América. Entre outros programas, a instituição colaborou com pesquisas sobre os efeitos do abuso de drogas sobre a mulher e as famílias, auxiliou na elaboração de planos de ação nacionais para populações femininas de risco. Com seminários-piloto de capacitação sobre o uso impróprio/inconveniente de drogas e tratamento, concentrando-se no abuso de drogas e álcool por homens e sua relação com a violência contra as mulheres.

Desenvolveu programa para crianças de rua e de formação profissional e reinserção social para jovens de alto risco. Com apoio dos EUA, entre 1995 e 2000, mais de seiscentos

profissionais na região andina e duzentos na América Central receberam treinamento em tratamento do abuso de drogas e reabilitação (CICAD, 2013).

Em parceria com o Governo da Espanha, a CICAD auxiliou na criação de uma rede ibero-americana de ONGs engajadas no tema da dependência química e violência, oferecendo treinamento e assistência técnica a seus integrantes. De 1996 a 2005, mais de quinhentos jovens urbanos no Equador e na Bolívia beneficiaram-se do projeto. Estabeleceram-se programas de capacitação com o objetivo de proporcionar oportunidades de trabalho (SILVA, 2013). No Caribe e América Central a CICAD também implementou projeto para combater gangues e violência, além do frequente apoio a programas-piloto em escolas e comunidades.

A instituição ainda reconheceu o interesse dos países na busca de alternativas penais para os infratores da lei de drogas e passou a fornecer apoio técnico na planificação de medidas de tratamento em substituição ao encarceramento. Contribuiu fortemente durante os anos 2000 para a elaboração de diretrizes e normas mínimas para o tratamento da dependência e a criação de um sistema integral na América e começou a elaborar parâmetros para a criação de sistemas nacionais de atenção a dependentes (SILVA, 2013).

Em parceria com o Centro Europeu para o Monitoramento de Drogas e Dependência Química, elaborou um programa de avaliação da demanda e do potencial para serviços de tratamento a dependentes nos países membros.

Contudo, uma das áreas em que a comissão parece ter mais avanços é na questão da cooperação científica/acadêmica. Além de prestar assistência técnica e treinamento substanciais aos governos membros e ONGs na prevenção, tratamento, reabilitação e pós-tratamento relacionados com o abuso de drogas como já colocado anteriormente, a CICAD tem como objetivo patrocinar programas educacionais *on-line* e presenciais em inglês, espanhol e português (CICAD, 2011).

A instituição também já organiza programas de base escolar para prevenir o uso de drogas em seis países, tendo atingindo 480 professores e 84.000 estudantes em 150 escolas (CICAD, 2011).

Já foram desenvolvidas, por intermédio de programas da CICAD, diversas iniciativas de capacitação e formação de profissionais, inclusive através da incorporação dos temas de prevenção, dependência, tratamento e reintegração social, permanentemente, aos currículos de cursos de enfermagem, medicina e saúde pública, em várias universidades latino-americanas, incluindo universidades brasileiras. Desde 1997, com apoio dos governos do Japão e, posteriormente, dos EUA e Canadá, a comissão deu início a um projeto experimental com

escolas de enfermagem, dedicado à prevenção do uso e abuso de drogas, integração social e promoção da saúde.

Segundo Romero (2003), a ideia por trás do projeto é de que os enfermeiros são agentes-chave na área da saúde, sendo os profissionais que têm contato mais direto com as comunidades. Pelo Brasil, participam as Universidades do Estado do Rio de Janeiro, Federal de Santa Catarina e de São Paulo.

Em 1997 também, a CICAD organizou em Campinas-SP, em parceria com a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas, curso de treinamento para educadores de rua. A instituição também já organizou oficinas de treinamento em prevenção em dezessete países. Além de um mestrado *on-line* sobre a dependência que foi criado em 2000, oferece periodicamente bolsas de estudos em cursos de redução da demanda em universidades na Espanha, Peru e Israel. Em 2003, foi iniciada a implementação de projeto de Escolas de Saúde Pública em treze países, incluindo o Brasil (CICAD, 2011).

Com esses programas o objetivo é preparar profissionais com conhecimento científico e habilidades técnicas para trabalhar na redução da demanda, formular políticas e desenvolver um modelo de saúde pública que incorpore a questão das drogas. Foi implementado também um programa regional *on-line* de especialização em pesquisas com instituições brasileiras.

Um desdobramento importante, coloca Wright (2009), foi a assinatura, em 2005, de acordo entre o Brasil e a OEA para a implementação de projetos de cooperação horizontal, voltados para a introdução do tema das drogas nos currículos universitários e a criação de programas de capacitação especializados, assim como um estudo-piloto sobre drogas, mulheres e violência, envolvendo 23 universidades de 11 países do hemisfério ocidental. Dentro do espírito da CICAD de compartilhamento de custos, o governo brasileiro comprometeu-se a arcar com parte do ônus dos projetos.

Esses modelos de parcerias já foram implementados em mais de 170 universidades na América Latina e no Caribe e chegam a atingir 15.000 estudantes por ano. Segundo a organização, mais de 70.000 enfermeiros já foram treinados em cursos patrocinados pela CICAD em 10 anos (CICAD, 2013). Essa será a temática abordada no próximo segmento, onde será feita uma análise mais aprofundada dos programas de capacitação regional e internacional em Saúde Internacional e o tema das drogas oferecidos pela CICAD.

2.7 O CAMINHO PERCORRIDO E OS AVANÇOS ALCANÇADOS

Desde a primeira guerra às drogas muito se modificou, os Estados latino-americanos parecem ter realmente acordado para as dimensões que o fenômeno tomou, em suas

economias, políticas e culturas. A partir da década de 1980 o continente entra em um novo *momentum* favorável, como visto, para um maior relacionamento entre Estados a fim de empreender ações de cooperação, não somente nessa, mas em todas as esferas. E não somente a CICAD é criada, mas na mesma onda outras instituições internacionais passam a ganhar mais atenção. ONU e OEA passam a ter mais reconhecimento e por consequência maior escopo para exercer pressão sobre a necessidade de maior comprometimento com as ações delimitadas.

É possível observar que os Estados americanos vêm tratando a temática das drogas de forma a constituir uma espécie de regime internacional de combate às drogas do hemisfério ocidental. A dupla ONU e OEA/CICAD, além de tantas outras organizações, solidificam a cada dia uma teia de cooperação e vêm formando um arcabouço bastante desenvolvido de legislações, acordos, bases para políticas públicas, mecanismos de fiscalização e controle de eficiência, que vêm ao longo das últimas décadas desenhando a forma de como podemos lidar com as drogas.

O início de uma busca pela multiplicidade nas frentes de batalha contra o fenômeno das drogas mostra que uma mudança de paradigma vem ocorrendo lentamente. A ideia de securitização total, guerra às drogas e combate apenas à oferta vem perdendo espaço paulatinamente para a abordagem da redução da demanda e até mesmo para as políticas de redução de danos e a descriminalização do usuário. O indivíduo passou a ser o foco da ação e a dependência tratada como uma doença. Um caminho muito grade ainda deve ser trilhado ao equilíbrio no combate ao problema das drogas. Porém, como visto, muitas ações extremamente relevantes estão acontecendo com ambas as perspectivas.

3 OS PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO SOBRE DROGAS E SAÚDE INTERNACIONAL OFERECIDOS PELA CICAD: UM ESTUDO DE CASO

Neste segmento dar-se-á continuidade à análise da cooperação no âmbito da OEA/CICAD, porém aprofundando um dos pontos mais trabalhados no quesito da redução da demanda de drogas pela instituição, a formação de profissionais com competências para trabalhar com a temática das drogas. Como já apresentado na primeira parte do trabalho, a CICAD vem desde seus primeiros anos desenvolvendo programas para buscar a capacitação do maior número possível de profissionais nas Américas, tanto nas áreas técnica e de pesquisa como também para profissionais nas áreas de tratamento e reabilitação.

Como já apontado serão abordados dois programas: o “*The International Research Capacity-Building Program for Health-Related Professionals to Study the Drug Phenomenon in Latin America and the Caribbean*” (IRCBP), em tradução livre “Programa de capacitação internacional para profissionais da saúde para o estudo do fenômeno das drogas na América Latina e Caribe” da CICAD em parceria com primeiramente a Universidade de Alberta (2003-2004) e atualmente com o Centro de Dependência e Saúde Mental (CAMH) e a Universidade de Toronto (desde 2006) todos situados no Canadá. O segundo programa a ser abordado, na mesma linha, é o “Programa Regional de Capacitação em Investigação para Enfermeiros no Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina” (2002-2008), esse desenvolvido em parceria entre a CICAD e a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, USP (EERP-USP).

Serão apresentados os precedentes para a criação dos programas de capacitação, como se deu a parceria com as universidades que acolheram os programas, além da dinâmica dos cursos, os currículos trabalhados, o perfil dos participantes e a forma de ingresso. Por fim serão apresentadas as produções e os frutos gerados pelos programas. Tentar-se-á explorar ao máximo as entrevistas qualitativas realizadas com os participantes dos programas a fim de oferecer uma visão mais aprofundada de como esses mecanismos de capacitação funcionam, do papel da CICAD como organizadora e a forma como esses processos vêm contribuindo para a minimização dos malefícios advindos do fenômeno das drogas. O capítulo foi dividido de forma a abranger todos os aspectos dos programas, do início, incluindo os precedentes e sua formação, até os resultados obtidos.

3.1 UMA INICIATIVA INOVADORA: OS PRECEDENTES, A FORMAÇÃO DOS PROGRAMAS E A CARACTERIZAÇÃO DAS UNIVERSIDADES PARTICIPANTES.

O foco para o combate às drogas, como visto, passa a ser mais abrangente a partir dos anos 1990. Começa a existir um contraste maior entre ações de redução da oferta e ações de redução da demanda por drogas. Na América a OEA/CICAD passa a ser o grande motor para essa transformação, com ações mais voltadas para a promoção da saúde internacional em contrapartida à extrema securitização do problema, isso a partir do ponto em que a instituição assume a adição às drogas como uma doença, levando a crer que mais esforços devem ser empreendidos na raiz do problema, no indivíduo. Segundo Wright e Lujan (2013) Em todo o mundo, não só na América Latina os governos nacionais passam cada vez mais a enfatizar a importância do desenvolvimento de atividades relacionadas à redução do abuso de drogas, prestando especial atenção à preparação de recursos humanos para a promoção de estilos de vida saudáveis e sustentáveis, prevenção, tratamento, reabilitação e integração social.

A CICAD considera que os profissionais de saúde são atores-chave para o trabalho com o indivíduo e a redução da demanda por drogas. A atividade de enfermagem segundo Wright e Lujan (2013) constitui o maior segmento da força de trabalho em saúde. Um fator preponderante que leva a CICAD a enfatizar seus programas junto à enfermagem é o fato de que o enfermeiro mantém um contato estreito com o indivíduo, a família e a comunidade, portanto, eles são os mais propícios para identificar a variedade de problemas relacionados com as drogas.

Tendo isso em vista, como primeiro passo, no ano de 1997, a OEA/CICAD apresentou ao Governo do Japão, buscando apoio financeiro, uma proposta para iniciar um piloto para trabalhar com as escolas latino-americanas de enfermagem (CICAD 2013). Inicia-se então o contato mais aprofundado entre as universidades e a instituição. O projeto teve como objetivo introduzir nos currículos dos cursos de enfermagem conteúdos acerca da temática das drogas, tanto em cursos de graduação, como de pós-graduação. Esse projeto inicial também buscava desenvolver atividades de extensão no nível da comunidade e realizar estudos de investigação sobre os problemas relacionados às drogas. A CICAD acreditava desde o princípio que as escolas poderiam prepara futuros profissionais de enfermagem com conhecimento e habilidades técnicas para trabalhar e estudar as questões da droga. Segundo Wright et al. (2004):

A Cooperação Técnica & Financeira entre a CICAD/OEA e universidades/escolas de Enfermagem na América Latina criou novas oportunidades para o avanço da Enfermagem na área de redução da demanda de drogas. A meta principal é criar uma estrutura de profissionais de Enfermagem que possuam conhecimentos científicos e capacidades técnicas para trabalhar com a redução da demanda de drogas nas áreas

de promoção de saúde, prevenção do uso e abuso de drogas e integração social na América Latina. (WRIGHT et al., 2004, p. 2).

Desde a sua criação em 1997 o projeto com escolas de enfermagem na América Latina, tem conseguido muitos resultados de sucesso nas áreas de educação, atividades de extensão e pesquisa. Foram segundo Wright e Lujan (2013), centenas de artigos já publicados, ações desenvolvidas, e o mais importante, uma mudança significativa nos currículos dos cursos de enfermagem por toda a América Latina, incluindo temas antes não trabalhados principalmente nas áreas de redução da demanda de drogas e do tratamento de dependentes de drogas.

Com o projeto das escolas de enfermagem desenvolveu-se um processo e metodologia para trabalhar com as universidades da América Latina sem precedentes. O modelo de desenvolvimento curricular com conteúdo relacionado às drogas tem sido usado como um guia para outras escolas de enfermagem na América Latina e Caribe. Os benefícios da iniciativa foram tantos que em 2002 a CICAD decidiu implementar um programa de pós-graduação, que funcionaria como uma especialização para os acadêmicos com o título de mestrado e como um pós-doutorado para os ingressantes com título de doutorado.

Como já mencionado, para implementar o Programa Regional de Capacitação em Investigação para Enfermeiros no Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina, em 2001, a CICAD convidou a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP - USP) como parceira. Luis et al. (2004) destacam que foi solicitando à EERP como parte do acordo que fizesse o plano do programa e a organização didática e administrativa, e que o implementasse. Eles acrescentam que:

A EERP-USP aceitou o desafio com o mesmo espírito empreendedor que a distinguiu ao longo de seus cinquenta anos de existência, entendendo que estava participando de um projeto de grande relevância para a instituição e uma oportunidade única para a Enfermagem na América Latina. (LUIS et al., 2004, p. 3).

A EERP-USP já possuía experiência internacional com uma história de convênios assinados com escolas superiores de enfermagem nacionais e de outros países, além do fato de ser uma escola bastante conceituada fazendo parte da USP, que por muitos anos foi a melhor universidade da América Latina e sempre teve experiência com alunos de outras partes do país, da América Latina e do mundo. Wright et al. (2004) colocam que no contexto da educação de enfermagem nos níveis de graduação, mestrado e doutorado, a EERP-USP se destacou nos planos regional, nacional e internacional pelo resultado de sua excelência em pesquisa e é designada como Centro Colaborador da Organização mundial da Saúde (OMS) para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem desde 1988. Contudo, Luis et al. (2004)

dispõem que o programa da CICAD pressuponha ter como parceiro um organismo internacional e relacionar-se com um grupo grande em número e heterogeneidade, representando nove instituições de ensino superior da América Latina.

A proposta apresentada por Ribeirão Preto teve que atender a todas as delimitações colocadas pela CICAD, e foi necessária a aprovação mútua entre a instituição e a escola. O desenho da proposta conjunta teve que atender a interesses e objetivos das duas instituições envolvidas no processo. Quanto ao financiamento, foi usado o modelo de cooperação técnica financeira, já trabalhado pela CICAD anteriormente. Nesse sistema não necessariamente somente membros da instituição colaboram com as ações. Organizações, fundos e empresas podem patrocinar projetos. No caso apresentado, a ajuda foi primeiramente do governo do Japão e posteriormente dos EUA e Canadá. Wright et al. (2004) apresentam a cooperação técnica financeira como tendo um papel crítico ao providenciar às partes interessadas conhecimentos especializados, capacitação e equipamentos relacionados, tanto como parte de projetos de cooperação financeira quanto como cooperação técnica relacionada ao desenvolvimento institucional. O principal objetivo dessa forma de cooperação é promover o desenvolvimento de capacidades humanas e institucionais para conseguir mobilizar e administrar recursos de desenvolvimento de maneira autônoma. Esse modelo considera o desenvolvimento de capacidades, institucionais e profissionais, como o objetivo central da cooperação técnica nos níveis universitário e institucional. No caso de Ribeirão Preto, assim como nas Escolas do Canadá, as próprias instituições contribuíram também com parte do orçamento.

A partir dessa primeira experiência no estado de São Paulo, e percebendo que as primeiras turmas do curso de capacitação de Ribeirão Preto haviam tido sucesso tanto durante o processo como também na perpetuação de seu aprendizado em suas instituições de origem, a CICAD se propõe a desenvolver uma nova parceria, dessa vez na América do Norte, especificamente no Canadá, com a Faculdade de Enfermagem da Universidade de Alberta, com o intuito de criar o “Programa de capacitação internacional para profissionais da saúde para o estudo do fenômeno das drogas na América Latina e Caribe”.

A Faculdade de Enfermagem da Universidade de Alberta é a maior faculdade de enfermagem do Canadá. Segundo Wright et al. (2005), ela tem se empenhado para cumprir sua missão de ser um centro de excelência em enfermagem para o avanço, a disseminação e a aplicação do conhecimento em enfermagem. A qualidade do ensino e pesquisa é reconhecida internacionalmente, e grande parte dos acadêmicos formados costumam avançar seus estudos até o nível de doutorado. “A Faculdade de Enfermagem da Universidade de Alberta está

voltada para a melhoria da saúde da comunidade local e global, através do ensino de liderança, pesquisa e serviço à comunidade” (WRIGHT et al., 2005, p. 4).

Wright (2005) coloca como se desenrolou o processo para a escolha das universidades que sediaram os programas: primeiramente a CICAD preparou um convênio e o enviou as escolas de enfermagem previamente escolhidas, Universidades estas que já possuíam convênios com a CICAD por conta de outros programas já em andamento, como o de inclusão de matérias sobre drogas nos currículos, depois enviou um representante da CICAD como visitante oficial às escolas de enfermagem, posteriormente convidou representantes dessas escolas para participar em reuniões internacionais, organizadas pela CICAD e, por fim, preparou um cronograma para a implementação dos Programas de Capacitação.

O programa oferecido em Alberta (2003-2004) e o de Ribeirão Preto (2002-2008). Foram direcionados somente para o público da enfermagem. Em 2006, após o fim do convenio CICAD e Universidade de Alberta, iniciam-se os contatos com a Universidade de Toronto, mais especificamente com o Centro de Dependência e Saúde Mental, com a sigla em inglês CAMH (*Centre for Addictions and Mental Health*). Desde 2006 até o presente, o IRCBP tem ocorrido anualmente com um total de dez participantes anuais, e, a partir desse ano, não somente enfermeiros e sim todas as áreas ligadas a saúde internacional começam a participar.

O Centro de Dependência e Saúde Mental é o maior hospital-escola para saúde mental e dependência do Canadá, bem como um dos principais centros de pesquisa do mundo na área de dependência e saúde mental. “O CAMH combina cuidados clínicos, pesquisa, educação, desenvolvimento de políticas e promoção da saúde para ajudar a transformar a vida das pessoas afetadas pela saúde mental e problemas de dependência” (CAMH, 2014). O convenio entre o CAMH e OEA/CICAD tem duração até 2014, porém já existe uma sinalização do governo do Canadá em manter o programa por pelo menos mais cinco anos, pelo que indica o *Final Report External Evaluation* do IRCBP apresentado em 2012.

3.2 O PERFIL DOS PARTICIPANTES, PROCESSO SELETIVO E INGRESSO NOS PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO

Os ingressos nas primeiras turmas do curso regional de Ribeirão Preto representavam dez instituições universitárias de nove países de América Latina, todos enfermeiros. O que, segundo Wright et al. (2004), exigiu um esforço muito grande por parte de todos os atores (OEA/CICAD, EERP/USP, e alunos) envolvidos no processo para alcançar os objetivos e

metas propostas. A heterogeneidade e muitas variáveis estavam em jogo: língua, cultura, pontos fracos e fortes. Mas isso não impediu que os participantes, com a convivência, fossem ampliando a sua compreensão, aceitando e tolerando diferenças na tentativa de conseguir o respeito e a colaboração mútua.

Os participantes, destacam Aguirre et al. (2010), adquiriram maior conhecimento formal sobre pesquisa no contexto do uso de substâncias psicoativas em maior ou menor grau durante os meses de sua estadia no Brasil. Mas o maior conhecimento surgiu dos contatos pessoais entre alunos e docentes. As discussões em classe, nos intervalos, e em outros momentos em que todos podiam compartilhar as realidades de vida pessoal e profissional, tão diferentes e ao mesmo tempo com contextos parecidos, foram oportunidades de aprendizagem insubstituíveis como transparece na fala a seguir:

O período presencial, eu penso, é um momento muito especial do curso porque nós podemos ter convívio muito próximo com os colegas de toda América Latina, América Central, Caribe, Estados Unidos, tinham também do México. Então foi uma experiência muito enriquecedora no sentido de aprendizagem, trocas culturais, convivência, porque também ficávamos todos hospedados no mesmo hotel lá em Ribeirão Preto, organizávamos atividades no final de semana juntos e tal. Então foi um convívio bem enriquecedor esse. Foi ótimo para ter uma ideia de o que os outros países estão trabalhando nessa área, de como estão as questões lá fora, essas discussões foram bem legais. (MARTINI, 2014).

Empreendimentos como os programas propostos pela CICAD e a EERP/USP mostram que a reunião de representantes de várias nacionalidades possibilita a ampliação da perspectiva do mundo, pessoal e profissional de cada um, e também favorecem a criação de laços de amizade e vínculos profissionais entre países. A dinâmica de como ocorreu a seleção dos participantes dos programas de Ribeirão Preto é descrita nas falas que seguem:

O processo normalmente... eu acho que ainda hoje, até onde eu lembro... mesmo os colegas que depois foram para o Canadá... o processo é sempre um convite no primeiro momento, a CICAD mantém convênios com as escolas e nosso departamento no caso de enfermagem tem já há bastante tempo, acredito, desde o final da década de 90, convenio com o CICAD desenvolvendo pesquisas juntos, organizamos eventos junto com o CICAD, as reuniões mesmo dos grupos de discussão. E quando acontecem os cursos estas escolas que, digamos, são parceiras nos projetos do CICAD recebem um convite para participar dos cursos [...]
Eu lembro que podiam ser até dois docentes pra participação no curso, aí esses docentes encaminham uma inscrição com documentos, comprovação de alguma experiência na área e são selecionados, no nosso caso não havia uma demanda tão grande então talvez a seleção não fosse assim tão difícil, tão rigorosa porque sobrava, digamos, vagas para a escola (UFSC). Em outras, conversando com colegas que estavam depois no curso, eu soube que houve realmente um processo de seleção interna porque havia mais interessados. (MARTINI, 2014).

É possível perceber que, por conta da incipiência dos programas de capacitação, na época, e o limitado conhecimento por parte dos profissionais a respeito dos programas e até mesmo a pouca penetração da temática das drogas que ainda vinha se fortalecendo dentro das

universidades, o processo de seleção se deu por uma via mais intrapessoal através de convites a docentes das universidades já associadas à CICAD. Isso se mostra positivo levando em conta que foi possível com os primeiros programas perceber as lacunas que haviam sido deixadas, gerando dessa forma o aperfeiçoamento dos programas seguintes. No programa internacional essas características já não se fazem tão presentes. A seleção mais aberta gerou experiências diferenciadas, levando em conta o ingresso de participantes de nacionalidade ainda mais variadas, incluindo o Caribe.

No final de 2002, a CICAD, a Faculdade de Enfermagem da Universidade de Alberta/Canadá e os diretores de quinze Escolas de Enfermagem, provenientes de dez países da América Latina, selecionaram as onze enfermeiras que participariam pela primeira vez do programa internacional de capacitação. Hoje o programa tem uma gama de pré-requisitos que deve ser cumprida pelos candidatos. De acordo com a última convocação referente ao programa 2014-2015, os candidatos devem cumprir uma série de exigências.

O programa tem como população-alvo professores e pesquisadores de universidades, escolas, faculdades e departamentos de educação superior na América Latina e no Caribe relacionadas a projetos da CICAD na área da saúde e afins, como Enfermagem, Medicina, Saúde Pública, Educação, Relações Internacionais, Psicologia, Serviço Social e Comunicação Social. O candidato deve possuir um mestrado ou doutorado nas áreas de saúde ou afins, assim como deve ter interesse em participar de um estudo multicêntrico e ter tempo para se dedicar por um ano ao curso e ao projeto de pesquisa. Deve se comprometer em contribuir para o avanço dos programas de pós-graduação na universidade, faculdade, escola ou departamento de origem na área de pesquisa sobre drogas.

Existem também as questões mais burocráticas como possuir proficiência em língua inglesa, pois as atividades são todas desenvolvidas em inglês. Exige-se a apresentação do comprovante das vacinas necessárias para entrada no Canadá e a aderência a um seguro de saúde internacional. E, por fim, uma restrição bastante curiosa presente no documento, consta que não é permitido transportar ou receber a família durante o período de treinamento no Canadá. Talvez pelo fato da instituição arcar com boa parte da estadia do aluno, e dessa forma deseja que ele se dedique de forma integral aos estudos, sem distrações. As falas que seguem apresentam a dinâmica da seleção para o programa internacional:

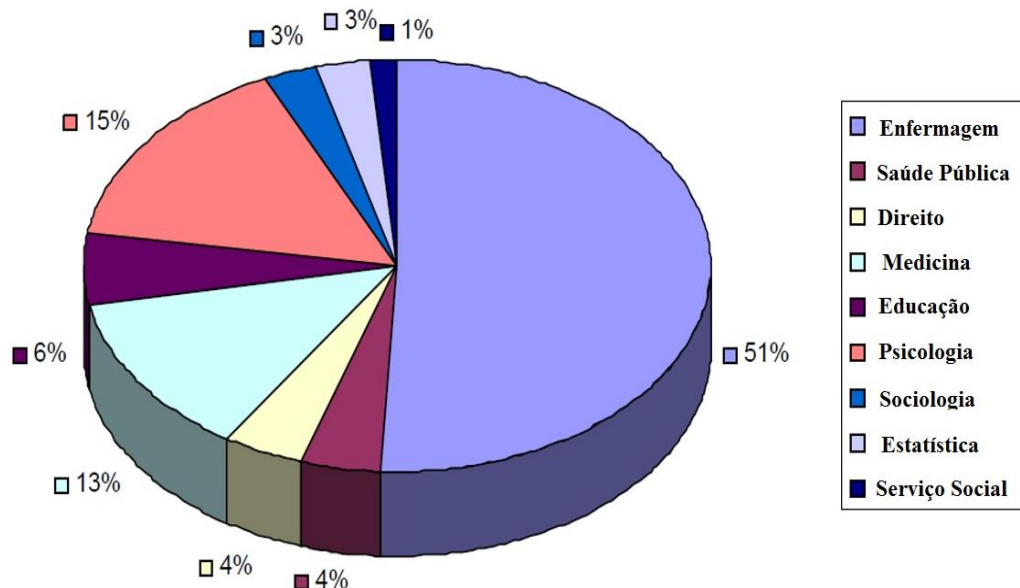
O processo de seleção, particularmente para a realização da especialização (para aqueles que tinham mestrado) e pós-doutorado (para aqueles que tinham doutorado) no Canadá, deu-se por meio da avaliação dos currículos e da experiência acadêmico-profissional em instituições federais, fossem universidades federais, secretarias nacionais de políticas sobre drogas, ministérios da educação ou ministérios da saúde dos 35 países membros da CICAD. Por exemplo, no meu país existiu um processo

seletivo que avaliou vários quesitos profissionais e acadêmicos entre profissionais que atuavam e estavam inseridos no Instituto Costa-Riquenho sobre Drogas (ICD) e a Universidade da Costa Rica; entre esses requisitos se valorizava muito a disponibilidade de tempo para realizar o curso lá, e acredito que isso era um dos fatores fundamentais que foram levados em consideração, além claro do envolvimento e interesse na temática das drogas. (CARAVACA-MORERA, 2014).

Eu não participei do processo seletivo dos estudantes. Sei que que a convocação é feita pela CICAD às escolas da América Latina e agora, a partir de 2009, do Caribe, que tem convenio com a CICAD/OEA. À direção da escola cabe o papel de indicar os profissionais que irão se candidatar ao programa. O ideal é que sejam pessoas já envolvidas com a saúde mental e também com o fenômeno das drogas. (PADILHA, 2014).

Entre Alberta (2003) e Toronto (2013) o programa já formou 91 profissionais da América Latina e do Caribe, advindos de faculdades de Enfermagem, Medicina, Saúde Pública, Educação, Direito, Relações Internacionais, Psicologia, Serviço Social, entre outros (CICAD, 2014). A figura 1 apresenta a diversidade de cursos abrangidos pelo programa. É possível perceber que os cursos de Enfermagem, devido à ligação entre CICAD e as escolas de Enfermagem da América Latina, ao longo dos anos foram os que mais enviaram participantes ao Canadá, seguidos por Psicologia e Medicina.

Figura 1: ÁREAS ACADÊMICAS REPRESENTADAS DE 2003 À 2011

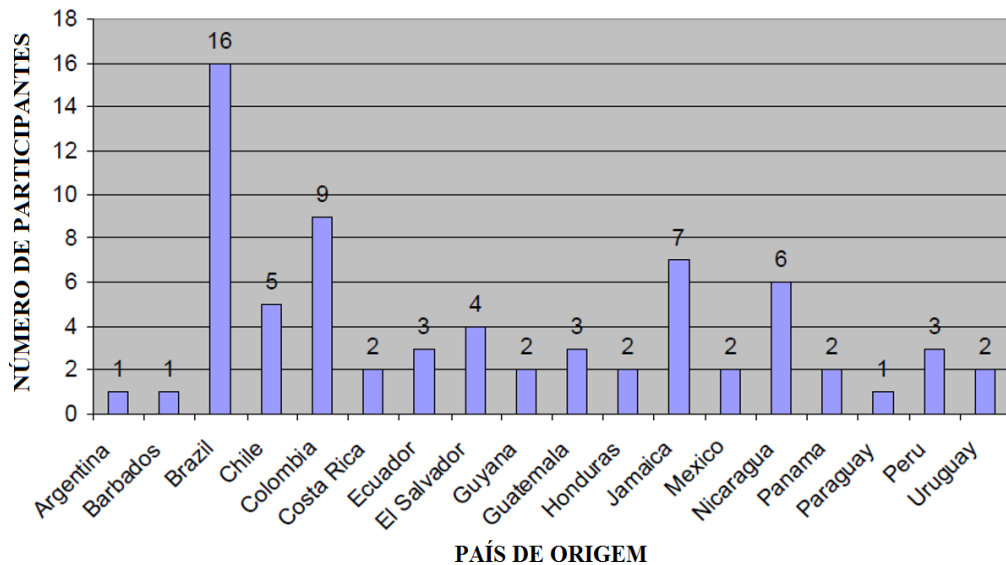


(Fonte: WRIGTH; KHENT, 2012)

Como já colocado, a origem dos candidatos é bastante diversificada. Na figura 2 é possível verificar a distribuição do número de candidatos por país. O Brasil se apresenta com o maior número de participantes até 2011, ano dos dados mais recentes encontrados. É possível crer que isso se deve ao maior contato entre a CICAD e universidades brasileiras se

comparado a outros países na América Latina, mas também pela presença até o ano de 2008 de um curso com moldes muitos parecidos no país, o que geraria uma familiarização da comunidade acadêmica brasileira em relação aos programas de capacitação oferecidos pela CICAD.

Figura 2: PARTICIPANTES POR PAÍS DE 2003 À 2011



(Fonte: WRIGTH; KHENT, 2012)

Um ponto que ficou bastante claro nos depoimentos, foi o fato de que o componente mais significativo do programa, além de sua visão internacional, foram as discussões entre colegas e professores na universidade, a orientação dos docentes da universidade aos projetos de pesquisa e sessões acadêmicas com especialistas no fenômeno das drogas. Essas foram todas estratégias importantes no programa. Foi relatada a carência da oportunidade para diálogos internacionais e colaboração com órgãos de monta como a OEA/CICAD. Entretanto, por conta não somente disto, mas também de diversos fatores que permeiam a vida acadêmica na América Latina, o *Final Report External Evaluation* (2011), em concordância com o mencionado pelos entrevistados, aponta as dificuldades em relação aos candidatos: a capacidade inconsistente na linguagem e leitura na língua inglesa, formação e níveis de capacidades bastante díspares no que tange a pesquisa com ambos os métodos, quantitativo e qualitativo, além de reclamações acerca do ritmo pesado do curso e a quantidade de material para absorção em curtos espaços de tempo. Porém, existe uma gama muito maior de pontos positivos que merecem destaque, entre eles o empenho dos participantes em planejar metodologicamente projetos concretos de pesquisa multicêntrica com criatividade e

dedicação, o bom-humor, carisma e simpatia dos participantes. O espírito de equipe e a facilidade para convivência da maioria, ultrapassando as barreiras relativas à cultura e à língua, e acima de tudo o desejo de gerar experiências ricas em crescimento intercultural e profissional. As falas que seguem apresentam esses aspectos colocados anteriormente:

O meu ingresso no programa de capacitação de recursos humanos para a pesquisa na área do fenômeno das drogas se deu por meio de um convite feito pela Dra. Gloria Wright em 2007 para que eu assumisse o papel de coordenadora acadêmico-pedagógica da turma de dez profissionais da América Latina que realizariam o curso naquele ano. O convite se deu porque eu estava realizando meu pós-doutorado na Universidade de Toronto (Canadá). Os estudantes na época eram dos países da América Latina e do Brasil. Todos falavam espanhol e português. A ideia era de que eu pudesse fazer a ponte entre a coordenação geral do Canadá na CAMH / CICAD a fim de ajudar os alunos a realizarem o programa com maior qualidade. (PADILHA, 2014).

Eu penso que pela própria dificuldade de ter participantes de diferentes países, e tão diversos em termos culturais, criava certas dificuldades na compreensão e aí as pessoas se atrasavam, não entendiam bem o que era, e aí gerava uma certa percepção de que não estava bem organizado às vezes o processo. Mas depois de um tempo essas barreiras foram superadas. Uma questão que me chamou a atenção foi que nos processos de formação teve inclusive a preocupação em ter um certo ponto de partida dos participantes, quando a gente foi para o encontro presencial muitos dos colegas de outros países da América principalmente da América Latina, mas da América Central também, tinham um domínio precário em termos de informática, por exemplo em acesso a base de dados, não tinham o hábito de buscar materiais nas bases de dados, não tinham um domínio da produção científica, mesmo produção de artigos, e então houve uma preocupação de ver com o grupo como lidar com isso. Aí eles fizeram uma atividade paralela pra esses colegas pra que eles pudessem atingir esse padrão, esse patamar. Então, acho que havia sempre um preocupação nesse sentido. (MARTINI, 2014).

Eu percebia alguma dificuldade para os participantes, principalmente da América do Sul, com a questão do idioma, mas logo isso se resolvia os colegas foram pegando mais confiança para falar e interagir e todos em algumas semanas já éramos bons amigos. O clima era muito agradável no curso e apesar da pressão constante para a manutenção do foco no estudo e na formulação dos projetos de pesquisa, sempre encontrávamos espaços para discussões. Em muitos momentos pudemos discutir bastante a realidade que cada um vivia em sua universidade, em seu país, como era tratado o tema das drogas, as diferenças entre políticas. Foi uma das experiências mais enriquecedoras da minha carreira acadêmica. Acredito que é uma oportunidade fantástica para qualquer pesquisador dessa área. (CARAVACA-MORERA, 2014)

Esses programas podem construir diversas pontes, além de um grande sentimento de pertencimento a uma rede maior de profissionais de toda a América envolvidos com a temática das drogas (BAZZANI, 2006). Um dos intuitos da CICAD é que cada participante leve esse espírito para sua instituição de origem e ajude a ampliar o debate sobre a temática das drogas no seu meio, criando grupos de estudo, envolvendo pesquisa e extensão, grupos que futuramente poderão contribuir com as análises multicêntricas empreendidas pela organização.

3.3 OS PROGRAMAS, A DIDÁTICA, A DINÂMICA E OS CONTEÚDOS TRABALHADOS

Os programas, tanto o de Ribeirão Preto como os realizados no Canadá, primeiro com Alberta e depois com o CAMH de Toronto, foram estruturados pelas universidades sedes, passando por aprovação da OEA/CICAD. A principal diferença entre os Programas Regionais e Internacionais de Capacitação-Formação está relacionada à modalidade da pesquisa. O Programa Regional enfatiza as propostas de pesquisa individuais e o Programa Internacional enfatiza as pesquisas multicêntricas. Ambos os programas (Regional e Internacional) fornecem treinamento em métodos de pesquisa quantitativos e qualitativos aplicados ao estudo do fenômeno das drogas na perspectiva de saúde internacional.

Como já mencionado, os Programas Regionais e Internacionais oferecem um certificado de especialização para os participantes que possuem o nível de Mestrado e um certificado de pós-doutorado para aqueles que possuem o nível de Doutorado. O Programa Regional de Ribeirão Preto que se findou em 2008, assim como o Internacional no CAMH que tem continuidade, têm a duração de um ano, com dois meses na instituição anfitriã e oito meses na própria universidade/país de origem dos participantes para implementar o projeto de pesquisa desenvolvido ao longo do curso presencial. As falas que seguem apresentam algumas nuances da dinâmica dos programas:

O curso tinha uma etapa presencial e uma a distância, tinha duração de um ano. Num período inicial havia toda uma formação a distância com atividades, leituras, encontros, havia Skype, fóruns na página do curso, enfim... e mais ou menos na metade do curso, se não me engano, havia o encontro presencial. Foi um período de uns sessenta dias de turno integral lá em Ribeirão, aí sim, com atividades mesmo, com aulas e capacitação dos acadêmicos estudantes do curso. (MARTINI, 2014).

O programa é extremamente organizado e bem planejado. Os alunos recebem financiamento total para participar do mesmo, incluindo aulas presenciais nos idiomas do curso, ou seja, inglês ou espanhol. A eficiência do resultado dos programas, a meu ver, depende da continuidade dos estudos na área do fenômeno das drogas no retorno aos vários países. (PADILHA, 2014).

A CICAD oferece capacitações permanentes a um corpo de profissionais que atuam nas instituições que eu mencionei anteriormente nos Estados membros da CICAD. Essas capacitações, na minha visão, são eficientes, porém a implementação e multiplicação dessas ações dentro da esfera política e prática desses países é muitas vezes obstaculizada/detida por outros interesses políticos que não dão a importância específica à temática. (CARAVACA-MORERA, 2014).

O Programa Regional com um total de 540 horas foi dividido da seguinte forma: Parte I - presencial, com um total de 345 horas; e Parte II - oferecido a distância, com um total de 195 horas. A Parte I, presencial, era oferecida de forma intensiva (dois meses) na EERP/USP. Consistiu também em três módulos mutuamente integrados para poder oferecer os conhecimentos técnicos e científicos necessários para habilitar os enfermeiros que

participaram do programa no desenvolvimento de seus projetos de pesquisa com a temática das drogas (lícitas e ilícitas). Os três módulos tratavam dos seguintes aspectos: Módulo I - Saúde Internacional e o Fenômeno das Drogas; Módulo II - O Fenômeno das Drogas no Mundo e nas Américas; e Módulo III – Os Métodos de Pesquisa Quantitativa e Qualitativa Aplicados ao Estudo do Fenômeno das Drogas. A Parte II correspondeu ao Módulo IV, Tutoria de Pesquisa a Distância, oferecido aos participantes do programa quando retornam aos seus países para implementar os projetos de pesquisa. Cada participante deveria escolher um orientador segundo sua afinidade com o docente, seguindo os critérios: objeto de estudo e referencial metodológico, para dar sequência na pesquisa de forma individual.

Quanto ao programa Internacional o objetivo foi desenvolver Propostas de Pesquisas Multicêntricas sobre temas de drogas nas áreas de promoção da saúde, prevenção do uso e abuso de drogas e integração social. Os participantes são divididos em grupos para o desenvolvimento das propostas de pesquisa, utilizando abordagens multicêntricas. Os grupos e áreas de concentração foram compostos de acordo com o tema principal, sendo os seguintes temas:

2003-2004. *“Women, Drugs and Violence in Latin America”*

2006-2007. *“Illicit Drug Use in Seven Latin American Countries: Critical Perspectives of Family and Familiars”*.

2007-2008. *“University Student’s Perceived Norms about Peers and Drug Use: A Multicentric Study from Five Latin America Countries”*.

2008-2009. *“Simultaneous Poly-Drug Consumption among Undergraduate University Students in Six Latin American Countries and in One Caribbean Country: Gender, Legal and Social Implications”*.

2009-2010. *“ A Multicentric Study of Co-morbidity Between Psychological Distress and Drug use among Patients in Treatment Centers, in Seven Countries of Latin America and One Country in the Caribbean: Policy and Program Implications”* .

2010-2011. *“Drug use among Students and Its Relationship with Maltreatment During Childhood in Seven Universities in Latin America and the Caribbean.”*

2011-2012. *“The Role of Family Relations, Spirituality and Entertainment in Moderating the Relationship between Peer Influence and Drug Use Among University Students in Five Countries of Latin America and Three Countries in the Caribbean.”*

O programa internacional também possui duração de um ano, dividido em duas partes. No último convocatório é especificado que a primeira parte é desenvolvida de forma presencial no Canadá, com 466 horas, e a segunda parte como tutoria a distância no país de

origem do participante com 650 horas, somando um total de 1.116 horas. O conteúdo do programa internacional inclui: Um pré-módulo com um intensivo em língua inglesa com ênfase na cultura e valores do Canadá, além de seminários para a escolha do tema da pesquisa multicêntrica; Módulo I - O Fenômeno das Drogas nas Américas e no mundo; Módulo II - Saúde Internacional e o Fenômeno das Drogas; Módulo III - Metodologia da Pesquisa (qualitativa e quantitativa) Aplicado no Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina e no Caribe; Módulo IV - Criação de grupos de pesquisa e programas de intercâmbio nas Américas e no Caribe; Módulo V - As propostas de pesquisa temática multicêntrica em Drogas; Módulo VI - Comunicação e divulgação de resultados dos estudos multicêntricos e transferência ou troca do conhecimento científico e tecnologia entre os países das Américas.

Como resultado da primeira parte, tem-se uma proposta de tema para a pesquisa multicêntrica que será realizada posteriormente. E por último, o Módulo VII - Implementação nos países participantes do programa multicêntrico de estudo em drogas.

O programa também prevê a apresentação de relatório técnico do Estudo Multicêntrico sobre Drogas na CICAD, CAMH e nas universidades de origem, assim como a apresentação dos resultados do estudo multicêntrico em eventos internacionais e a publicação de artigos em periódicos da área.

É possível perceber a abrangência de temas tratados pelos programas a fim de cobrir toda a área de pesquisa em drogas para América Latina. Wright et al. (2005) coloca que as instalações, infraestrutura, bancos de dados, bibliografias e tecnologia de comunicação oferecidos pelas universidades do Canadá foram fatores que permitiram aos participantes obter capacidades de aprendizagem para a vida inteira, destacando-se o trabalho em redes colaborativas, aprendizagem sobre cooperação técnica, mobilidade acadêmica, necessidade de transferências de tecnologia, resultados de pesquisas e diferentes maneiras de criar novos espaços e oportunidades para a discussão sobre redução da demanda de drogas.

Fica claro, levando as dinâmicas dos programas em conta, que estes têm como objetivo realmente criar um quadro de profissionais competentes com conhecimento técnico e acadêmico para pesquisa e desenvolvimento de ações, com o intuito de permitir avanços científicos no campo do fenômeno das drogas, mas, especialmente na área de redução da demanda de drogas. Os egressos dos projetos de capacitação apresentam capacidade para dar suporte científico para o desenvolvimento de políticas públicas, tomadas de decisão na área de saúde internacional e drogas, gestão e avaliação de programas e projetos relacionados à temática. Além de contribuir no avanço da expansão do Sistema Interamericano de Combate às Drogas, através da troca de conhecimento nessa malha de informações e saberes, técnicos e

científicos, que cobre a América. Fruto do trabalho da OEA/CICAD e de seus Estados membros.

3.4 OS PRODUTOS E RESULTADOS DOS CURSOS DE CAPACITAÇÃO

Como já destacado tanto o programa regional de Ribeirão Preto assim com o programa internacional desenvolvido no Canadá, tiveram como resultado final trabalhos de pesquisa sobre a temática das drogas, e mais especificamente a redução da demanda por drogas. As pesquisas buscaram incorporar a complexidade da realidade do fenômeno das drogas, procurando suas múltiplas dimensões. Sendo que o interesse geral dos pesquisadores, independente da temática principal da edição do programa, seria a compressão dos significados do comportamento humano, recuperar a importância das experiências e motivações do indivíduo envolvido no fenômeno das drogas. As pesquisas geraram produtos, artigos científicos, relatórios, apresentações de pôsteres e resultados extremamente significantes do ponto de vista institucional acadêmico e em menor grau na esfera política.

A necessidade de novas abordagens para a investigação do fenômeno para o enfrentamento de um problema tão multifacetado como o das drogas se faz presente na justificativa do programa manter como forma de avaliação o desenvolvimento de uma pesquisa e a divulgação subsequente da mesma. A CICAD acredita que tal abordagem de pesquisa qualitativa gera um conhecimento abrangente, porém inclui as dimensões subjetivas do fenômeno. As pesquisas deveriam buscar resgatar as dimensões históricas, sociais e as drogas como fenômeno cultural, contextualizando com trabalhos científicos como o problema afeta a sociedade e quais os caminhos para reduzir sua penetração em diferentes contextos, passando pelo ambiente acadêmico, familiar e laboral. Com os produtos das pesquisas a instituição busca fundar bases para o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde e para a construção de um conjunto de políticas públicas entre a instituição e seus Estados membros.

Luís et al. (2004) coloca que os Programas de Capacitação em Pesquisa demonstraram a eficiência do modelo conceitual e educacional utilizado para sua implementação no que concerne ao custo-benefício e à eficácia dos produtos. Desde o ingresso os participantes são conscientes da necessidade de preparação e apresentação à CICAD de um manuscrito publicável (no seu próprio idioma) sobre os resultados das pesquisas, a ser submetido para uma revista revisada por pares. Dessa forma a publicação de grande parte dos trabalhos na Revista Latino-Americana de Enfermagem, bastante conceituada (Qualis A1 para enfermagem) é uma das comprovações da qualidade dos estudos

empreendidos. A Revista, indexada em importantes bancos de dados nacionais e internacionais é distribuída em diferentes países. Os participantes, segundo Wright et al. (2005), após a implementação dos estudos em seus países, tanto no caso individual com o programa regional quanto no multicêntrico com o programa internacional, também devem preparar um relatório técnico sobre a pesquisa, enviá-lo à CICAD, além de apresentar o trabalho em diversos eventos internacionais. Conforme aponta o *Final Report External Evaluation* (2011), mais de 50 artigos já foram publicados em periódicos de importância internacional, e mais de 40 trabalhos já foram apresentados em eventos (FORTIN, 2011). As falas que seguem dão conta da divulgação dos trabalhos.

A ideia de realmente capacitar, acho que era assim bem presente por parte dos organizadores, do grupo responsável pelo curso, do qual fiz parte, e da própria CICAD, porque era uma gestão compartilhada entre universidade e a CICAD, de tentar garantir uma qualidade e uma produção digamos do curso porque como era uma formação de pesquisa na área de fenômeno das drogas o resultado do curso era um projeto de pesquisa que o grupo precisava produzir, isso então exigia uma certa adequação dos conhecimentos. Em todos os momentos não só do curso mas depois em eventos tanto no Brasil quanto no exterior para apresentar os trabalhos e discutir os projetos de pesquisa que resultavam do próprio curso eu sempre avalei como muito boas as atividades propostas pelo CICAD a qualidade dos materiais os textos as atividades propostas mesmos as que eram a distância e as atividades presenciais os pesquisadores que trabalhavam na capacitação, eram pessoas com uma experiência ampla na área de pesquisa em abuso de drogas, toda a equipe tinha muita qualidade (PADILHA, 2014).

O projeto de pesquisa que nós produzimos, foi um estudo sobre as questões de gêneros e uso de drogas nas Américas, foi um produto interessante eu acho, as publicações, apresentações em eventos. Se produziu um instrumento para trabalhar com as mulheres sobre como o abuso de drogas próprio ou dos familiares afetava a vida dessas mulheres, e a relação disso com a violência. Foi uma proposta bem interessante, e aí, claro, cada região cada país tinha um responsável ou um grupo de responsáveis. Na Argentina, no Brasil, na Colômbia, no Peru, no Chile, Paraguai, Uruguai, de todos os lugares cada um desses locais fez uma coleta de dados. A coleta de dados foi realizada por grupos focais, com mulheres, e depois se trabalhou com a análise e a organização dos dados em conjunto uma das etapas de trabalho de análise dos dados daí foi realizada num evento do CICAD que aconteceu na Colômbia, um pouco depois a gente foi pro evento em Bogotá e fomos antes pra fazer a análise, organizar quais seriam os artigos. Foi um trabalho com o fôlego bastante grande, levamos depois do curso mais uns três anos trabalhando, organizando artigos e publicando. (MARTINI, 2014).

Os egressos dos programas, coloca Wright et al. (2005), já conseguiram posições de liderança como Diretor, Vice-Diretor ou Coordenador de programas de pós-graduação em suas universidades, e foram responsáveis pela criação de grupos de pesquisa na área de redução da demanda. Alguns deles são responsáveis por representar o setor acadêmico na Comissão Nacional de Controle de Drogas em seus países. Transformaram-se nas forças motrizes para o avanço científico e tecnológico dentro de suas instituições e em nível nacional

na área de redução da demanda. Na sequência seguem falas que apresentam esse processo de criação de lideranças como resultado dos programas.

Em 2011, a professora Teresinha (Enfermagem-UFSC) fez o curso no Canadá. E hoje nós temos alguns projetos de pesquisa em parceria por conta da atividade da professora Teresinha. O projeto que o grupo dela desenvolveu durante o curso, foi na área da abordagem do fenômeno das drogas na atenção psicossocial, e agora ela desenvolveu esse projeto com desdobramentos criando o “Crack Brasil”, um projeto de capacitação de recursos humanos nessa área, com apoio do Ministério da Saúde. Esse hoje é um projeto desenvolvido no Brasil inteiro que está formando as pessoas pra trabalharem com a abordagem dos usuários de *crack*, especialmente o uso de *crack* por crianças e adolescentes. Então há ainda uma série de ações que são conseqüências, digamos assim, desse estímulo da CICAD às lideranças nas instituições. (MARTINI, 2014).

O curso refletiu a organização logística e prática que a Comissão apresenta. O processo de ensino-aprendizado foi desenvolvido de uma forma bem articulada e pontual; contou-se com a participação dos melhores pesquisadores na temática das drogas do Canadá e da própria Dra. Gloria Wright. Ela, junto com o Dr. Akwatu Khenti (presidente do CAMH) e Dra. Bruna Brands foram peças fundamentais para lograr o sucesso do curso. Considero que todos os participantes que estiveram envolvidos nesse processo perceberam a organização explícita enquanto programa de capacitação, especialização e pós-doutorado. Com relação à eficiência dos programas, posso garantir que vários dos países envolvidos na América Latina (México, Costa Rica, Colômbia, Chile e Brasil) têm sido agentes multiplicadores dos aprendizados do programa. Isso pode ser identificado no aumento dos números de grupos de pesquisa nesses países, assim como nas pesquisas multicêntricas e leis que tem sido promulgadas.” (CARAVACA-MORERA, 2014)

Levando em conta tanto os trabalhos/produtos do programa de Ribeirão Preto, assim como os dos programas formados no Canadá, foi possível extrair alguns apontamentos dos trabalhos ao quais se teve contato.

Primeiramente todos vão ao encontro da ideia de que a abordagem para promover estilos de vida saudáveis deve ser iniciada nos grupos mais vulneráveis: crianças e jovens, suas famílias, a escola, universidade e a comunidade. A elaboração de programas de prevenção deve ser multidisciplinar e nunca fracionada, com base em realidades locais para promover valores que encorajem autorresponsabilidade, compromisso social e estilo de vida saudável. É de fundamental importância o desenvolvimento de programas de prevenção para pais, interessados e professores, a fim de reduzir ou evitar o uso de drogas lícitas ou ilícitas na escola, enfatizando as técnicas que ajudam as crianças a enfrentarem os estímulos para o uso de drogas, advindos de colegas ou em outros contextos sociais. O ambiente laboral não pode ser descartado, deve haver implementação de programas de prevenção de violência e drogas no local de trabalho incluindo aconselhamento e orientação.

Sobre a atuação do Estado, é apresentada a necessidade de analisar os programas de saúde e educação, sobre o uso de drogas na vida cotidiana, isto devendo ser feito em um contexto cultural específico e no espaço físico e emocional onde as pessoas estão imersas. A

coordenação entre a administração central do Estado em saúde e educação deve ser contínua e aprofundada ao máximo. A redução da demanda exige também mecanismos por parte dos Estados na detecção precoce de problemas relacionados ao uso de drogas, dando suporte a prevenção de transtornos relacionados ao uso/abuso substâncias em todos os contextos da sociedade. Por último o Estado também deve incluir de forma permanente em sua agenda a discussão sobre questões em políticas nacionais e internacionais de saúde.

Esses apontamentos apresentam a forma como Estado e sociedade civil devem encaminhar seus esforços para o combate as drogas. Mostram como e em que contexto as ações de redução da demanda devem ser empregadas. Essa contribuição é de extrema importância, pois os estudos, todos feitos nas próprias realidades locais, não apresentam modelos ideais de ação, e sim possíveis caminhos a serem seguidos, levando em conta as particularidades do contexto latino-americano e caribenho. A busca da realidade local e do entendimento de como o fenômeno das drogas afeta de forma ímpar cada população é essencial para a formulação e planos e políticas públicas. Apesar de a OEA/CICAD, como já mencionado, criar manuais de como desenvolver um plano nacional de drogas, essa preocupação com os fatores locais e as diferenças de cada Estado membro na luta contra as drogas é sempre encarada de frente pela instituição.

3.5 AVALIAÇÃO DE DENTRO PARA FORA: ALGUMAS PERCEPÇÕES

Durante as entrevistas, foram realizadas perguntas que questionavam as opiniões sobre questões direcionadas às qualidades dos programas, além de perguntas que buscaram extrair a opinião dos participantes acerca da eficiência do programa e a importância da CICAD para o combate ao fenômeno das drogas na América Latina. Ficou bastante evidente a aprovação dos participantes em relação aos programas, a organização e as ações da CICAD. As falas que seguem apresentam a opinião dos participantes quanto às dimensões dos impactos dos programas e outros fatores, positivos ou negativos que influenciam no combate ao fenômeno das drogas.

Considero que o papel da CICAD, como órgão de cooperação e de fortalecimento institucional dos seus Estados membros funciona parcialmente. Digo que funciona parcialmente porque é evidente que o sucesso da implementação das políticas de reinserção social, redução da oferta/demanda, redução de danos, etc., não depende somente da CICAD como órgão gestor; como falei anteriormente depende da vontade política e da agenda prioritária de cada nação. A CICAD cumpre com seu papel no oferecimento da assistência direta aos países visando o desenvolvimento, elaboração e execução de políticas públicas de drogas, assim como na colaboração da gestão de programas, estratégias, planos de ação, monitoramento e avaliação; porém muitas vezes a estrutura jurídico-executiva de cada país impede o sucesso dessas ferramentas de saúde pública promovidas pela CICAD. (CARAVACA-MORERA, 2014).

Na visão macropolítica do cenário latino-americano, considero que essas ações têm um alcance louvável e meritório, porém não tão significativo como todos queremos. Na visão micro, considero que alguns países são exemplos na região, quando se faz referência a implementação de políticas públicas que visualizam o fenômeno das drogas não como um assunto de segurança militar senão como um assunto de saúde coletiva e pública; respeitando os direitos e as individualidades de cada ser e evitando os processos de estigmatização. Posso citar o exemplo do Canadá. (CARAVACA-MORERA, 2014).

Foi questionado aos participantes se os mesmos considerariam que existe interesse por parte dos Estados membros da instituição de formular políticas e programas em conjunto, com alinhamento metodológico e conceitual, ou se no fim as ações acabam sendo unilaterais, ou apenas parcerias isoladas. As respostas destacam a importância do comprometimento individual dos Estados membros, pois somente a intenção da CICAD não se faz suficiente, as falas apontam que o engajamento por parte dos Estados nas ações é essencial.

Infelizmente penso que as ações acabam se dando mais fortemente em parcerias isoladas ou unilaterais. Devido especialmente ao fato dos estudantes muitas vezes não estarem diretamente ligados aos objetivos do programa e também não terem a noção da importância deste para o futuro e para as nações envolvidas. (PADILHA, 2014)

Considero que existe um interesse limitado por parte dos países membros. A maioria das vezes esse interesse é nutrido pela própria CICAD, que promove o desenvolvimento de pesquisas multicêntricas para conhecer as situações atuais de alguns países com relação à uma temática específica. Por exemplo no meu caso em específico, participei de uma pesquisa multicêntrica desenvolvida (e promovida/impulsionada pela CICAD) nos anos 2011-2012 entre 8 países: Costa Rica, El Salvador, Jamaica, Barbados, Colômbia, Guyana, Brasil e Equador. Nessa oportunidade trabalhamos sobre a influência dos fatores socioculturais no consumo de maconha, cocaína, anfetaminas, álcool, tabaco entre jovens universitários. Como falei, participei como o pesquisador principal do meu país e como coordenador da pesquisa nos países de América Latina, foi uma experiência válida e enriquecedora, porém sempre estimulada pela própria CICAD, e nunca por iniciativa governamental. (CARAVACA-MORERA, 2014).

Eu acredito que a forma de organização dos programas conta muito com a adesão das instituições de cada país e percebo que há alguma variação na qualidade e na intensidade dos programas propostos e mesmo os executados dependendo do engajamento de cada grupo nos diferentes países, mas também de quem está na liderança na própria CICAD. Eu acho que a gente teve um período que pode até ser que tenha algum viés no meu olhar, mas eu percebi como um período muito intenso de produção de envolvimento dos países principalmente da América do Sul durante a gestão da Doutora Gloria Wright, que era uma brasileira e por isso tinha uma resposta eu acho mais intensa dos países sul-americanos. (MARTINI, 2014).

Em contrapartida também é destacado como a dinâmica e a influência da CICAD sobre as universidades parceiras na América Latina ajudaram na aproximação entre as instituições e os órgãos do governo de cada país responsáveis pelo tratamento do fenômeno das drogas. Os constantes encontros e eventos empreendidos pela CICAD em conjunto com

as universidades costumam fazer um esforço para agregar a esfera política, e os resultados são expressos na fala que segue:

Percebi uma aproximação maior das escolas do grupo que era conveniado que participava do projeto do CICAD com a própria secretaria antidrogas (SENAD), que antes disso não acontecia, eu não tinha tido nenhum contato com o grupo do SENAD antes de ter via os projetos e os discussões da CICAD. O projeto influenciou a interação local com mecanismos locais por exemplo ministério da justiça ministério da saúde programas que já existiam aqui dentro a CICAD despertou essa interação e atenção dos órgãos públicos (PADILHA, 2014)

Eu não saberia lhe dizer se realmente ela influência nas mudanças das políticas, mas também me pareceu evidente que havia sempre uma preocupação da CICAD em trazer as instâncias políticas para as discussões desde o processo de formação quando se tinham os encontros presenciais, os eventos, as reuniões da CICAD sempre se havia a preocupação de que os órgãos formadores de política tivessem presentes nas discussões organizadas. Aconteceu aqui em Santa Catarina, em Santo Amaro da Imperatriz, um grande evento da CICAD, e nesse momento, por exemplo, havia uma cobrança grande de que as instâncias políticas estivessem no evento. Acredito que isso influencie sim de alguma forma as definições políticas, principalmente em alguns países que ainda tenham algumas dificuldades em lidar com essas questões. Acho que pode fazer uma diferença em termos de como tratar e colocar essas questões, eu penso que talvez um elemento que possa ter contribuído para algumas mudanças nas políticas mesmo no modo como se trata a questão do uso de drogas hoje tenha uma relação com as ações da CICAD e OEA de um modo geral, que em muitas situações ainda é mais centrada em uma compreensão judicial, policialesca da questão, acaba trazendo uma outra forma de compreender e abordar o problema. (MARTINI, 2014).

Essas avaliações expressam a multiplicidade de fatores que envolvem tanto a eficiência dos programas empreendidos pela CICAD, assim como as debilidades e avanços constantes dos Estados membros. É bastante perceptível, analisando o caso dos programas de capacitação, a importância do comprometimento dos Estados, das escolas e o incentivo aos participantes. Como já colocado essa cooperação entre Estado e instituição internacional se mostrou eficiente a partir, por exemplo, da criação de lideranças regionais e o maior envolvimento entre as universidades e os órgãos competentes sobre a formulação de políticas de saúde pública de cada país.

Contudo, em última análise é possível destacar alguns pontos que se tornaram justificativas fundamentais para a continuidade dos programas de capacitação. Entre eles: A necessidade de um fortalecimento e qualificação da educação em saúde voltada para o fenômeno das drogas, alcançada com a formação de profissionais que passaram a contribuir fortemente na área em suas instituições. O processo de fortalecimento das capacidades em métodos quantitativos e qualitativos criou confiança, o que possibilitou que as docentes participantes realizassem um trabalho mais forte como líderes dentro das suas respectivas faculdades. Cada participante voltou para casa com a tarefa de implementar a proposta que tinha sido desenvolvida durante o período de curso, o que ajudou a estreitar os laços da

CICAD junto as escolas durante esse período. A divulgação da redução da demanda como visão basilar para o combate as drogas também é um fator-chave. A apresentação de pôster e outros resultados da pesquisa multicêntrica em conferências, eventos e reuniões nacionais e internacionais são essenciais para a propagação dessa ideia. A difusão do conhecimento gerado através da publicação de artigos científicos sobre os resultados da pesquisa, multicêntricas ou não, em revistas internacionais e nacionais, se mostra como um motor para a maior transmissão entre a comunidade acadêmica, sociedade civil e Estado do conhecimento e informação gerada dentro dos programas. Além disso os cursos de capacitação contribuem fortemente para uma estratégia de criação de uma rede latino-americana de pesquisadores sobre drogas, que a CICAD tem tornando cada vez mais consolidada pelas ações desenvolvidas ao longo dos anos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante essa pesquisa se percebeu que o fenômeno das drogas é considerado um dos maiores, senão o maior, desafio em saúde internacional do século XXI. A questão é complexa e multifacetada e exige uma abordagem multidisciplinar bastante variada. A temática envolve, além da questão da saúde, facetas econômicas, políticas, culturais e religiosas. No decorrer dos últimos anos, os Estados têm enfrentado muitas dificuldades no que se refere ao controle da produção, transporte e consumo de drogas lícitas e ilícitas. O consumo de drogas tornou-se um tópico importante nas agendas políticas, nacionais e internacionais, para os países da América Latina e do Caribe devido às suas características de produtores e países de trânsito de drogas.

A ineficiência do combate as drogas, imposto pelos EUA, por meio de estratégias de securitização do tema e combate à oferta, com repressão ao narcotráfico e aos cultivos não surtiu o efeito esperado. Porém o alheamento dos países latino-americanos durante o período inicial de criação do sistema internacional antidrogas permitiu com que outros atores estabelecessem o arcabouço jurídico inicial que regulamentou a questão do controle de drogas por muito tempo isoladamente. Esse arcabouço foi proibicionista e desequilibrado, proibicionismo à época que transformou as drogas de uma questão de saúde pública em um problema unicamente de criminalidade. O que impediu por muito tempo e continua atrapalhando hoje, mesmo com a perceptível ineficiência do regime proibicionista/securitizador, que ações como a descriminalização e regulamentação das drogas sejam implementadas. Esses avanços sucumbem aos compromissos internacionais antigos já incorporados pelos Estados, aos interesses, à rígida estrutura das burocracias antidrogas, tanto no âmbito nacional quanto multilateral

Contudo, como visto, as intenções para uma abordagem mais multidimensional entram em cena a partir dos anos 1990. Entretanto, como os Estados se veem sem o ferramental necessário para criar a interação que exige a cooperação em um ambiente de estratégias multidimensionais, envolvendo políticas e iniciativas para redução de oferta e demanda, pesquisa, capacitação e mecanismos de observação e avaliação constantes, começam os movimentos para criar uma instituição que suprisse essa demanda.

Com o intuito de ampliar as capacidades de cooperação na temática, no seio da Organização dos Estados Americanos é criada então em 1986 a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas. Dez anos mais tarde, a CICAD assumiu o programa intitulado “Estratégia Anti-Drogas” para atender as necessidades das regiões e compartilhar responsabilidades com os problemas de drogas nas Américas. Esta aproximação integrada tem

facilitado o desenho de políticas nacionais e internacionais e o compartilhamento de interesses para reduzir o fornecimento e consumo de drogas nas Américas. Em 2010, a OEA/CICAD aprovou a nova versão da Estratégia Anti-Drogas intitulado *Hemispheric Drug Strategy* (Estratégia Hemisférica de Drogas). E em maio de 2011, a OEA/CICAD, aprovou o *Plan of Action 2011-2015* (Plano de ação 2011-2015) para a nova Estratégia Hemisférica de Drogas.

A instituição apresenta sim debilidades, vulnerabilidades e um déficit democrático evidente quando se tem conhecimento, como já mencionado, que todos os secretários executivos até o presente, foram norte-americanos. A influência que os financiadores externos exercem nas decisões quanto a iniciativas e projetos também não pode ser desconsiderada. Essas questões demonstram o quanto a instituição deve caminhar no sentido de agregar maior interesse, disposição e comprometimento dos Estados membros. Toda instituição internacional tem suas falhas, pois os Estados são falhos, o que deve haver é um constante aperfeiçoamento baseados na ideia de que ganhos mútuos são possíveis se a cooperação funcionar de forma plena.

Apesar das falhas a importância do desenvolvimento de iniciativas para encorajar a redução do abuso de drogas e capacitar recursos humanos para a promoção da saúde e estilo de vida sustentável, bem como, para tratar, reabilitar, e promover a integração social para aqueles afetados pelo abuso de drogas, tem crescido exponencialmente, tem ocorrido um fluxo de informação e cooperação técnica e financeira volumoso, em todas as esferas do combate à demanda de drogas e o tratamento de dependentes. Nesse sentido, percebeu-se que os profissionais de saúde são os atores-chave para conduzir pesquisas nesta área e trabalhar na linha de frente, apoiados fortemente por profissionais das demais áreas já mencionadas, envolvidas na temática, além de governos e sociedade civil, formando um conjunto estruturado para combater o fenômeno.

É interessante pensar na ideia de que quando a CICAD foi criada poucos países membros possuíam comissões nacionais de drogas ou estratégias nacionais de drogas. Poucos pesquisadores tinham formação especializada ou interesse na questão da dependência, e havia pouco conhecimento científico sobre a natureza da dependência de drogas. Apenas alguns Estados membros da comissão apresentavam legislação sobre controle de drogas, apesar de terem a maioria assinado as convenções de drogas da ONU.

Hoje quase todos os Estados membros tem uma comissão nacional de drogas e uma estratégia nacional de ação. A evolução dos estudos com apoio da cooperação gerou uma compreensão muito mais clara da toxicodependência como uma doença, o que ampliou a ideia de que ações de redução da demanda, acolhimento e recuperação são mais eficazes que o

proibicionismo e securitização. Milhares de policiais, oficiais de fronteira e aduanas, profissionais de estatística, conselheiros, enfermeiros, tratadores de dependentes, pessoal médico e professores universitários já receberam treinamento especializado para lidar com o fenômeno e contribuir na busca pela minimização dos seus efeitos.

A criação dos avançados programas de capacitação em pesquisa em saúde internacional e drogas, tanto o programa regional de Ribeirão Preto quanto o internacional que teve lugar no Canadá, foi um processo bastante inovador por parte da CICAD. Os programas atingiram seus objetivos mesmo enfrentando as dificuldades que a reunião de um grupo heterogêneo de pesquisadores pode oferecer: idiomas, formações diferentes e culturas diferentes não intimidaram nem organizadores nem participantes. Foram capacitados profissionais de saúde e outras áreas com avançada habilidade em pesquisa para conduzir estudos relativos à demanda de drogas de acordo com as prioridades da América Latina e do Caribe, os egressos tem a habilidade de utilizar pesquisa científica para apoiar o desenvolvimento de políticas, programas e projetos em drogas. O programa, que continua, é uma ferramenta poderosa da CICAD para fomentar a cooperação entre profissionais-chaves de cada país, oferecendo não só formação, mas também o contato entre profissionais com realidades totalmente díspares, a troca de ideias, informações e experiências é intensa. Quando esses profissionais retornam para suas instituições de origem, motivados pela pesquisa multicêntrica que devem prosseguir, formam observatórios, projetos, e grupos de pesquisa e extensão para a difusão do tema em suas universidades. Criando cada vez mais pontos focais de influência local, porém interligados, com o intuito de difundir o estudo e ação em drogas.

Nesse sentido ainda é essencial destacar como o processo de entrevista qualitativa foi fundamental para o desenvolvimento do estudo de caso, e como a disponibilidade e envolvimento com a temática dos participantes do processo acrescentou muito a pesquisa em todos os aspectos. Novos temas, conceitos e perspectivas surgiram a partir do diálogo com esses profissionais que vivenciaram essa experiência. Todas as falas deixaram transparecer a qualidade e comprometimento com que os programas foram empreendidos. Além de como os produtos das pesquisas multicêntricas, acabaram se tornando materiais extremamente relevantes para a compreensão do tema em uma perspectiva geopolítica ampliada.

Porém em relação a bibliografia é necessário colocar que foi encontrada uma deficiência grande no que se refere a bibliografia em cooperação regional em saúde internacional e redução da demanda drogas, e também no que diz respeito ao próprio Histórico da CICAD. Sendo que sobre os aspectos de segurança internacional, incluindo,

terrorismo, narcotráfico, lavagem de dinheiro e corrupção, é possível encontrar uma bibliografia muito mais vasta. Foram utilizados documentos primários, porém governos e instituições não disponibilizam a gama de documentos que seria ideal para uma pesquisa muito mais aprofundada. No segundo capítulo as entrevistas formaram uma boa base para o estudo de caso, porém a bibliografia sobre o tema é também bastante restrita, compondo-se basicamente dos trabalhos publicados pela Dra. Gloria Wright, ex-coordenadora dos cursos de capacitação. Isso leva a crer que a temática de saúde internacional e redução da demanda de drogas é um campo bastante inexplorado, principalmente pela área de Relações Internacionais, merecendo ser mais estudado e trabalhado.

Por fim, é difícil de acreditar que o problema das drogas, em todas as suas nuances, esteja próximo de ser extinto. Porém, é certo que a CICAD vem dando uma contribuição significativa para que esse cenário a cada dia se desenhe um pouco mais realista. Promovendo a cooperação entre os países do hemisfério ocidental em um problema transnacional que exige respostas transnacionais Coordenadas, o que não é nada fácil de organizar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIRRE, Alicia Alvarez et al. A pesquisa qualitativa no fenômeno das drogas: o caso do Programa Regional de Capacitação em Pesquisa para Enfermeiros no Estudo do Fenômeno das Drogas na América Latina . **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 1-21, jan. 2010. ISSN 1806-6976. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38705/41556>>. Acesso em: 01 Jul. 2014.

BAZZANI, Roberto et al . Construyendo puentes entre investigación y políticas para la extensión de la protección social en salud en América Latina y el Caribe: una estrategia de cooperación conjunta. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 22, supl. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001300020&lng=en&nrm=iso>. access on 01 July 2014.

CAMH. Who we are. Publicado em 2014. Disponível em: http://www.camh.ca/en/hospital/about_camh/who_we_are/Pages/who_we_are.aspx. Acesso em: 09 fev. 2014.

CARAVACA-MORERA, Jaime Alonso. **Jaime Alonso Caravaca Morera**: depoimento [Maio. 2014]. Entrevistador: RACHADEL, Matheus Bernardes. Florianópolis, UFSC, 2014. 1 arquivo Mp3 sonoro.

CERVO, Amado Luiz. **Relações internacionais da América Latina**: velhos e novos paradigmas. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2007. xviii, 238 p. (Coleção relações internacionais). ISBN 9788502064249.

CICAD. Educational Development Program. Publicado em 2013. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/reduccion_demanda/Educational_development/Default_ENG.asp Acesso em: 7 jun. 2014.

CICAD. ERCAIAD - Regional School for Anti-drug Intelligence of the American Community. Publicado em: 2012. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/reduccion_oferta/ercaiad_eng.asp Acesso em: 16 jun. 2014.

CICAD. Hemispheric Drug Strategy: Plan of action 2011-2014. Publicado em 2010. Disponível em: <http://www.cicad.oas.org/Main/AboutCICAD/BasicDocuments/DrugStrategy.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2014.

CICAD. Programa internacional de capacitación en investigación para profesionales de la salud y áreas correlatas para estudiar el fenómeno de las drogas en América Latina - informaciones generales del programa, Criterios de Indicación y Selección de los Participantes para 2014-2015. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/educational_program/camh/CICAD_5680326.pdf. Acesso em: 16 jun. 2014.

CICAD. Resenha: Informação sobre Programas e Projetos (2011) Disponível em: <http://www.cicad.oas.org/Main/pubs/CICADbriefing111028-Pt.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2014.

CICAD. Reunión de la CICAD con universidades de las Américas sobre el fenómeno de las drogas desde la perspectiva de salud internacional. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/reduccion_demanda/Educational_development/reports/informe-ED-Panama-CICAD2010.pdf. Acesso em: 05 fev. 2014.

CICAD. What is MEM? Publicado em 2013. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/mem/about/default_eng.asp Acesso em: 09 fev. 2014.

FERREIRA NETO, Ney J. **Estado, narcotráfico e sistema financeiro: algumas aproximações**. Florianópolis, 2012. 331 p. Dissertações (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política.

FORTIN, Charles. The International Research Building-Capacity Program for Health Related Professionals to Study the Drug Phenomenon In Latin America and the Caribbean (2003-2011), CICAD, 2011. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/reduccion_demanda/Educational_development/reports/FinalReport_external-eval.pdf. Acesso em: 24 abr. 2014.

FRAGA, Paulo César Pontes. A geopolítica das drogas na América Latina. **Revista da Faculdade de Serviço Social**, v. 19, p. 67-88, set.2007. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/revistaempauta/article/viewFile/187/210>. Acesso em: 20 mar. 2014

HORWITZ, Betty. The Role of the Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD): Confronting the Problem of Illegal Drugs in the Americas. **Latin American Politics and Society**, v. 52, p. 139–165, jun, 2010.

INSULZA, Miguel José, **A Comprehensive Approach to Dealing with the World Drug Problem**, Secretary General, Organization of American States (OAS), originally published in the Huffington Post, June 23, 2010, Disponível em: http://www.huffingtonpost.com/josemiguel-insulza/a-comprehensive-approach_b_623119.html. Acesso em: 13 mar. 2014

IZQUIERDO, Miguel. La OEA y el combate hemisférico contra las drogas. IN: La OEA hacia el siglo XXI. **Revista Mexicana de Política Exterior**, n. 54, junio, 1998.

JACKSON, Robert; SORENSEN, George. **Introdução às Relações Internacionais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

KEOHANE, Robert O. **After hegemony: cooperation and discord in the world political economy**. Oxford: Princeton University Press, 2005.

KEOHANE, Robert; LISA Martin. The Promise of Institutional Theory. **International Security**, Washington, v. 20, n.1, pp.39-51. 1995.

KEOHANE, Robert; NYE, Joseph S. **Power and interdependence**. 4th ed. New York: Longman, 2011.

LUIS, Margarita Antonia Villar et al. Experiência de parceria entre universidade e organismo internacional capacitando enfermeiros docentes da América Latina para investigação do fenômeno da droga. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. spe, Apr. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700003&lng=en&nrm=iso>. access on 18 June 2014.

MALAMUD, Andrés. (2011) "A Leader without Followers? The Growing Divergence between the Regional and Global Performance of Brazilian Foreign Policy", **Latin American Politics and Society**, Vol. 53 N° 3: 1-24.

MARTINI, Jussara Gue. **Jussara Gue Martini: depoimento** [Maio. 2014]. Entrevistador: RACHADEL, Matheus Bernardes. Florianópolis, UFSC, 2014. 1 arquivo Mp3 sonoro.

MEIRELES, André. **Regimes internacionais** : convergência de expectativas dos estados no ambiente institucionalizado. Florianópolis, SC, 2004. 156 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas. Programa de Pós-Graduação em Direito.

MODRO, Nilson Ribeiro. **Gestão do conhecimento & governo eletrônico**: uma visão sistêmica para os observatórios sobre drogas. Florianópolis, SC, 2005. 127 f. Teses (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção Disponível em: <<http://www.tede.ufsc.br/teses/PEPS4600.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2005.

NURUZZAMAN, Mohammed. "**Liberal Institutionalism and International Cooperation in the Post-9/11 World**" Paper presented at the annual meeting of the International Studies Association 48th Annual Convention, Hilton Chicago, CHICAGO, IL, USA, 2007.

OEA. Inter-American Program of Action of Rio de Janeiro against the Illicit Use and Production of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances and Traffic Therein. Publicado em: 1987 Disponível em: http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/Main/AboutCICAD/BasicDocuments/Rio_ENG.asp. Acesso em: 13 mar. 2014.

ORTIZ, Carlos Humberto The War on Drugs is Counterproductive, Once Again, **Lecturas de Economía**, núm. 71, julio-diciembre, pp. 19-42 Universidad de Antioquia Medellín, Colombia, 2009

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. **Maria Itayra Coelho de Souza Padilha**: depoimento [Maio. 2014]. Entrevistador: RACHADEL, Matheus Bernardes. Florianópolis, UFSC, 2014. 1 arquivo Mp3 sonoro.

PAGLIARI, Graciela. **Segurança regional e política externa brasileira**: as relações entre Brasil e América do Sul, 1990-2006. 2009. 281 f., il. Tese (Doutorado em Relações Internacionais)-Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

PASSOS, Eduardo; SOUZA, Tadeu. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de guerra às drogas. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n.1, p. 154-162, abr. 2011.

PROCOPIO, Argemiro; VAZ, Alcides. O Brasil no contexto do narcotráfico internacional. **Revista Brasileira de Política Internacional**, Brasília, v. 1, 1997, p. 75-122.

ROMERO, Martha et al. Veinticinco años de investigación cualitativa en salud mental y adicciones con poblaciones ocultas. **Salud Mental**, México, v. 26, n. 6, diciembre, 2003, pp. 76-83. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212708>> ISSN 0185-3325. access on 17 mar. 2014.

ROSENBERG, Robin L. The OAS and the Summit of the Americas: Coexistence, or Integration of Forces for Multilateralism?. **Latin American Politics and Society**, 2001 43: 79–101.

SANTANA, Adalberto. A globalização do narcotráfico. **Rev. bras. polít. int.** Brasília, v. 42, n. 2, Dec. 1999. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-73291999000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 17 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-73291999000200006>

SILVA, Luiza Lopes da. **A questão das drogas nas relações internacionais**: uma perspectiva brasileira. Brasília, DF: Fundação Alexandre de Gusmão, 2013.

TRAGEN, Irving. History of CICAD: How CICAD was founded. CICAD, 2012. Disponível em:

http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/history/start_eng.asp. Acesso em: 07 jun. 2014.

UNODC, **World Drug Report 2013**. Washington. United Nations publication. 2013. Disponível em:

http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf acessado em: 27 junho de 2014.

UNODCCP. Demand Reduction a Glossary of Terms Nova York, 2000. Disponível em: http://www.unodc.org/pdf/report_2000-11-30_1.pdf acessado em: 13 de mar de 2014

WALTZ, Kenneth. Reductionist and Systemic Theories. In **Neorealism and Its Critics**, ed. Robert O. Keohane. New York: Columbia University. 1986.

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto et al . Programas internacionais de capacitação em pesquisa para enfermeiros no estudo do fenômeno das drogas na América Latina: desafios e perspectivas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. spe2, Dec. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000800002&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000800002>.

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto et al. A pesquisa sobre o fenômeno das drogas na perspectiva dos estudos multicêntricos na América Latina e Caribe. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. spe, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000700001&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000700001>.

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto et al. Liderança internacional em enfermagem relacionada ao fenômeno das drogas: um estudo de caso da experiência de colaboração entre a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso das Drogas (CICAD) e a Universidade de Alberta - Faculdade de Enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. spe2, Dec. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000800003&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000800003>.

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto et al. O papel da cooperação técnica & financeiro para avançar a profissão de enfermagem na área de redução da demanda na América Latina: desafios e perspectivas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. spe, Apr. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700002&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700002>.

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto; KHENTI, Akwatu. ES/CICAD-CAMH International Research Capacity-Building Program for Health Related Professionals to Study the Drug Phenomenon in Latin America and the Caribbean. Publicado em 2012. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/reduccion_demanda/educational_development/camh/GWright-SAA-Baltimore-ENG-20120326.pdf. Acesso em: 16 jun. 2014.

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto; LUJAN, Maria Juliana. The ES/CICAD/OAS schools of nursing project: a model of excellence for professional and scientific development on drug related issues in Latin America. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 2, June

2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200035&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200035>.

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto; REUNIÓN INTERNACIONAL ANUAL DEL PROYETO DE LA CICAD DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERÍA EN LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS EM AMÉRICA LATINA 7., 2002, Santo Amaro da Imperatriz, SC. **Plan estratégico regional de formación de recursos humanos en enfermería a nivel de postgrado para enfrentar los desafíos de siglo XXI**. Washington, D.C.: OEA

WRIGHT, Maria da Gloria Miotto; REUNIÓN INTERNACIONAL ANUAL DEL PROYETO DE LA CICAD DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERÍA EN LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS EM AMÉRICA LATINA 7., 2002, Santo Amaro da Imperatriz, SC. **La Situación de los programas de postgrado de enfermería en nueve países de América Latina frente a los desafíos de la reducción de la demanda de drogas**. Washington, D.C.: OEA, CICAD, Florianópolis, SC: UFSC, 2003. 117p.

WRIGHT, Maria. La contribucion de la enfermería frente al fenómeno de las drogas y la violencia en américa latina: un proceso de construcción. **Cienc. Enferm.**, Concepción, v. 8, n. 2, dic. 2002. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200002&lng=es&nrm=iso>. accedido en 27 jun. 2014. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000200002>.

WRIGHT, Maria. REUNIÓN INTERNACIONAL ANUAL DEL PROYETO DE LA CICAD DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERÍA EN LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS EM AMÉRICA LATINA 7., 2002, Santo Amaro da Imperatriz, SC. **El Papel de las escuelas de enfermería en la área de la reducción de la demanda de drogas en América Latina**. Washington, D.C.: OEA, CICAD, Florianópolis, SC: UFSC, 2003.

WRIGHT, Maria. **Los Nuevos programas de doctorado en enfermería y su contribución en la reducción de la demanda de drogas en América Latina: retos y perspectivas**. Monterrey: OEA, 2003.

YOUNG, Oran. A eficácia das instituições internacionais: alguns casos difíceis e algumas variáveis críticas. In: ROSENAU, James e CZEMPIEL, Ernst-Otto. **Governança sem governo: ordem e transformação na política mundial**. Brasília/São Paulo: Editora da UNB/Imprensa Oficial do Estado, 2000.

APÊNDICE 1

QUESTIONÁRIO GUIA

1. Qual foi sua trajetória até o ingresso no curso? Ela interferiu/facilitou a decisão de ingressar nos programas oferecidos pela OEA/CICAD?
2. Como foi realizada a seleção, sua nacionalidade e/ou envolvimento prévio com a temática das drogas foi essencial?
3. Quais foram as impressões com relação a organização, qualidade e eficiência dos programas e da instituição?
4. Qual sua visão sobre os programas de redução da demanda por drogas implementados pela CICAD?
5. Na sua percepção como pesquisador, a OEA/CICAD cumpre o seu papel como órgão de cooperação para o tratamento do fenômeno das drogas na América Latina?
6. As ações desenvolvidas atualmente pela OEA/CICAD são impactantes na sociedade latino americana?
7. Existe interesse por parte dos Estados-membros da instituição de formular políticas e programas em conjunto, com alinhamento metodológico e conceitual? Ou as ações acabam sendo unilaterais, ou apenas parcerias isoladas?
8. Você permaneceu com algum vínculo com a OEA/CICAD após o programa? Qual sua ligação com a OEA/CICAD atualmente?

APÊNDICE 2

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONOMICO - DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
E RELAÇÕES INTERNACIONAIS - GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES
INTERNACIONAIS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Matheus Bernardes Rachadel, sou graduando do curso de bacharelado em Relações Internacionais da Universidade Federal de Santa Catarina e estou desenvolvendo a pesquisa intitulada **“A COOPERAÇÃO REGIONAL NA COMISSÃO INTERAMERICANA PARA O CONTROLE DO ABUSO DE DROGAS: O Caso dos Cursos de Capacitação em Pesquisa”** que tem como objetivos: Identificar as ações de cooperação entre os Estados latino-americanos através da OEA/CICAD para a redução da demanda de drogas. Além de descrever o Papel da OEA/CICAD como foro sobre drogas e sua capacidade de estimular a cooperação entre os Estados membros com relação a temática. E analisar o processo de transformação dos paradigmas para o tratamento do fenômeno das drogas na América Latina através da visão da OEA/CICAD.

Esta é uma pesquisa qualitativa com uma abordagem descritivo-explicativa, que será desenvolvida ao longo do ano de 2014. Fica garantido o direito de desistir da pesquisa em qualquer momento. Gostaria de lhe mencionar que não existe risco associado que comprometa a sua integridade física, emocional, ética e espiritual. Os procedimentos inerentes à implementação do estudo requerem a sua autorização para gravação das falas em gravador. Para qualquer dúvida ou para esclarecimento adicional, poderá me contatar através do telefone: (48) 84113613; ou contatar a minha orientadora Prof.^a Clarissa Franzoi Dri, através do telefone: (48) 37214645

Assinatura do Participante: _____ RG: _____

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, declaro que fui informado(a) sobre os objetivos, propósitos e procedimentos inerentes a este estudo e que recebi, de forma detalhada, todas as explicações relacionadas à pesquisa. Estando ciente destas orientações, estou de acordo em participar voluntariamente do estudo proposto e autorizo a gravação das minhas falas e a utilização do meu nome.

Nome por extenso: _____

Local: _____ Data: ____ de _____ de 2013

Assinatura do Participante: _____ RG: _____