

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS

MARIANA FERNANDES TEIXEIRA

**OS ACORDOS INTERNACIONAIS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
CONTROLE DO USO DE DROGAS NO BRASIL**

FLORIANÓPOLIS

2017

MARIANA FERNANDES TEIXEIRA

**OS ACORDOS INTERNACIONAIS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
CONTROLE DO USO DE DROGAS NO BRASIL**

Monografia submetida ao curso de graduação em Relações Internacionais da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial e obrigatório para a obtenção do grau de bacharel em Relações Internacionais.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Simões
Serran de Pinho

FLORIANÓPOLIS
2017

MARIANA FERNANDES TEIXEIRA

**OS ACORDOS INTERNACIONAIS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
CONTROLE DO USO DE DROGAS NO BRASIL**

A Banca examinadora resolveu atribuir a nota 9,0 à aluna Mariana Fernandes Teixeira na disciplina CNM 7280 – Monografia, pela apresentação deste trabalho.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Marcelo Simões Serran de Pinho
Orientador

Profa. Dra. Graciela De Conti Pagliari

Profa. Dra. Yasmin Azucena Calmet Ipince

FLORIANÓPOLIS

2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, aos meus pais pelo amor e carinho, e por sempre me apoiarem, mesmo estando tão longe. Sem vocês, eu não teria oportunidade de terminar essa graduação.

Agradeço aos meus amigos Luiz Fernando Schiestl e Isabella Flores pelo apoio emocional nas horas ruins, que fizeram grande diferença. Sem vocês, eu não teria força emocional suficiente para terminar o curso.

Agradeço a minha amiga Paloma Lett por sempre querer ajudar a resolver meus problemas, mesmo de longe. Esse suporte, amizade e carinho foram uma luz radiante nos meus dias.

Agradeço ao meu amigo e colega de curso Gabriel Raupp por ter compartilhado esse caminho comigo. Sempre que eu tinha um problema, você era aquele que encontrava as soluções e me ajudava com implacável prontidão. Nossos desabafos, lágrimas, festas, almoços, risadas, noites viradas foram momentos que me marcaram e me moldaram como sou. Sem você, com certeza, meus dias, nesses quase dez anos de amizade, seriam incompletos.

Agradeço ao querido amigo Marco Aurélio L. Moraes, e toda sua família, por terem me ajudado tanto nesses últimos dois anos. Os momentos em que mais me diverti foram em sua companhia, me senti muito bem acolhida e amada e, por isso, sou muito grata.

Por fim, agradeço ao meu querido orientador, Marcelo Serran, pela incrível paciência, compreensão e fé inabalável. Você, até mesmo mais do que eu, acreditou neste trabalho até o fim. Serei eternamente grata pelas sugestões e palavras de apoio. Sem você, essa monografia definitivamente não teria começado e, muito menos, terminado.

A todos, minha mais sincera gratidão.

RESUMO

Qual foi a influência do regime internacional de controle às drogas para as políticas públicas brasileiras? Os acordos internacionais de proibição às substâncias psicotrópicas, no âmbito das Nações Unidas, contribuíram para a consolidação do modelo proibicionista no Brasil? Se houve influência do cenário internacional, de que forma ela ocorreu? Essas foram as perguntas que motivaram esta pesquisa. Por meio de análise da literatura sobre drogas, o trabalho pretende elucidar esses questionamentos utilizando as ferramentas teóricas de políticas públicas e formulação da agenda, bem como das teorias construtivistas de Relações Internacionais acerca da capacidade das instituições internacionais de influenciarem os comportamentos dos Estados. Por meio de estudo comparativo entre as diretrizes dos acordos internacionais que regem o tema nas Nações Unidas e as diretrizes das políticas públicas brasileiras, as semelhanças das medidas repressivas de ambos foram destacadas. O controle às drogas é uma ferramenta política delineada nos encontros e conferências internacionais, cujos padrões de repressão e fiscalização severos contribuíram para a consolidação do modelo proibicionista no Brasil. As proibições ao uso de fármacos na sociedade moderna estão fundamentadas na defesa da saúde pública e na racionalidade terapêutica, que demoniza o consumo de drogas por seus efeitos nefastos no físico e psique humana.

Palavras-chave: Drogas. Acordos internacionais. Políticas Públicas. Brasil. Proibicionismo.

ABSTRACT

What was the influence of the international drug control regime on Brazilian public policies? Have the international agreements on the prohibition of psychotropic substances within the United Nations contributed to the consolidation of the prohibitionist model in Brazil? If there was influence of the international scene, in what form did it find? These were the questions that motivated this research. By analyzing the literature on drugs, the paper aims to elucidate these questions using the theoretical tools of public policy and agenda formulation, as well as Constructivist theories of International Relations about the capacity of international institutions to influence the behavior of states. Through a comparative study between the guidelines of the international agreements that govern the subject in the United Nations and the guidelines of Brazilian public policies, the similarities of the repressive measures of both were highlighted. Drug control is a political tool outlined in international meetings and conferences, whose patterns of severe repression and enforcement have contributed to the consolidation of the prohibitionist model in Brazil. The prohibitions on the use of drugs in modern society are based on the defense of public health and therapeutic rationality, which demonizes the consumption of drugs by their harmful effects on the physical and human psyche.

Keywords: Drugs. International agreements. Public policy. Brazil. Prohibitionism.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
OBID	Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas
EUA	Estados Unidos da América
ONU	Organização das Nações Unidas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas
CDE	Comissão de Entorpecentes
RD	Redução de Danos
CESEC	Centro de Estudos de Segurança e Cidadania
ECOSOC	Conselho Econômico e Social
JIFE	Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes
UNODC	<i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>
UNGASS	<i>Special Session of the General Assembly</i>
CICAD	Comissão Interamericana para o Controle e o Abuso de Drogas
OEA	Organização dos Estados Americanos
CONFEN	Conselho Federal de Entorpecentes
CONAD	Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas
DPF	Departamento de Polícia Federal
SENAD	Secretaria Nacional Antidrogas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	O PROBLEMA DE PESQUISA.....	14
2.1	BREVE HISTÓRICO DO CONTROLE SOBRE AS DROGAS.....	14
2.2	A CONSTRUÇÃO DAS DROGAS COMO PROBLEMA SOCIAL.....	23
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	31
3.1	POLÍTICAS PÚBLICAS: AGENDA E FORMULAÇÃO.....	31
3.2	REGIMES E CICLO DE VIDA DAS NORMAS.....	37
4	ANÁLISE DOS DADOS.....	46
4.1	OS ACORDOS INTERNACIONAIS E SUAS DIRETRIZES.....	46
4.1.1	CONVENÇÃO ÚNICA SOBRE ENTORPECENTES (1961).....	46
4.1.2	CONVENÇÃO SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS (1971).....	48
4.1.3	CONVENÇÃO CONTRA O TRÁFICO ILÍCITO DE ENTORPECENTES E SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS (1988).....	50
4.2	AS POLÍTICAS BRASILEIRAS E SUAS DIRETRIZES.....	52
4.2.1	O INÍCIO DO SÉCULO XX.....	52
4.2.2	A PARTIR DO REGIME MILITAR.....	56
4.2.3	ESTUDO DOS DISCURSOS PARLAMENTARES NOS ANOS 70, 80 E 90.....	57
4.2.4	LEI Nº 6.368 DE 1976.....	59
4.2.5	POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGAS.....	61
4.2.6	REDUÇÃO DE DANOS.....	65
4.3	OS MARCOS INSTITUCIONAIS INTERNACIONAIS E NACIONAIS: ANÁLISE COMPARATIVA.....	67
5	CONCLUSÃO.....	73
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
	ANEXO A – LISTAS DE ENTORPECENTES.....	80

1 INTRODUÇÃO

Mesmo com um gigantesco e imensurável significado histórico e cultural, o tema das drogas tem sofrido formas radicais de simplificação conceitual e manipulação política (SIMÕES, 2008). Nas sociedades contemporâneas, o uso de drogas atingiu o centro do debate público, sendo apresentado como um grande perigo para a saúde individual e coletiva, bem como a ligação imediata com o crime e a violência urbana. As discussões sobre o tema tendem a enxergar as drogas como algo maligno, deturpador da juventude e da família, ameaçador da saúde e ordem pública, promovendo uma visão distorcida de problema conjuntural passível de ser eliminado por meio de proibição e repressão. A repressão, no entanto, contribui com a criminalidade e o tráfico, gerando sofrimento e mortes nas grandes cidades, os quais, paradoxalmente, são frequentemente associados ao uso de drogas pelas autoridades públicas e pela mídia (SIMÕES, 2008).

Presentes até mesmo em mercados (álcool, café, tabaco, chá e o mate, por exemplo), torna-se difícil traçar uma divisão exata entre drogas, alimentos e ainda remédios. É possível enxergar essa confusão na etimologia da palavra “droga”, a qual deriva do holandês *droog*, cujo significado, produtos secos para alimentação e medicina, serviu de referência para os mercados antigos conhecidos como *Secos* e *Molhados* (TORCATO, 2016). Essa imprecisão a respeito das drogas pode ser vista, também, na falta de consenso conceitual para essas substâncias. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga é um termo de diversa utilização:

na medicina, trata-se de qualquer substância com o potencial de prevenir ou curar doenças, ou aprimorar o bem-estar físico ou mental; na farmacologia refere-se a qualquer agente químico que altera o processo bioquímico e fisiológico de tecidos ou organismos; no uso popular, o termo geralmente trata especificamente de drogas psicoativas e, em geral, de drogas ilícitas, as quais não têm utilização medicinal¹.

No Brasil, o termo é definido pela Lei nº11.343/2006, que coloca drogas como substâncias ou produtos capazes de causar dependência, especificados em lei e listas periódicas do poder executivo. Além disso, o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID) adotou um conceito similar à definição farmacológica dada pela

¹ “A term of varied usage. In medicine, it refers to any substance with the potential to prevent or cure disease or enhance physical or mental welfare, and in pharmacology to any chemical agent that alters the biochemical or physiological process of tissues or organisms. In common usage, the term often refers specifically to psychoactive drugs, and often, even more specifically, to illicit drugs, of which there is non-medical use in addition to any medical use”. WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO lexicon of alcohol and drugs terms. Disponível em:<http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_ladt/en/>. Acesso em: 24 jul. 2017. p. 34

OMS, que seria: qualquer substância capaz de atuar em um ou mais sistemas do organismo, alterando o seu funcionamento (KALIL, 2011). A definição mais relevante, porém, é a das drogas psicotrópicas ou psicoativas, as quais geram modificações na atividade cerebral, e que podem ser depressoras (álcool, inalantes, opiáceos), estimulantes (anfetaminas, cocaína, tabaco) ou alucinógenas (maconha, LSD, ecstasy) (NAÇÕES UNIDAS, 1971). Já para o uso popular, drogas são aquelas consideradas ilícitas: certas substâncias psicoativas, cuja produção, venda ou utilização é proibida em determinadas circunstâncias e jurisdições. Neste estudo, adotar-se-á a definição de substâncias psicotrópicas, tal como descrito anteriormente, visto que esta vai ser a definição formalizada pela Convenção das Nações Unidas, de 1971, com a atualização das listas de drogas controladas².

As proibições ao uso de fármacos na sociedade moderna, como disse Torcato (2016, p. 14), “estão fundamentadas na defesa da saúde pública e na racionalidade terapêutica que definem quais são os fármacos bons, denominados remédios, e os fármacos ruins, conhecidos pela alcunha de drogas”. Não há explicação farmacológica capaz de sustentar racionalmente a divisão entre drogas legais e ilegais, visto que esta não foi estabelecida por químicos, médicos ou toxicologistas (TORCATO, 2016). Basta apenas recordar a etimologia da palavra “fármaco”, a qual simboliza tanto remédios quanto venenos (SIMÕES, 2008), e que o uso frequente de certa substância pode ser medicação para outro problema, como a depressão. A tolerância, portanto, em relação ao consumo de determinadas drogas desenvolveu-se mais por questões econômicas, históricas e culturais do que por questão de saúde pública.

O controle às drogas é, também, uma ferramenta política delineada nos encontros e conferências internacionais, cujos padrões de repressão e fiscalização severos levaram à exportação de normas domésticas dos Estados Unidos (EUA) para o resto do mundo. A Organização das Nações Unidas (ONU) foi responsável pela padronização dos tratados internacionais sobre o tema, que existem desde 1912. Essa reestruturação instituiu um regime internacional das drogas lastreado por três convenções internacionais: a Convenção Única sobre Entorpecentes, de 1961, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, e a Convenção de Viena ou

² Para simplificar a escrita deste trabalho, as palavras “drogas”, “psicoativos”, “psicotrópicos”, “narcóticos” e “entorpecentes” serão considerados sinônimos, pois não cabe aos limites desta pesquisa adentrar nas características semânticas e distinções de cada termo.

Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988. Juntas, essas três convenções se complementam e consolidam o proibicionismo como o modo de tratar a questão das drogas no mundo.

Durante muitos anos o Brasil e outros países da América Latina se distanciaram dos foros internacionais relativos a esse problema. Apenas em meados dos anos 70 o país começa a se tornar um ator veraz nas discussões e negociações acerca das drogas, com iniciativas como a Secretaria Nacional de Entorpecentes, a Política Nacional Antidrogas, o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), entre outras. A presente pesquisa tem como cenário esse despertar do povo brasileiro para o tema das drogas. Pretende-se mostrar se o regime internacional de controle de psicoativos, sustentado pelas três convenções internacionais no âmbito das Nações Unidas, influenciou as políticas públicas de combate aos mesmos no Brasil. Teria, pois, o panorama internacional instigado a mudança de cenário das políticas públicas com relação às drogas no Brasil? E se houve influência externa, de que forma ela ocorreu?

A fim de descobrir o papel do regime internacional de controle das drogas no processo de formulação das políticas públicas no Brasil, o trabalho analisará, de forma comparativa, as diretrizes das três Convenções-Irmãs da ONU relativas às drogas e das políticas públicas brasileiras de controle das mesmas. Para tanto, utilizar-se-á dos instrumentos de análise teóricos de políticas públicas, formulação de agenda e papel das instituições internacionais no sistema de Estados. Escolheu-se trabalhar com os modelos dos múltiplos fluxos, do equilíbrio pontuado e com as teorias construtivistas das Relações Internacionais, especificamente com a teoria do ciclo de vida das normas.

Para desenvolver o problema de pesquisa, o trabalho foi dividido em mais três capítulos. O primeiro fará um breve apanhado histórico sobre a percepção das sociedades quanto ao uso de substâncias psicoativas e a origem do regime global de controle às drogas. Já o segundo capítulo dará as bases teóricas para construção da análise. Por fim, o terceiro capítulo será responsável pela descrição dos acordos internacionais relativos ao tema e das políticas públicas realizadas pelo Brasil, bem como da análise dos elementos internacionais no processo de formulação da agenda política brasileira, relacionando-a com os acordos internacionais.

2 O PROBLEMA DE PESQUISA

As drogas sempre foram peça fundamental da história humana, caminhando junto do homem desde as primeiras organizações sociais. Nos primeiros anos do Brasil como colônia as drogas já eram objetos de análise e admiração, como o padre Antônio Vieira revelara o valor do tabaco, açúcar e demais drogas como substitutos do ouro e prata nas regiões mais áridas³. Mais que valiosos, o termo era associado a alimentos, assim como a substâncias químicas e tóxicas, incluindo as farmacológicas. Como, portanto, as drogas caíram no ostracismo?

Entender as origens do regime de controle às drogas e como uma política pública ineficaz na contenção dos problemas de saúde gerados pelo uso de drogas se tornou mundial – ou como tal política de saúde pública ainda persiste mesmo trazendo obstáculos para a pesquisa acadêmica, comércio de fármacos e inserção de grupos marginalizados pela sociedade – faz-se necessário para compreender a atuação do Brasil e a participação dos acordos internacionais nesse processo, objeto de estudo desta pesquisa. Portanto, esse capítulo destinar-se-á à análise das origens do regime internacional de proibição e aos efeitos sociais do mesmo.

2.1 BREVE HISTÓRICO DO CONTROLE SOBRE AS DROGAS

O proibicionismo, segundo Rodrigues (2008, p. 91), “antes de ser uma doutrina legal para tratar a “questão das drogas”, é uma prática moral e política que defende que o Estado deve, por meio de leis próprias, proibir determinadas substâncias e reprimir seu consumo e comercialização”. O modelo proibicionista-punitivo tem como base dois princípios: um de ordem moral-religiosa, que propaga a abstinência como única alternativa dos indivíduos se relacionarem com essas substâncias, e outro de ordem higienista, o qual prega um ideal de mundo livre de drogas (RIBEIRO, 2012). A soma desses princípios determina a proibição de qualquer forma de uso, comércio

³ “No Estado do Maranhão, não há outro ouro nem outra prata mais que o sangue e o suor dos índios: o sangue se vende nos que cativam e o suor se converte no tabaco, no açúcar e demais drogas que com os ditos índios se lavram e fabricam. Com este sangue e suor se medeia a necessidade dos moradores; e com este sangue e suor se enche e enriquece a cobiça insaciável dos que vão lá governar”. VIEIRA, Padre Antônio. Obras escolhidas. In: ALENCAR, Francisco; CARPI, Lucia; RIBEIRO, Marcus Venício. História da Sociedade Brasileira. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 1979. p. 210

ou produção daquelas drogas rotuladas ilícitas, comportamentos que passaram a ser considerados crimes e castigados com o cárcere e, em alguns países, com penas corporais. (RIBEIRO, 2012)

Foi nos EUA do século XIX que o proibicionismo se tornou num movimento político, por meio de aliança entre igrejas católicas e protestantes, que defendiam medidas repressivas às práticas imorais ou corruptoras das virtudes puritanas (RIBEIRO, 2012). Eram associações como a Liga Anti-Saloon, a qual reivindicava o fechamento dos *saloons*, bares que reuniam, para os membros da Liga, a perversidade do jogo, da prostituição e do consumo de álcool (RODRIGUES, 2008; TAFFARELLO, 2009). Silva (2013) afirma que a “cruzada moralista” nos EUA foi motivada por três fatores combinados: as preocupações com a saúde pública, levantadas pelas constatações de efeitos colaterais de opiáceos, como a dependência química; o interesse da classe médica em adquirir o monopólio sobre a prescrição de drogas; e o temor social das consequências do consumo recreativo por grupos marginalizados da sociedade.

A inquietação da sociedade com as consequências do consumo recreativo se deve a preconceitos raciais e étnicos e preocupações com a segurança pública (SILVA, 2013). Com a ampliação do uso recreativo, não se tratava mais, pois, de doentes ou inválidos, mas de pessoas pertencentes à periferia, e, por isso, vistas como irresponsáveis e perigosas (RIBEIRO, 2012). As campanhas da época estimulavam a xenofobia contra imigrantes chineses e mexicanos e reforçavam o racismo contra os negros recém-libertados, relacionando-os, respectivamente, ao ópio, *cannabis* e à cocaína (TAFFARELLO, 2009; NUNES, 2016).

Pressionados pela opinião pública, diversos decretos municipais e estaduais, semelhantes entre si, foram adotados, a partir de 1875 em 27 estados norte-americanos, para limitar o comércio e consumo destas drogas (SILVA, 2013). Contudo, não obtendo resultados favoráveis destas leis, o governo adotou em 1909 a primeira lei federal de caráter proibicionista, a qual interditou as importações de ópio que não fossem por empresas farmacêuticas registradas, tornando o consumo da droga extremamente custoso e arriscado (SILVA, 2013).

Em 1905, no comando da administração Filipina e preocupados com o consumo local de ópio, os EUA decidiram adotar uma lei para proibir a livre venda do psicoativo nas ilhas (RODRIGUES, 2008). Confiantes pelo sucesso obtido, os norte-americanos se comprometeram a instaurar um regime global sobre o tema, “oposto

ao das potências coloniais europeias, envolvendo países produtores e consumidores” (SILVA, 2013, p. 75). Inferiores em questão militar, na época, os EUA recorreriam a pressões morais, incentivos econômicos e diplomacia ativa para atingir seus objetivos. Não obstante, aponta Silva (2013), os motivos da ação estadunidense estariam além da preocupação com a saúde no mundo.

O governo em Washington percebeu desde cedo que o controle do comércio de opiáceos seria um meio de erodir a primazia europeia sobre o comércio geral com a China. Com efeito, a manutenção do *status quo* não lhe beneficiava: os arranjos resultantes das guerras do ópio não somente haviam excluído as companhias marítimas norte-americanas do mercado chinês, como também vinham prejudicando o comércio “legítimo” com o Império, ao restringir o poder aquisitivo de sua população. Ademais, as relações com a China encontravam-se estremecidas desde a proibição, em 1887, a que americanos não natos (aí incluídos os súditos chineses) se engajassem no comércio de ópio para os EUA. Somou-se a essa situação o boicote de produtos americanos na China, desencadeado em 1905 em retaliação contra o tratamento dispensado aos imigrantes chineses nos EUA. Nessas condições, a Administração Theodore Roosevelt idealizou uma estratégia destinada a atenuar os ressentimentos chineses, colocar os ingleses em uma luz desfavorável e minar o entrincheiramento europeu no comércio com a China: assumiu a liderança na organização da primeira conferência internacional sobre drogas. [...] De sua parte, a China foi imediatamente cobrada pelo auxílio norte-americano, recebendo uma lista de demandas que incluía a revisão de acordos tarifários bilaterais (SILVA, 2013, p. 75 e 79).

Ainda que não tenha estabelecido nenhuma obrigação por parte dos Estados, a Conferência de Xangai, de 1909, é o marco inicial da história do regime internacional de controle às drogas, tendo como característica central a defesa da ilegalidade para qualquer forma de uso que não seja médico (RODRIGUES, 2008). Além disso, outros pioneirismos da conferência foi o reconhecimento da existência de um problema mundial e dos perigos da dependência química; a compilação de informações sobre a produção global de ópio; e abertura de pretexto para discutir a situação doméstica dos países concernente ao tema das drogas (SILVA, 2013).

Também estabelecida pela diplomacia dos EUA foi a Conferência de Haia, entre 1911 e 1912, cuja convenção foi o primeiro tratado internacional de controle de drogas. A convenção foi o passo inicial na construção do complexo arcabouço normativo internacional, servindo como modelo para futuras leis. O tratado teve caráter repressor e proibicionista, visto que restringiu a produção, venda e uso do ópio a necessidades medicinais e científicas, instituiu a extinção gradual do seu fumo, instaurou um sistema de autorizações e registros e proibiu a exportação de drogas para países que interditaram sua importação (SILVA, 2013). Ainda mais relevante foi a consolidação do princípio de que todo Estado tem como dever e direito zelar pelo

uso permitido de certas drogas, deixando, portanto, para as legislações domésticas cuidarem da execução do acordo (SILVA, 2013).

Com o fim da Primeira Guerra Mundial, foi conferida à Liga das Nações a supervisão dos acordos relacionados ao controle de drogas. A questão das drogas ganhou um lugar permanente na agenda da Liga, por meio da criação do Comitê Consultivo sobre o Tráfico de Ópio e Outras Substâncias Perigosas, em que os EUA participariam ativamente na condição de consultores, mesmo não fazendo parte da organização (SILVA, 2013). Apesar disso, o Comitê foi dominado pelas potências europeias, as quais tinham interesse em garantir o livre comércio com a China, já que possuíam monopólios sobre a produção e distribuição de ópio (SILVA, 2013). Dessa forma, os esforços proibicionistas na era da Liga das Nações foram praticamente em vão.

Mesmo com impasses, os EUA conseguiram colocar, na Convenção de 1931, a sua visão da melhor forma de controlar a produção e distribuição ilegal de drogas, a qual se fundamenta na separação conceitual entre oferta e demanda e na crença de que o cultivo e o tráfico eram o motivo do abuso de drogas. Durante muitas décadas o regime proibicionista deixou de lado as questões do consumo e do abuso, concentrando-se no controle, regulamentação e eliminação de cultivos, produção e distribuição de drogas (RODRIGUES, 2008). Essa visão também constituiria a base da nova política externa norte-americana, a qual teria enorme relevância nas relações com os países da região. O preâmbulo de lei aprovada pelo Congresso, que instruía o Presidente a estimular os governos de países produtores a limitar as produções de ópio ou folha de coca a necessidades médicas e científicas, revelava ser dever incontestável do governo estadunidense proteger seus cidadãos dos danos causados pelos psicotrópicos (SILVA, 2013). As drogas passam a ser, então, uma questão de segurança nacional para os EUA, e a interdição para além de suas fronteiras foi incluída oficialmente entre os principais elementos da estratégia nacional antidrogas já nos anos 30.

Com a Grande Depressão e a eclosão da Segunda Guerra Mundial, o regime internacional de controle às drogas foi prejudicado pela necessidade de conceder às nações maior liberdade para ampliar suas indústrias químicas e farmacêuticas, importantes para a guerra. As demandas do conflito levaram à expansão dos cultivos de drogas e a novos avanços tecnológicos, como o advento dos analgésicos e das

novas drogas sintéticas, as quais passariam a competir no mercado clandestino paralelamente às drogas de origem vegetal (SILVA, 2013).

Rapidamente incorporadas ao receituário doméstico, passaram a ser utilizadas para tratar problemas como congestão nasal, enjôo, obesidade, depressão e superdose de hipnóticos, além de aumentar a resistência e o rendimento intelectual. Consistiam em estimulantes do sistema nervoso, alguns dos quais dez ou vinte vezes mais ativos do que a cocaína e mais baratos. Durante a Segunda Guerra, foram ministradas a soldados alemães, ingleses, italianos e japoneses doses generosas em complemento às rações. No Pós-Guerra, passaram a ser amplamente consumidas por idosos, donas de casa e estudantes – grupos comumente acometidos pelo tédio e desmotivação ou pressionados a demonstrarem alto rendimento acadêmico ou profissional. Nos anos cinquenta, foram introduzidas no mercado, com êxito ainda maior, drogas anunciadas como remédios para “o ritmo da vida moderna” e com efeitos semelhantes aos dos relaxantes musculares, bem como medicamentos contra a ansiedade, hipnóticos e sedativos. Juntamente com a sua popularização, viria a identificação dos efeitos colaterais. Data igualmente dessa época a comercialização do ácido licérgico dietilamida (LSD 25) (SILVA, 2013, p. 101).

Silva (2013) destaca que, ao contrário dos psicotrópicos vegetais, as substâncias sintéticas foram fabricadas nos EUA e exportadas para os países em desenvolvimento, por isso nenhuma delegação estadunidense incentivava o debate sobre estabelecer repressão a este tipo de drogas. Além disso, pelo seu consumo não estar relacionado a classes menos favorecidas, não houve condenação racial ou social como a que aconteceu com outras substâncias, o que persuadiu sua tolerância.

Uma consequência do conflito mundial foi a promoção dos EUA à categoria de armazém mundial de drogas lícitas, fornecendo medicamentos aos países aliados (SILVA, 2013). Isso deu ao país um imenso poder de barganha: em troca do abastecimento, os norte-americanos exigiam o cumprimento efetivo dos acordos internacionais em questão das drogas, ameaçando com retaliações em caso de não cooperação (SILVA, 2013). Os europeus, temerosos de não terem a devolução da administração civil das colônias e conscientes da incapacidade de questionarem o poder recém-adquirido dos estadunidenses de imporem suas propostas no tocante ao tema das drogas, viram-se forçados a ceder.

No Pós-Guerra, o arcabouço institucional da Liga das Nações foi transferido para a ONU, que substituiu o antigo Comitê Consultivo pela Comissão de Entorpecentes (CDE). “As novidades foram o aumento progressivo do número de Estados-membros e, posteriormente, a diversificação das formas de abordagem da questão e a atenção, ainda que incipiente, ao tratamento de dependentes” (SILVA, 2013, p. 106). Pouco foi feito no novo órgão, em seus primeiros vinte anos, para controlar o uso ilícito dos psicoativos, dado que a dependência e o uso recreativo de

drogas continuou sendo vista como uma questão exclusivamente interna dos países. Assim, seu foco nesses primeiros anos esteve na padronização dos tratados internacionais existentes sobre o tema desde os anos 1910. Esse esforço de padronização culminou na Convenção Única da ONU sobre Drogas, de 1961, que, no geral, estava fundamentada na postura norte-americana de repressão e fiscalização. Dessa forma, as normas internacionais celebradas desde então consolidaram o proibicionismo como forma de tratar a questão no mundo (RODRIGUES, 2008).

Concomitantemente à intensificação dos controles às drogas, houve, nos anos 60, crescimento do consumo de drogas ilícitas, principalmente as alucinógenas, como o LSD e a maconha, fortemente ligadas ao movimento de contracultura e psicodelia de caráter iconoclasta, pacifista, contestatório e de desobediência civil (RODRIGUES, 2008; NUNES, 2016; TAFFARELLO, 2009). Os anos 1970, começaram, portanto, com consumo em alta, mercado ilícito em expansão e novos projetos ainda mais repressivos. Nesse contexto, Nixon pronunciou ao Congresso que os EUA “estavam diante de uma “emergência nacional”, tendo as drogas tornado-se o “inimigo número um” da nação, pelo que se impunha um plano de ataque sem precedentes na história” (TAFFARELLO, 2009, p. 65). Nixon acreditava que para enfrentar o inimigo era urgente declarar guerra às drogas, e, assim, combater traficantes no solo estadunidense, mas também fora dele. A lógica por trás da guerra às drogas estava na mesma visão do problema como sendo de origem externa, nos países produtores, e, portanto, a ser combatido neles. “Partia-se do pressuposto de que tais medidas tornariam o narcotráfico mais arriscado e custoso, levando a uma diminuição da produção e do tráfico, elevação dos preços e dissuasão do consumo nos países de destino” (SILVA, 2013, p. 118).

Perante numerosos estudos e provas sobre os efeitos nocivos das drogas sintéticas e protestos a favor de controles internacionais, foi adotado, em 1971, instrumento complementar à Convenção Única, que preencheu parte das lacunas existentes no arcabouço institucional vigente. A Convenção da ONU sobre Drogas Psicotrópicas determinou, pela primeira vez, controle internacional sobre estimulantes, sedativos e alucinógenos (SILVA, 2013).

Nos anos 80, a cocaína viria a simbolizar luxo e riqueza, contudo a diminuição de seu preço devido ao aumento de oferta, levou ao narcotráfico produzir uma droga mais barata e acessível com o excedente. O *crack*, resultado da mistura de cocaína e fumo, muito mais barato, lucrativo e nocivo, “materializava o luxo de pobres e

miseráveis que, por sua mesma condição sócio-cultural, revelavam-se menos capazes de dosar o produto, e acabavam por consumi-lo até a exaustão” (TAFFARELLO, 2009, p. 73). Novamente, o eleitor norte-americano voltaria a considerar as drogas como problema número um na agenda doméstica e internacional. Dessa forma, em 1982, reagindo às demandas da opinião pública, Ronald Reagan declararia pela segunda vez guerra às drogas.

A morte do astro de basquete, Len Bias, por overdose de cocaína, em 1986, levou a histeria pública a níveis altíssimos, gerando dúvidas e críticas ao governo Reagan (SILVA, 2013). O presidente respondeu, então, dando maior substância para a declarada guerra às drogas e abrindo várias frentes simultâneas de batalha.

Procedeu-se a uma maior militarização, interna e externa, dos esforços de interdição e erradicação. [...] Aumentou-se substancialmente o orçamento da DEA, da Guarda Costeira, da CIA e de outros órgãos federais envolvidos. Destinaram-se centenas de milhões de dólares em ajuda para Peru, Bolívia e Colômbia. Paralelamente às ações unilaterais e às pressões intrusivas sobre governos estrangeiros, a Administração Reagan introduziu o tema na agenda hemisférica: por sua iniciativa, realizou-se em 1986 a Primeira Conferência Interamericana sobre Drogas, resultando na criação de órgão especializado no âmbito da OEA. Com todas essas frentes de batalha, a guerra de Reagan diferiria notavelmente daquela travada por Nixon na década anterior (SILVA, 2013, p. 136).

Por seu impulso fortemente político, a maior parte da batalha unilateral antidrogas direcionou-se ao exterior e procurou soluções de curto prazo. Os congressistas recusavam-se a assumir o fardo político de indicar as causas da questão como um problema doméstico (SILVA, 2013). América Latina e Caribe foram, portanto, os principais alvos da guerra, posto que 80% das drogas consumidas nos EUA vinham da região (NUNES, 2016). A estratégia adotada acarretou no fortalecimento de medidas externas de interdição e erradicação das drogas. Ante seu caráter autoritário, os elevados custos políticos para os Estados produtores e a parca atenção prestada aos problemas sociais destes países, como a pobreza rural e as guerrilhas, a guerra às drogas causou graves desgastes nas relações norte-americanas com seus vizinhos (SILVA, 2013). Para envolvê-los no esforço bélico, o governo estadunidense utilizaria uma combinação de incentivos, pressões diplomáticas, sanções e principalmente ameaças.

Dois medidas anunciadas na nova legislação norte-americana tiveram notável efeito no fronte externo da guerra às drogas de Reagan (SILVA, 2013). A primeira foi a criminalização da produção e distribuição de drogas no exterior, o que serviria de sustentação legal para os pedidos de extradição de narcotraficantes estrangeiros para

serem julgados em tribunais dos EUA e cumprirem pena em prisões estadunidenses. A segunda foi a implantação do processo de certificação, uma avaliação anual dos países, baseada no desempenho de cada um no combate às drogas. Conforme uma lista de ações preparada para tal avaliação, os principais países produtores, de trânsito e envolvidos na lavagem de dinheiro proveniente do narcotráfico seriam inseridos na chamada *majors list*. Os países mais frequentes na *majors list* sempre foram os asiáticos (pela produção do ópio), caribenhos (pelo trânsito de cocaína e lavagem de dinheiro) e, principalmente, os latino-americanos (pela produção e trânsito de cocaína, heroína e *cannabis*) (SILVA, 2013). Seria de responsabilidade do Presidente, seguindo recomendações do Departamento de Estado, enviar ao Congresso a lista dos países certificados integralmente, dos certificados conforme os interesses vitais norte-americanos - por meio da concessão de *waiver* - e dos descertificados. A certificação proporcionaria a manutenção dos programas de assistência, enquanto a descertificação ocasionaria em sanções, quais sejam suspensão de assistência e importações, bem como a negação de financiamento e veto a pedidos de empréstimos em organismos multilaterais de desenvolvimento (SILVA, 2013).

A certificação converteria-se em uma arma poderosa, mesmo que politicamente onerosa, na guerra às drogas travada pelos EUA. Perante a ameaça de descertificação, múltiplas nações viram-se obrigadas a ceder às imposições de “militarização do combate às drogas, erradicação de cultivos, assinatura de acordos bilaterais antidrogas, operações de interdição, extradição de criminosos, aceleração de reformas legais e investigações sobre lavagem de dinheiro e outras medidas” (SILVA, 2013, p. 144). A lista dos países descertificados sempre foi pouco numerosa, deveras constante e claramente politizada, destacando a contínua inclusão de Estados recalcitrantes, sobre pouca influência norte-americana, como o Afeganistão, Síria, Irã e Mianmar (SILVA, 2013). Em 2005, a Venezuela foi descertificada pela primeira vez sob o governo de Hugo Chávez, em meio a relações bilaterais conturbadas. Três anos depois foi a vez da Bolívia, no meio de uma crise política com o governo Evo Morales. Importante destacar que nenhum país industrializado jamais foi incluído na *majors list* e, muito menos, descertificado.

Diante de mais uma emergência moral, política, jurídica, militar e de saúde pública nos EUA, foi aprovado, em Viena, em 1988, a Convenção da ONU contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas. O documento assinala o

clímax da aceitação mundial do proibicionismo, tendo, pela primeira vez, o consenso internacional com relação à necessidade de combater o narcotráfico e de dar maior importância à prevenção, tratamento e reabilitação de dependentes e aos fatores sociais responsáveis pela demanda de drogas (SILVA, 2013). Tal referência à adoção de medidas para a redução da demanda ilícita veio de iniciativa do México, apoiada unanimemente pelas delegações latino-americanas, mas vista com forte resistência pelos países desenvolvidos, entre eles os EUA, Canadá, Reino Unido, França, Austrália e Suécia. Silva (2013) aponta que, pela primeira vez em um foro multilateral sobre drogas, houve firme coesão das nações latino-americanas em torno de um interesse comum. A convenção, ainda, estabeleceu padrões de transgressões relacionados à produção, distribuição e posse para uso próprio de drogas, com o objetivo de serem reproduzidos nas legislações internas dos Estados-membros, “ampliou formas de cooperação internacional judiciária e policial e impôs o controle a substâncias utilizadas no processo produtivo de drogas, como o éter e a acetona” (TAFFARELLO, 2009, p. 75).

Conforme Taffarello (2009), a guerra às drogas, a partir dos anos 80, substituiu a guerra fria como idealização de combate permanente a um inimigo comum, seja interno ou externo. O autor ainda aponta que o intervencionismo externo de Reagan continuou nas décadas seguintes com o combate ao narcotráfico e o terrorismo, ocultando o objetivo de acesso e ingerência norte-americano sobre os recursos naturais latino-americanos e caribenhos.

A partir dos anos 2000, delegações norte-americanas e colombianas passaram a utilizar em seus discursos e a introduzir em praticamente todos os documentos internacionais sobre o tema das drogas a menção de vínculos entre o narcotráfico e terrorismo (SILVA, 2013). Isso significou, na prática, que a prioridade dos EUA não seria mais combater o narcotráfico em si, mas seus vínculos com organizações terroristas e seu papel de potencial financiador do terrorismo. Segundo Silva (2013), a visão dos latino-americanos é que ambas as agendas são desequilibradas. Em vez de aliviar a pobreza e a dívida externa, facilitar o comércio ou mesmo apresentar um programa regional de cooperação em segurança, foi forçado aos países uma agenda “narcotizada”, a partir dos anos 1980, e outra “securitizada” após 2001.

No início de 2001, via-se evidente, para muitos, os efeitos colaterais do processo unilateral e a difusão da perspectiva de que a ação multilateral concertada teria maiores chances de induzir os países da região a implementarem as políticas

antidrogas do que o confronto (SILVA, 2013). Em setembro de 2002, o processo de certificação foi moderado. Pela mudança, os países estariam automaticamente certificados, exceto quando seus esforços antidrogas fossem considerados insuficientes, e a descertificação, com sua consequente suspensão da assistência, poderia ser revertida a qualquer momento (SILVA, 2013). Pretendeu-se, com isso, eliminar os aspectos confrontacionistas e ofensivos do mecanismo.

Nas últimas décadas, políticas inovadoras para enfrentar o problema do uso de drogas ilícitas, fundamentadas na despenalização e/ou descriminalização do usuário, foram desenvolvidas por diversos países (SILVA, 2013). A política de Redução de Danos (RD), por exemplo, consiste numa estratégia de perspectiva da saúde pública, em que o dependente é visto como uma pessoa carente de auxílio em vez de criminoso a ser punido (RIBEIRO, 2012). Dentre suas políticas está a distribuição de seringas, agulhas e cachimbos aos usuários, de forma a reduzir os casos de doenças transmissíveis, assim como programas de apoio e tratamento.

Mesmo com o avanço de políticas alternativas como as de RD, o proibicionismo segue como a marca dominante no tratamento às drogas, gerando graves consequências para a sociedade. Ao analisar seus efeitos sociais, a questão de sua eficácia e manutenção é levantada. O próximo tópico tentará responder por quê as políticas proibitivas-repressivas ainda são atraentes do ponto de vista político, mesmo que seus resultados não sejam os esperados.

2.2 A CONSTRUÇÃO DAS DROGAS COMO PROBLEMA SOCIAL

A estigmatização de substâncias psicotrópicas, particularmente de uso não médico, é recente. Somente a partir do século XX, quase todo o globo viria a implementar políticas surpreendentemente homogêneas e repressivas com relação às drogas (TORCATO, 2016). Essas políticas seriam impulsionadas pelo controle internacional obrigatório e cooperativo, e seu conteúdo estaria pautado na divisão moral entre drogas ilícitas e aquelas toleradas ou controladas (RIBEIRO, 2012). Tal divisão se baseia na discriminação entre drogas e fármacos, ou seja, pela coibição a todas as formas de uso não médico de praticamente todos os psicotrópicos (TAFFARELLO, 2009). Foram, portanto, conhecimentos médico-farmacológicos os geralmente procurados para fundamentar cientificamente tais políticas de contenção (VARGAS, 2008).

Para os tomadores de decisão, as políticas de contenção se justificam em duas vertentes: médica e jurídica (VARGAS, 2008). A invasão farmacêutica e o crescimento da relevância social de atividades biomédicas tiveram grande impacto no processo de respaldar decisões políticas. Por conta disso, quando a ineficácia do sistema é criticada, ou quando os efeitos desumanos são postos em destaque (o crime organizado, por exemplo), as autoridades veem o problema não apenas da alçada jurídica, mas como um problema de saúde pública (VARGAS, 2008). Como consequência desse duplo fundamento, as medidas de repressão não são colocadas em cheque, ao invés, acabam ainda mais repressivas: mais instituições são colocadas em jogo para manter a fiscalização e maiores se tornam os custos sociais desse processo. Vargas (2008) aponta ainda a distinção moral entre produtores, traficantes e usuários como outra consequência desse sistema, a qual é visível na forma de lidar da sociedade com essas pessoas: cárcere para produtores e traficantes, clínicas de tratamento para usuários.

A restrição e regulamentação do uso de psicoativos foi crucial na consolidação da autoridade médica, ao fixar-se quais podem ser considerados usos legítimos, fundamentados na ciência médica ocidental, e quais são ilegítimos, que escapam ao modelo científico, como as práticas tradicionais (RODRIGUES, 2008). Todavia, as drogas não são apenas substâncias providas de certas características farmacológicas, que possam ser classificadas como boa ou más. “Sua existência e seus usos envolvem questões complexas de liberdade e disciplina, sofrimento e prazer, devoção e aventura, transcendência e conhecimento, sociabilidade e crime, moralidade e violência, comércio e guerra” (SIMÕES, 2008, p. 13).

É possível perceber a complexidade do tema ao analisar a maior tentativa norte-americana de eliminar uma droga como se jamais houvesse existido, sido consumida e desejada, apenas considerando suas propriedades farmacológicas e, não, culturais e sociais. O *Volstead Act*, de 1919, mais conhecida como Lei Seca, proibiu a fabricação, transporte e comercialização de bebidas alcoólicas nos EUA. A lei significava a vitória das práticas puritano-moralistas, “o nascimento de uma nova nação, de costumes limpos e espíritos sóbrios, livre de guetos, de cárceres e casas de correção vazios e de alegrias plenas para homens, mulheres e crianças” (TAFFARELLO, 2009, p. 51).

A lei seca se mostrou, entretanto, totalmente ineficaz em atingir seus objetivos, ao invés disso, potencializou ao máximo o negócio ilegal. Efetivamente, o álcool nunca

deixou de circular nos EUA e, agora, na ilegalidade, sua impureza criava novos problemas de saúde pública (RODRIGUES, 2008). Além disso, o mercado clandestino construído pela proibição favoreceu o gangsterismo e as máfias, que cresceram exponencialmente através do monopólio artificial (TAFFARELLO, 2009). A lei aumentou, ainda, o aparato burocrático estatal voltado à fiscalização e repressão, criando novas agências e outros órgãos especiais para a tarefa. O resultado da expansão do Estado foi o crescimento vertiginoso da corrupção entre agentes oficiais (RODRIGUES, 2008). Além de todos os problemas provocados pela lei seca já mencionados, acredita-se que tais consequências tenham causado o surgimento dos barbitúricos e a explosão do consumo de maconha pelos estadunidenses na primeira metade do século XX (SILVA, 2013). Todas essas mazelas foram sustentadas até 1933, quando a 21ª emenda foi aprovada, abolindo a lei seca.

A revogação da lei seca foi possibilitada por duas razões, segundo Silva (2013): a primeira foi que, ao contrário do ópio e cocaína, o álcool era culturalmente bem aceito nos EUA, e a segunda razão foi a necessidade de geração de empregos e aumento da arrecadação de impostos devido à Grande Depressão. A extinção da lei, contudo, não significou um recuo das políticas repressoras do governo, pelo contrário, significou o fortalecimento de medidas legais sobre outras drogas, como a cocaína e a maconha (SILVA, 2013). Como resultado da extinção da lei seca, as máfias do álcool foram obrigadas a buscar outras fontes de lucro, voltando-se, portanto, para a heroína (TAFFARELLO, 2009).

O *Volstead Act* originou inúmeras consequências danosas para a sociedade, no entanto, ele não foi o único: todo o aparato proibitivo-repressivo das drogas causou problemas sociais. Um exemplo dessas consequências foi o aumento da oferta e consumo de diferentes variantes das drogas sintéticas, no final dos anos 70 e início dos 80, como resposta do mercado clandestino à cruzada americana antidrogas. As chamadas *designer drugs*, assim como o *crack*, e o *ecstasy* significaram o surgimento de um novo e relevante fenômeno: o das “drogas sucedâneas”, as quais nasceram como alternativas a drogas existentes proibidas (TAFFARELLO, 2009). Logo, seu mercado, tanto a oferta, quanto a demanda, foi derivada diretamente das políticas proibicionistas.

Se as medidas proibitivas-repressivas não foram capazes de atingir a finalidade básica para que foram criadas, ou seja, a diminuição do consumo de drogas, então por que continuar sustentando-as? Mesmo que suas consequências sejam nocivas à

sociedade, como o próprio presidente Franklin D. Roosevelt declarou ao revogar a lei seca, citando seus efeitos colaterais: “injustiça, hipocrisia, corrupção desenfreada, crime organizado e continuação, na clandestinidade, do comércio e consumo do álcool” (SILVA, 2013, p. 97). Qual o sentido, então, de manter uma guerra perdida?

Levine (2002) afirma que os EUA tiveram grande influência na aceitação global da proibição às drogas, mas somente o seu poder não é capaz de explicar tal aceitação mundial. O autor, ainda, menciona que governos de todos os tipos, ao redor do mundo, encontraram no proibicionismo uma ferramenta útil para seus interesses. Um exemplo que o autor explica é o maior poder militar e policial dos governos. A polícia e unidades militares podem fazer investigações legitimamente em praticamente qualquer lugar, visto que qualquer pessoa poderia estar relacionada ao narcotráfico. Oficiais do governo têm usado esquadrões antidrogas para conduzir operações de vigilância e ataques militares que não seriam capazes de justificar de outra forma (LEVINE, 2002). O proibicionismo também tem sido útil, segundo Levine (2002), por requerer cruzadas antidrogas e a demonização dos psicotrópicos. As cruzadas antidrogas enunciam uma ideologia moral que retrata os psicoativos como substâncias extremamente perigosas e destrutivas. A polícia, a mídia, grupos religiosos e autoridades médicas tendem a descrever os riscos e problemas do uso de drogas de forma extrema e exagerada. Dessa forma, é possível para funcionários do governo, a mídia e outras autoridades culparem qualquer pessoa por uso de drogas por problemas recentes e de longa data. Além disso, numa guerra contra as drogas, definir o inimigo necessariamente envolve definir e ensinar moralidade, ética e coisas boas a serem defendidas (LEVINE, 2002). Muitas pessoas - políticos, educadores, autoridades médicas, líderes religiosos - podem encontrar um valor a ser defendido ou ensinado enquanto ataca as drogas. Por fim, por conta de políticos em muitos países, de um lado do espectro político ao outro, compartilhar uma visão esmagadoramente negativa dos psicoativos, uma visão positiva do poder policial do Estado em regular a vida diária pelo “bem comum”, e por conta da utilidade da proibição às drogas, é consenso que o proibicionismo seja uma boa política não partidária (LEVINE, 2002).

A utilidade mais relevante do modelo proibicionista-repressivo para o Estado é como ferramenta de biopolítica. É um instrumento que disciplina a prática médica, ao interferir na conduta profissional e nos hábitos de automedicação, e vigia grande parte da sociedade que deve ser controlada, revistada, confinada (RODRIGUES, 2008).

Com o fomento do mercado ilícito pelas medidas de proibição, indivíduos pertencentes a grupos já sujeitos à observação ganham um acréscimo de periculosidade porque um novo crime, ainda mais ameaçador, passa a ser possível, além daqueles que já poderiam cometer. Como problema moral, de saúde pública e de segurança pública, o governo não poderia deixar de usar o potencial do tráfico e do uso ilícito de drogas como vetor de biopolítica. Dessa forma, a guerra fracassada contra as drogas significa a guerra diariamente renovada e eficaz contra os grupos marginalizados da sociedade, pobres, imigrantes, negros (RODRIGUES, 2008).

As atividades ilícitas relacionadas às drogas emergem, segundo Costa (2007), como uma forma de “sobrevivência na adversidade”: partes mais vulneráveis da população, que se encontram, geralmente, nas margens do capitalismo, recorrem às práticas ilegais pela sua situação de exclusão do processo produtivo legal. Neste raciocínio da exclusão-inclusão do capitalismo, estas populações, frequentemente vistas como classes perigosas, são segregadas em espaços urbanos determinados (favelas e periferias das cidades), onde constituem um imaginário social de locus do caos e desordem, convertendo-se no alvo preferencial de medidas de lei e ordem (COSTA, 2007). Ainda conforme o autor, o dispositivo de controle social da política de drogas permite controlar e subordinar todas as classes sociais de modo horizontal, mas diferenciado. O poder soberano cria imagens do terror que sustenta uma ilusão de situação constante de emergência na segurança pública para as classes médias e altas, legitimando a utilização de uma lógica de extermínio seletivo das camadas mais pobres. O poder soberano, então, neste estado de exceção permanente, decide o valor da vida e da morte de todos os seus súditos (COSTA, 2007).

Nesse sentido de aumento do estado de exceção permanente, é relevante mencionar a crise de legitimidade do Estado de Bem-Estar Social nos países desenvolvidos, a partir do final dos anos 1970. Ao reduzir, ou até mesmo eliminar, sua interferência no mercado, o Estado teve que procurar outros tipos de vulnerabilidades e incertezas, que não fossem econômicas, para basear sua legitimidade (BAUMAN, 2005 *apud* RODRIGUES, 2008). Destarte, o Estado reafirma sua existência na necessidade de fornecer segurança e ordem social. Neste ponto, seria possível fazer alusão à função primordial do Leviatã hobbesiano, em que a violência iminente do estado de natureza foi superada pela garantia da vida e da propriedade num Estado civil (RODRIGUES, 2008).

Loïc Wacquant (1999) tem argumento semelhante no que diz respeito ao aumento do poder policial do Estado. Para ele, a construção de um Estado penal veio como consequência da redução das políticas sociais do Estado-providência, o qual se tornou irrelevante para os interesses capitalistas, motivados pelo aumento dos lucros. A miséria foi vista como causa do problema, sendo necessário governá-la e, muitas vezes, eliminar seus excessos. Para o autor, a doutrina da tolerância zero, uma retórica militar da guerra ao crime e da reconquista do espaço público, que assimila delinquentes, sem-tetos, mendigos e outros marginais a invasores estrangeiros - facilitando o vínculo com a imigração -, serviu de instrumento de legitimação da gestão policial e judiciária da pobreza. O resultado disso foi o aumento significativo da população carcerária e a movimentação de um comércio ao redor dela.

Contrariamente ao discurso político e midiático dominante, as prisões americanas estão repletas não de criminosos perigosos e violentos, mas de vulgares condenados pelo direito comum por negócios com drogas, furto, roubo ou simples atentados à ordem pública, em geral oriundos das parcelas precarizada da classe trabalhadora e, sobretudo, das famílias do subproletariado de cor das cidades atingidas diretamente pela transformação conjunta do trabalho assalariado e da proteção social. [...] Nas prisões dos condados, seis penitenciários em cada dez são negros ou latinos; menos da metade tinha emprego em tempo integral no momento de ser posta atrás das grades e dois terços provinham de famílias dispendo de uma renda inferior à metade do "limite de pobreza". [...] Ao mesmo tempo, a implantação das penitenciárias se afirmou como um poderoso instrumento de desenvolvimento econômico e de fomento do território. [...] [As penitenciárias] trazem consigo empregos estáveis, comércios permanentes e entradas regulares de impostos. A indústria da carceragem é um empreendimento próspero e de futuro radioso, e com ela todos aqueles que partilham do grande encerramento dos pobres nos Estados Unidos (WACQUANT, 1999).

Assim como Wacquant analisou as prisões dos EUA, Lembruger e Fernandes (2015), coordenadoras de pesquisa feita pelo Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESEC), analisaram todos os processos com prisão em flagrante distribuídos na cidade do Rio de Janeiro entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2013 e constataram em seu relatório que a imagem assustadora do traficante que habita o senso comum e a legislação não corresponde à realidade da grande maioria das pessoas acusadas de tráfico de drogas. As autoras levantaram que na esmagadora maioria dos casos "os réus de carne e osso focalizados pelo estudo de caso eram primários, haviam sido presos em via pública sozinhos, desarmados, portando apenas a droga e algum dinheiro". Seu objeto de pesquisa central, contudo, foi a privação da liberdade como medida cautelar mais utilizada pela justiça para tratar a maior parte dos réus, medida fundamentada pela visão demonizadora das drogas, e cuja utilização alimenta o poder repressivo do Estado. Aplicada geralmente em nome da

ordem pública ou até mesmo em prol da credibilidade da própria Justiça, a reclusão é praticamente automática quando se trata de tráfico de drogas, mesmo se violência ou grave ameaça à pessoa não estivessem envolvidas. Soma-se, ainda, a seletividade do sistema, a qual define se a prisão é necessária ou não conforme a classe social do réu (LEMGRUBER; FERNANDES, 2015).

A trajetória da proibição de substâncias como a maconha, ópio e cocaína revela uma convergência entre processos de condenação de populações e conflitos geopolíticos entre potências capitalistas e coloniais (SIMÕES, 2008). Nos foros internacionais, Estados industrializados (EUA e países da Europa ocidental) reclamavam por maior controle de opiáceos, maconha e cocaína e pouca regulação para as drogas sintéticas produzidas em suas indústrias farmacêuticas. Já os Estados menos desenvolvidos, produtores de psicoativos de origem vegetal, defendiam sua posição como produtores, reivindicando a inclusão da demanda como fator do abuso de drogas e dos psicotrópicos sintéticos na lei internacional (RODRIGUES, 2012 apud NUNES, 2016).

Como efeito da visão vilã da produção, o combate ao crime organizado, segundo Pereira (2015), centrou-se no combate ao que eram consideradas “conspirações criminosas estrangeiras”. O crime organizado passou a ser visto como a conspiração de um exército perverso elaborado por imigrantes e/ou seus descendentes. Tal orientação política pode ser relacionada à percepção de marginalidade do outro, do estranho assustador, pelo qual pratica-se a demonização do criminoso e a manipulação dos medos da população, assegurando suporte para punição dentro e fora do Estado (PEREIRA, 2015). A criminalidade do outro responsabiliza causas exógenas à sociedade pelo crime, focalizando grupos culturalmente, nacionalmente e etnicamente definidos. O crime passa a ser, portanto, resultado de atores divergentes, caracterizados como socialmente patológicos e diferentes dos nacionais, aqueles que são normais e cumpridores da lei (PEREIRA, 2015).

Nesta lógica do estrangeiro temível, era recorrente, nas primeiras décadas do século XX, a associação direta, na mídia e nos discursos governamentais, de negros à cocaína, hispânicos à maconha, irlandeses ao álcool, chineses ao ópio. Um exemplo desse tipo de propaganda foi a campanha de William Hearst na década de 1930 (NUNES, 2016). Proprietário de uma grande rede de jornais, Hearst popularizou o termo “*marihuana*”, pois queria uma palavra que soasse hispânica para criar o vínculo

direto entre a maconha e mexicanos. Era dito que a *cannabis* dava força extraordinária aos mexicanos, gerando vantagem injusta na busca por empregos, ponto muito relevante durante a crise de 1930 (NUNES, 2016). Além disso, os hispânicos eram retratados nos jornais de Hearst como degenerados e violentos, pois sob o efeito da droga, eram levados a estuprar mulheres brancas ou a cometer outros inúmeros crimes (NUNES, 2016).

Conclui-se, com esse capítulo, que, longe de ser apenas um elo entre a violência e criminalidade social, o consumo de drogas, desde sempre, se relacionou a várias esferas da vida humana, se associando a fenômenos religiosos, movimentos de construção e reconstrução de identidades de minorias sociais, étnicas, geracionais, de gênero, ou ainda a produções estéticas (GIL; FERREIRA, 2008). As condições morais e culturais são, portanto, de extrema relevância na constituição de padrões reguladores do consumo de todo tipo de droga. Nesse contexto, o papel ideológico é central na constituição e manutenção do modelo repressivo, no Brasil e no resto do mundo. O papel das ideias, portanto, será o objeto de análise do próximo capítulo e permanecerá essencial ao longo deste trabalho.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Compreender de que forma as instituições no plano internacional podem interferir no âmbito doméstico de um Estado é essencial para entender de que forma os acordos internacionais influenciaram as políticas públicas de combate às drogas no Brasil. Além disso, para este estudo, é importante ter uma noção do que são políticas públicas e do processo de formulação de sua agenda no campo político. Dessa forma, torna-se fundamental repassar algumas das contribuições teóricas no campo de políticas públicas e no campo das Relações Internacionais para melhor elaboração da análise.

3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS: AGENDA E FORMULAÇÃO

Existem várias definições de política pública, mas todas passam pelo campo comum de análise das ações governamentais. Souza (2006) resume política pública como a área do conhecimento que procura, simultaneamente, fazer o governo agir e/ou analisar tal ação e, quando necessário, sugerir mudanças no rumo dessas ações. “Após desenhadas e formuladas, desdobram-se em planos, programas, projetos, bases de dados ou sistema de informação e pesquisas. Quando postas em ação, são implementadas, ficando daí submetidas a sistemas de acompanhamento e avaliação” (SOUZA, 2006, p. 26). A política pública configura-se, dessa forma, algo além de apenas uma decisão política.

A literatura sobre políticas públicas diferencia três dimensões da política, que se entrelaçam e se influenciam mutuamente: *polity*, *politics* e *policy* (FREY, 2000). “Polity” refere-se à dimensão institucional, à ordem do sistema político delineada pelo sistema jurídico. A dimensão processual, “politics”, diz respeito ao processo político, geralmente de caráter conflituoso quanto à determinação de objetivos, aos conteúdos e às decisões de distribuição. Por fim, a “policy” trata da dimensão material, dos conteúdos concretos, ou seja, da configuração dos programas políticos, problemas técnicos e conteúdo material das decisões políticas. A literatura de políticas públicas, destarte, distingue variáveis dependentes e independentes para reduzir a complexidade do tema (FREY, 2000).

Para mostrar como o tema das drogas entrou na agenda de políticas públicas brasileira, dois modelos serão destacados para explicar como as agendas

governamentais são formuladas e alteradas: o modelo de Múltiplos Fluxos desenvolvido por John Kingdon (1984) e o modelo de Equilíbrio Pontuado elaborado por Frank Baumgartner e Brian Jones (1993). Segundo Capella (2006), esses modelos apresentam diversas similaridades, complementando-se em alguns pontos.

Ambos tratam do processo decisório numa perspectiva que podemos chamar de “pós-positivista”, enfatizando ideias, tratadas de forma independente (sem relação de causa e efeito), que movem soluções e problemas. É importante também o fato de que esses dois modelos abordam tanto a ação individual - na figura dos *policy entrepreneurs* - como a estrutura (sistema político e subsistemas de comunidades), permitindo vislumbrar restrições e oportunidades de mudança (CAPELLA, 2006, p. 45).

Kingdon (1984) considera as políticas públicas como um conjunto formado por quatro processos: o estabelecimento de uma agenda de políticas públicas; a consideração das alternativas para a formulação de tais políticas, a partir das quais as escolhas serão realizadas; a escolha dominante entre o conjunto de alternativas disponíveis e, finalmente, a implementação da decisão. Contudo, em seu modelo dos múltiplos fluxos, o autor aborda especificamente os dois primeiros processos, os estágios pré-decisórios, que são a formação da agenda e as alternativas para a formulação das políticas (CAPELLA, 2006).

Para Kingdon (1984), a agenda governamental é interpretada como o conjunto de temas sobre os quais o governo converge sua atenção num determinado momento. Para que uma questão faça parte da agenda governamental, ela precisa despertar o interesse dos formuladores de políticas. Entretanto, devido à complexidade e volume de questões que se apresentam aos formuladores, somente algumas são realmente consideradas, num momento de convergência de três fluxos decisórios do governo. Esses fluxos seguem, inicialmente, seu rumo de forma relativamente independente até que uma janela de oportunidade é aberta e mudanças na agenda são feitas.

O primeiro fluxo é o fluxo dos problemas. Para Kingdon (1984), nem toda questão é um problema, uma questão é uma situação social percebida, mas que não provoca necessariamente uma ação em contrapartida. A questão só se torna em um problema quando os formuladores de políticas julgam que devem fazer algo a respeito, por isso, os problemas não são meramente questões ou eventos externos, mas construções sociais que envolvem percepção e interpretação. As questões chamam a atenção dos formuladores através de três mecanismos básicos: indicadores; eventos, crises e símbolos, e *feedback* das ações governamentais (KINGDON, 1984). Os indicadores, por exemplo, custos de um programa, taxas de

mortalidade infantil, variações na folha de pagamento de servidores, evolução do déficit público etc, contribuem para a transformação de questões em problemas ao revelar dados quantitativos, capazes de demonstrar a existência de uma situação que precisa de atenção (CAPELLA, 2006). Um problema pode chamar a atenção, também, por causa de eventos de grande magnitude, como crises, desastres ou símbolos que concentram a atenção num determinado assunto, atuando no sentido de reforçar a percepção preexistente de um problema (KINGDON, 1984). Enfim, *feedbacks* sobre programas governamentais em desenvolvimento, como monitoramento de gastos, acompanhamento de atividades de implementação, cumprimento de metas, possíveis reclamações de servidores ou de cidadãos, surgimento de consequências não-antecipadas etc. são mecanismos que podem atrair o foco dos formuladores de políticas públicas (CAPELLA, 2006).

No segundo fluxo, o das alternativas ou soluções, as ideias não estão necessariamente relacionadas à percepção de problemas específicos. Segundo Kingdon (1984), as pessoas geralmente criam soluções e, depois, procuram problemas para os quais possam apresentar suas soluções.

A geração de alternativas e soluções é explicada pelo modelo de *multiple streams* em analogia ao processo biológico de seleção natural. Da mesma forma como moléculas flutuam no que os biólogos chamam de “caldo primitivo”, o autor entende que as ideias a respeito de soluções são geradas em comunidades (*policy communities*) e flutuam em um “caldo primitivo de políticas” (*policy primeval soup*). Neste “caldo”, algumas ideias sobrevivem intactas, outras confrontam-se e combinam-se em novas propostas, outras ainda são descartadas. Nesse processo competitivo de seleção, as ideias que se mostram viáveis do ponto de vista técnico e as que têm custos toleráveis geralmente sobrevivem, assim como aquelas que representam valores compartilhados contam com a aceitação do público em geral e com a receptividade dos formuladores de políticas. Como resultado final, partindo de um grande número de ideias possíveis, um pequeno conjunto de propostas é levado ao topo do “caldo primitivo de políticas”, alternativas que emergem para a efetiva consideração dos participantes do processo decisório (CAPELLA, 2006, p. 28).

Neste processo de seleção, quando uma proposta é percebida como viável, ela é rapidamente difundida. Essa difusão se dá, basicamente, por meio da persuasão, num processo chamado por Kingdon (1984) de *soften up*. Indivíduos defensores de uma ideia, levam-na a diferentes fóruns, na tentativa de sensibilizar as *policy communities* e o público em geral, ligando a audiência às propostas e construindo paulatinamente sua aceitação. Com o processo de *soften up* verifica-se um efeito multiplicador, chamado *bandwagon*, em que as ideias se espalham e ganham cada vez mais adeptos.

Por fim, o terceiro fluxo, da política propriamente dita, os acordos são construídos a partir de barganha e negociação política, diferente do fluxo das alternativas, no qual o consenso é construído através de persuasão e difusão de ideias (CAPELLA, 2006). Neste fluxo, três elementos influenciam sobre a agenda governamental: o clima ou humor nacional, as forças políticas organizadas e mudanças dentro do próprio governo (*turnover*) (KINGDON, 1984). O primeiro é caracterizado por uma circunstância em que várias pessoas compartilham as mesmas questões durante um período de tempo. A percepção de um humor favorável, pelos que participam do processo decisório, estimula a promoção de algumas questões, mas, também, pode desestimular outras ideias (KINGDON, 1984). No segundo elemento, dos grupos de pressão, o apoio ou a objeção a uma certa questão indica consenso ou conflito numa arena política, o que permite aos formuladores de políticas avaliarem se o ambiente é propício para mudanças nessa direção (CAPELLA, 2006). Finalmente, mudança de pessoas em posições estratégicas no governo, mudanças de gestão, mudanças na composição do Congresso, na chefia de órgãos e de empresas públicas provocam alterações que intensificam a introdução de novos itens na agenda, ou que bloqueiam a entrada e permanência de outras questões (CAPELLA, 2006).

Em determinado momento, os três fluxos se reúnem - um problema é reconhecido, uma solução está disponível e as condições políticas são favoráveis à mudança - criando uma oportunidade de alteração na agenda. Para Kingdon (1984), as circunstâncias que proporcionam a união dos fluxos, *policy windows*, são influenciadas principalmente pelos fluxos dos problemas e da política, visto que as propostas, alternativas e soluções elaboradas nas comunidades chegam à agenda somente quando problemas percebidos ou demandas políticas criam possibilidades para essas ideias. De forma programada ou não, as oportunidades de acesso de uma questão à agenda não duram por longos períodos de tempo. Assim como as janelas se abrem quando os fluxos se convergem, elas também se fecham quando um fluxo se desarticula com os demais.

Há, por fim, um último componente fundamental no modelo de múltiplos fluxos, sem o qual a ligação entre os fluxos pode não ocorrer: a atuação dos empreendedores de políticas (*policy entrepreneurs*). Kingdon (1984, p. 179) salienta a importância de pessoas dispostas a “investir seus recursos - tempo, energia, reputação, dinheiro - para promover uma posição em troca da antecipação de ganhos futuros na forma de

benefícios materiais, orientados a suas metas ou solidários”. Alguns desses atores são influentes na definição da agenda governamental, considerados atores visíveis por receberem significativa atenção da imprensa e do público, como indivíduos participantes do processo eleitoral, aqueles em altos cargos da burocracia governamental, atores do poder legislativo (parlamentares ou assessores), grupos de interesse, indústrias, negócios, categorias profissionais, lobistas, movimentos sociais e a mídia. O presidente é considerado por Kingdon (1984) o ator mais forte na definição da agenda, contudo, não lhe é reservado o controle sobre as alternativas a serem consideradas, as quais se convergem nas mãos de especialistas. Esses especialistas, os participantes invisíveis, como servidores públicos, analistas de grupos de interesse, assessores parlamentares, acadêmicos, pesquisadores e consultores, têm influência preponderante sobre a elaboração de alternativas e soluções (KINGDON, 1984). O empreendedor é, portanto,

o indivíduo especialista em uma determinada questão, geralmente com habilidade em representar ideias de outros indivíduos e grupos; ou ainda que desfruta de uma posição de autoridade dentro do processo decisório, característica que faz com que o processo de formulação de políticas seja receptiva a suas ideias. Eles são hábeis negociadores e mantêm conexões políticas; são persistentes na defesa de suas ideias, levando suas concepções de problemas e propostas a diferentes fóruns. Conseguem, além disso, “amarrar” os três fluxos, sempre atentos à abertura de janelas. [...] Quando as janelas abrem, os empreendedores entram em ação. Caso contrário, esses atores deverão aguardar pela próxima oportunidade e, então, promover a conexão entre problemas, soluções e clima político (CAPELLA, 2006, p. 31).

O modelo dos múltiplos fluxos não traz reflexões acerca do papel das instituições na formulação da agenda governamental. O modelo do equilíbrio pontuado, portanto, pode ser considerado complementar às ideias de Kingdon por trazer proposições importantes sobre a relação entre a formulação da agenda e a dinâmica institucional.

No modelo de Baumgartner e Jones (1993), períodos prolongados de estabilidade são suspensos por momentos de rápida mudança, em que as agendas mudam depressa por causa de *feedback* positivo. Nesse *feedback* positivo, algumas questões se tornam importantes, atraindo outras que se difundem como num efeito *bandwagon*, assim como no processo de difusão das ideias dentro das comunidades de políticas para Kingdon. Quando isso ocorre, algumas ideias ficam populares e se disseminam, tomando o lugar de antigas propostas e abrindo espaço para novos movimentos políticos.

No modelo do equilíbrio pontuado, os governos delegam autoridade para agentes governamentais, que processam questões em subsistemas políticos, enquanto os líderes governamentais ocupam-se de questões relevantes de forma sequencial no macrossistema (CAPELLA, 2015). Dessa forma, algumas questões permanecem nos subsistemas, formados por comunidades de especialistas, como as *policy communities*, ao mesmo tempo que outras acabam no macrossistema, promovendo mudanças na agenda.

Quando um subsistema é governado por um único interesse, caracteriza-se por um monopólio de políticas, no qual os participantes do processo decisório partilham das mesmas ideias sobre uma determinada questão (BAUMGARTNER; JONES, 1993). Os monopólios são constituídos por duas características: estrutura institucional, que permite ou restringe o acesso ao processo decisório e uma ideia fortemente ligada à instituição e aos valores políticos da comunidade (CAPELLA, 2006). Assim, para os autores, uma questão é definida e desenvolvida dentro de um contexto institucional que pode favorecer algumas visões políticas em detrimento de outras.

A maneira pela qual uma política é compreendida e discutida é a sua imagem, uma *policy image*. “A criação e a manutenção de um monopólio de políticas está intimamente ligada com a criação e manutenção de uma imagem de apoio” (BAUMGARTNER; JONES, 1993, p. 26). Quando uma imagem é amplamente aceita, o monopólio se mantém, todavia, quando há discordâncias quanto à percepção de uma política, defensores e opositores se concentram em imagens diferentes, o que pode levar ao colapso do monopólio. Dois componentes fundamentam as *policy images*: informações empíricas e apelos emotivos (CAPELLA, 2006).

A imagem criada em torno da potência norte-americana é um exemplo desse tipo de situação [apelos emotivos]: enquanto predominava uma imagem associada a progresso econômico e científico, existia um *policy monopoly*; no entanto, a partir do momento em que ameaças de segurança e degradação ambiental a transformaram, houve, pois, um esgotamento do monopólio. Novas imagens podem atrair novos participantes (ou afastá-los), bem como criar oportunidades para promover determinadas questões (ou desencorajar outras) (CAPELLA, 2006, p. 41).

Assim como no modelo de múltiplos fluxos, Baumgartner e Jones (1993) entendem que para um problema chamar a atenção do governo, é necessário que uma imagem, um consenso em torno de uma política, conecte o problema e uma possível solução. Logo, a imagem é importante não apenas para a definição de problemas, mas para a seleção de soluções, devendo ser considerada no contexto

institucional em que é desenvolvida. “As arenas políticas são locais institucionais em que as decisões oficiais sobre uma determinada questão são tomadas” (BAUMGARTNER; JONES, 1993, p. 32). Por conta disso, os formuladores procuram influenciar as instituições que têm autoridade sobre certas questões, ao mesmo tempo que procuram garantir um consenso na percepção sobre as mesmas, criando uma *policy image*.

Em suma, para o modelo de equilíbrio pontuado, os subsistemas são caracterizados por mudanças lentas, graduais e incrementais, conformando uma situação de equilíbrio, corroborada pelo estabelecimento de um monopólio de políticas, uma imagem comum e *feedback* negativo (número pequeno de participantes, que limitam o acesso de novos atores e restringem o surgimento de novas ideias) (BAUMGARTNER; JONES, 1993). Tal equilíbrio, contudo, pode ser pontuado por períodos de rápida mudança, quando a atenção dada a uma questão rompe as barreiras do subsistema e chega ao macrossistema político (agenda governamental no modelo de Kingdon). Ao contrário dos subsistemas, o macrossistema político é caracterizado por intensas e rápidas mudanças, diferentes *policy images* (várias percepções de uma mesma política) e *feedback* positivo (BAUMGARTNER; JONES, 1993). Quando uma questão é promovida ao macrossistema, o subsistema se torna propenso à mudança, visto que a atenção dos líderes governamentais e do público pode introduzir novas ideias e novos atores naquele subsistema. Além disso, os “momentos críticos” podem reestruturar o subsistema ao estabelecer novas *policy images* e reorganizar instituições (CAPELLA, 2006). As novas ideias e instituições tendem a criar um novo estado de equilíbrio no subsistema.

Como pode ser visto nesse tópico, as ideias tomam o papel central nos modelos de formulação da agenda governamental concernentes às políticas públicas. Da mesma forma acontece quando se analisa o regime proibicionista, como visto no capítulo anterior. Falta, portanto, examinar o papel das ideias no sistema internacional, explorando a autoridade das instituições internacionais em influenciar as decisões estatais. O próximo tópico será responsável por esse estudo.

3.2 REGIMES E CICLO DE VIDA DAS NORMAS

Ao analisar a influência dos acordos internacionais nas políticas públicas de combate às drogas no Brasil, é importante destacar o papel das instituições

internacionais no comportamento dos Estados. Algumas correntes teóricas das Relações Internacionais, como o institucionalismo, o liberalismo e o funcionalismo, atribuem papel predominante às instituições como facilitadoras do processo de cooperação, visto seu impacto sobre os interesses dos atores no sistema (AIRES, 2007). Outras abordagens, como o realismo, dão pouca importância à capacidade de mudança promovida pelas instituições, assim como à possibilidade de cooperação e de solução de controvérsias entre os atores (HERZ; HOFFMANN, 2004). Pelas características do regime internacional de combate às drogas, a posição aqui tomada, será da abordagem construtivista das Relações Internacionais, a qual trata as instituições como atores relevantes do sistema internacional, uma vez que expressam interpretações coletivas da realidade e atuam como esferas formadoras de identidades coletivas (NUNES, 2016).

Conforme os construtivistas, as ações estatais se dão a partir da construção de significados, da atribuição de valor e sentido ao mundo material, a qual é orientada pelas ideias, crenças e interpretações de cada ator (AIRES, 2007). As relações sociais estabelecidas entre os atores são fundamentais para a formação do sistema internacional, uma vez que compartilhados, os significados e valores afetam os acontecimentos e o comportamento no sistema. Destarte, os atores interagem segundo suas noções e valores interiorizados ao longo de seu processo histórico de formação, assim como em concordância com as atribuições de significado conferidas à realidade material (AIRES, 2007).

Essas relações de noções e valores forma o entendimento intersubjetivo entre os atores. Adler (1999) afirma que a intersubjetividade é a criação de um conhecimento coletivo compartilhado, que guia as ações e influencia o comportamento, uma vez que define se tais ações são apropriadas ou não. O modo de pensar de uma sociedade introduz e treina a visão do grupo social sobre o mundo, gerando certo conjunto de conhecimento (ADLER, 1999). É a maneira de pensar dos atores que determina o que pode ser considerado coerente, possível, falso ou verdadeiro. O entendimento intersubjetivo, pois, estabelece normas e regras, formais ou não, que formam o comportamento dos atores e orientam suas práticas sociais.

O sistema internacional é, assim, percebido como uma interação dupla entre atores e estrutura, na medida em que os valores e crenças compartilhados formam esta estrutura, ao mesmo tempo em que a estrutura molda o comportamento dos atores. O processo histórico de formação e transformação do conhecimento compartilhado vai definindo os interesses e

o posicionamento contínuo dos Estados, formando suas identidades (AIRES, 2007, p. 8).

Quando determinado sentido do mundo material é compartilhado pelos atores, esta visão se expande no sistema internacional e se determina como autoridade subjetiva e institucional, sendo compartilhada por meio de instituições e práticas do Estado (AIRES, 2007). As instituições internacionais funcionam, assim, como um meio de expressão do entendimento intersubjetivo compartilhado. Além de seu caráter socializador, as instituições apresentam, ainda, a possibilidade de formação de identidades coletivas, que superam a exclusividade da identidade nacional, dando oportunidade para a concepção de interesses alternativos das partes envolvidas (HERZ; HOFFMANN, 2004). Dessa forma, “produzem novos entendimentos entre os atores, através da interação que promove entre eles, podendo reestruturar os interesses e alterar o processo de tomada de decisões, favorecendo o processo cooperativo” (AIRES, 2007, p. 8).

As novas perspectivas norteadoras podem se configurar como normas implícitas ou como instituições formais, regulamentadas por normas explícitas de conduta (AIRES, 2007). Neste sentido, “as instituições se configuram como regimes internacionais, enquanto as organizações internacionais, por outro lado, são agentes que estabelecem regras e determinam procedimentos para equacionar um conflito ou um problema específico” (HAAS, 1990 apud AIRES, 2007, p. 9). Deste modo, as organizações internacionais representam grupos de interesse dos Estados, os quais retratam princípios e normas coletivas (regime internacional), em torno de uma questão. Logo, as organizações não criam as normas e princípios norteadores, mas, somente os refletem.

É este processo social de formação das organizações que lhes confere legitimidade, dado que são construídas a partir de uma concordância referente à construção social de valores (AIRES, 2007). Desse modo, possuem relativa autoridade e oportunidade de atuar como orientadoras do comportamento, mediante determinação de normas e regras, baseadas no entendimento intersubjetivo que lhes apóia. Podem promover, também, a cooperação entre os atores, ao organizar as interações, estabelecer determinadas confluências referentes a certos assuntos e intervir sobre as questões em pauta (HERZ; HOFFMANN, 2004). Seriam, assim, como fóruns, promovendo o debate, circulação e consolidação de novas ideias e valores, a construção do conhecimento e a redefinição de interesses. Além disso, o crescente

processo de globalização e interdependência entre os atores intensifica a importância das organizações internacionais neste papel de coordenadoras das ações e interações, visto que a atuação isolada dos Estados, quando se mostra insuficiente para solucionar certos problemas, demanda a ampliação do escopo de atuação e de legitimidade dessas entidades (AIRES, 2007). Assim sendo, as organizações promovem o respeito por certas normas, posto que fazem com que os Estados acreditem na sua validade e na importância de seu cumprimento, o qual é colocado através da criação de um sentimento de obrigação moral concernente a tais normas (HERZ; HOFFMANN, 2004).

As organizações internacionais são, para os construtivistas, portanto, atores relevantes no cenário internacional e sua eficácia está na capacidade de tornar seu padrão de comportamento uma referência para os atores, independente se as regras sejam cumpridas ou não (AIRES, 2007). Nesta perspectiva construtivista, a capacidade de definir o conjunto específico de interpretações e significados coletivos, os quais constituirão as noções, interesses e identidades dos atores é o que determina o poder de um ator ou grupo de atores na estrutura internacional. Em outras palavras, a noção de poder, nesta abordagem, está altamente ligada à capacidade de impor como legítimo e válido um conjunto específico de interpretações. Para Onuf (1989 apud HERZ; HOFFMANN, 2004), as orientações de comportamento e a existência de entendimentos intersubjetivos se tornam concretos por meio da linguagem e interação entre os atores, processo que é condicionado pela disponibilidade de recursos materiais das diversas partes envolvidas.

Para compreender o regime internacional de controle às drogas, na perspectiva construtivista, apresenta-se o modelo de Oran R. Young (1980) que organiza os elementos de um regime em três componentes principais: substantivo, procedimental e de implementação. O aspecto substantivo é formado pelos princípios e normas que confluem em torno das expectativas dos atores em um domínio específico e estabelecem quais condutas são consideradas legítimas. O elemento substantivo permite introduzir os fundamentos políticos e a estrutura de poder de cada regime. Permite, também, a consideração de elementos intersubjetivos, tais como crenças, ideias e valores como a origem do reconhecimento de interesses e prioridades em uma arena específica (YOUNG, 1980). A dimensão procedimental constitui em regras e procedimentos formais, sobre os quais os atores devem ajustar seu comportamento. Inclui, aqui, instrumentos que foram criados para atingir os objetivos do regime, que

regulamenta o comportamento dos atores e suas relações, incluindo, se for o caso, as organizações internacionais (YOUNG, 1980). Finalmente, o componente da implementação, composta pelos padrões de comportamento associados a um determinado regime, abrangendo seus mecanismos garantidores do cumprimento das normas e das condutas de seus membros, permite inserir as práticas dos atores e como eles são transformados em relação ao regime, promovendo a evolução do mesmo (YOUNG, 1980).

Devido ao esforço norte-americano de tornar o tema das drogas uma questão internacional, através do debate em foros internacionais, e ao seu desejo de que outros Estados compartilhassem sua visão do assunto, o regime das drogas acabou possuindo grande arcabouço legislativo e normativo. As Convenções sobre o tema se tornaram as principais fontes de conhecimento e valores do regime, visto que essas ideias, compartilhadas pela interação entre os atores a cada encontro e negociação, afetou a política mundial de drogas, que estabelece seu tratamento repressivo até a atualidade. Dessa forma, as normas constituem o elemento mais importante dos regimes para esta pesquisa.

Para Finnemore e Sikkink (1998), as normas são encarregadas de construir o interesse e a identidade dos atores, quer dizer, os Estados não são somente constrangidos pelas normas, mas também formados a partir delas. Ainda conforme as autoras, as normas possuem um ciclo de vida, o qual começa com a “emergência da norma”, em que há a persuasão dos empreendedores normativos. Estes empreendedores tentam convencer os líderes normativos - massa crítica de Estados - a adotar novas normas. A partir disso, os líderes normativos tentam fazer outros Estados a seguirem tal norma e começa, então, uma dinâmica de aceitação e imitação, caracterizando a segunda etapa do ciclo, o “efeito cascata”. As autoras argumentam que uma mistura de pressão por conformidade, desejo e aumentar legitimidade e prestígio internacional facilitam o efeito cascata das normas. Depois de atingir ampla aceitação, ocorre a internalização da norma, o último estágio do ciclo, em que esta passa a ser considerada como natural, algo dado, que não necessita mais debate público.

Na primeira fase do ciclo, os empreendedores normativos são decisivos para a emergência de uma norma, pois chamam atenção da sociedade para certas questões, trazendo-as ao debate, ou desenvolvem problemas utilizando o discurso para nomear, interpretar e dramatizar o assunto (FINNEMORE; SIKKINK, 1998). Para o regime

proibicionista, seu primeiro empreendedor normativo foram os EUA, os quais trouxeram para o debate mais do que uma política externa específica, um tema que consideraram importante e que representava seus interesses (NUNES, 2016).

Os líderes normativos tentam transformar o que é visto como natural e apropriado em algo errado, e, para isso, fatos e informações podem ser utilizados para embasar suas reivindicações (NUNES, 2016). Entretanto, esse processo não se dá inteiramente no campo da razão. Afeto, empatia e princípios morais podem estar profundamente envolvidos, visto que a finalidade primordial não é refutar a veracidade de algo, mas se este é bom, adequado e elogiável (NUNES, 2016). Como abordado no primeiro capítulo, questões morais puritanas e xenofóbicas estimularam os EUA a adotarem medidas proibitivas-repressivas, desde o *Smoking Opium Exclusion Act*, em âmbito interno, às conferências internacionais, cujas convenções tornaram o uso de psicoativos um comportamento ilícito. Nesse contexto, Finnemore e Sikkink (1998) apontam que as plataformas organizacionais são indispensáveis para todos os promotores de normas no nível internacional, a partir das quais e por meio delas possam promover suas normas. Independente de sua plataforma, os empreendedores e as organizações das quais fazem parte precisam garantir o apoio de atores estatais para transmitir suas normas e fazer da socialização da mesma uma parte de sua agenda (NUNES, 2016). A plataforma organizacional utilizada pela nova estrutura internacional de controle das drogas foi a ONU, vinculando o tema das drogas diretamente ao seu Conselho Econômico e Social (ECOSOC), evitando que o controle fosse introduzido na área de saúde ou de questões sociais, o que poderia incentivar uma abordagem predominantemente médica ou social do problema, mais branda face às drogas (SILVA, 2013).

Depois que os empreendedores normativos persuadiram, a partir da plataforma organizacional, uma massa de Estados a adotar as novas normas, estas alcançam um ponto de inflexão. Para Finnemore e Sikkink (1998), não é possível antecipar exatamente quantos Estados devem aceitar uma norma para que esse processo de inflexão ocorra, pois os Estados não são iguais em termos de peso normativo, este depende do tema abordado e de sua plataforma. Alguns países são mais críticos na adoção de uma norma que outros, são aqueles sem os quais a realização de um objetivo essencial da norma é comprometida (NUNES, 2016). No caso das drogas, Estados latino americanos, como produtores históricos de coca e *cannabis*, são Estados críticos, sem a adesão desses países, o arcabouço regulatório perde força.

Mesmo com papel proeminente no regime de controle das drogas, nesta fase inicial da formação do regime, a América Latina e Caribe desempenharam uma posição periférica, majoritariamente passiva em comparação com o intenso engajamento norte-americano e europeu na concepção do arcabouço institucional internacional e do regime global de proibição (NUNES, 2016). Os latino americanos adotaram uma atitude de distanciamento nos foros internacionais, ainda que a cocaína e *cannabis* tenham sido incluídas na lista de substâncias perigosas a serem controladas durante a Convenção de Genebra de 1925, e continuariam por décadas a manter uma posição defensiva nos encontros internacionais.

Depois da criação da CDE, o ponto de inflexão do regime das drogas seria atingido, visto que a ONU se dedicou a simplificar o arcabouço legal que havia sido criado ao longo de meio século e que fomentara uma rede complexa de obrigações entre as Partes (NUNES, 2016). Dispensando dispositivos demasiado rigorosos, a Convenção Única promoveu a universalidade do sistema e converteu-se na nova base do regime internacional de proibição às drogas. A partir de então, outros países começaram a aderir às novas normas rapidamente, mesmo sem pressão doméstica para tal. Para Finnemore e Sikkink (1998), a principal ferramenta de promoção de normas em cascata é um processo ativo de socialização internacional, com a finalidade de persuadir os transgressores normativos a seguirem a norma. A socialização pode ser considerada, desta forma, um mecanismo pelo qual atores são induzidos a mudar seus comportamentos, adotando as normas escolhidas pela sociedade internacional. No âmbito da política internacional, a socialização compreende elogio ou censura diplomática, bilateral ou multilateral, a qual é intensificada por incentivos e sanções materiais (NUNES, 2016). Empreendedores normativos e organizações internacionais também podem atuar como agentes de socialização, através do monitoramento da obediência aos padrões internacionais e de pressão sobre determinados atores para que adotem novas políticas e leis e ratifiquem tratados (FINNEMORE; SIKKINK, 1998). Um exemplo de ferramenta de monitoramento que colaborou na aceitação do regime proibicionista foi a criação da Junta de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE), na década de 1960. Nunes (2016) aponta três possíveis causas da aceitação por parte dos Estados de cederem às pressões por socialização: legitimação, conformidade e estima. A legitimidade internacional é relevante, uma vez que influencia a base doméstica de legitimidade e consenso de um governo, e sua capacidade de se manter no poder (NUNES, 2016).

Conformidade e estima envolvem “demonstração social”: os países aderem às normas para mostrar que se adaptaram ao ambiente social, e que pertencem a este ambiente (AXELROD, 1986 *apud* NUNES, 2016). Logo, pode-se afirmar que uma identidade proibicionista relativa ao uso e comércio de drogas foi moldada e legitimada internacionalmente e nacionalmente conforme mais Estados aceitaram as normas e aderiram ao regime. Esta aceitação pode e, muitas vezes, inclui, segundo Nunes (2016), uma dimensão coercitiva como vista nas iniciativas estadunidenses para a universalidade do regime. Algumas dessas medidas foram as ações militares nos Estados produtores, e da atribuição à *Drug Enforcement Administration* (DEA) da aplicação, dentro e fora do território estadunidense, das leis sobre o assunto. A aprovação do *Foreign Assistance Act*, que permitiu a suspensão da assistência econômica a nações não cooperantes e o processo de certificação também podem ser descritas como iniciativas de pressão.

O último esforço da segunda fase do ciclo das normas de regulamentar o controle de drogas internacionalmente foi a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988, colocando ênfase no tráfico ilícito e instrumentos adicionais para fortalecer a confiança no regime (NUNES, 2016). Conforme Finnemore e Sikkink (1998), no fim da fase de adesão em cascata das normas, elas se tornam tão extensamente aceitas, que são internalizadas pelos atores e ganham a característica de naturais, ou “tidas como certas”, o que faz a aceitação das mesmas quase automática, isto é, sem que os atores questionem sua adequação e legitimidade. Por conta disso, normas internalizadas podem ser extremamente poderosas e adquirem caráter de hábito comportamental, praticadas constantemente após sua adesão. Conforme os agentes e organizações se profissionalizam, a internalização das normas na vida da população tende a ser facilitada, uma vez que profissionais de diversas áreas socializam os indivíduos a valorizarem certas questões sobre outras (NUNES, 2016). Uma opção para compreender a adoção e internalização de normas, valores e práticas é pela ideia de “socialização coercitiva” de Hurrell (1996 *apud* NUNES, 2016). A socialização coercitiva apoia-se no argumento de que o interesse e a identidade dos Estados são compostos por fatores domésticos e pelas interações no plano externo.

A socialização coercitiva opera por diversos mecanismos e canais de influência encontrados nessas diferentes arenas de atuação e interação internacional, tais como atratividade ideológica, incentivo ou persuasão normativa, instituições internacionais que exercem pressões ou impõem condicionalidades a seus membros, comunidades políticas epistêmicas que

criam conhecimento e valores a serem compartilhados, e a sociedade civil. Esses mecanismos e canais de influência não apenas modificam os incentivos materiais dos Estados, mas incitam um processo doméstico no qual os atores processam as ideias externas, reavaliam e redefinem os interesses do Estado, provocando com a internalização das ideias e práticas externas uma alteração consistente e duradoura nos níveis cognitivo e comportamental. Em outros termos, provocam efeitos causais e constitutivos nos interesses e identidade dos Estados. [...] Assim sendo, na medida em que os atores (agentes corporativos) interagem, eles constroem imagens ou interpretações do mundo, das suas relações, da natureza dos outros atores e da sua própria. Quando amplamente compartilhadas e sedimentadas, tais ideias produzem um conhecimento coletivo, que será perpetuado na memória coletiva daquela comunidade e reproduzido pela prática dos atores. Quanto mais legitimidade adquirida, mais as ideias compartilhadas parecem naturais aos atores, que tendem, então, a segui-las de forma cada vez mais mecânica, movidos, em grande parte, por convicção, como se aquelas fossem verdades objetivas e não uma construção social (NUNES, 2016, p. 75 e 77).

Destarte, na medida em que as normas proibitivas foram internalizadas pelos atores, as ideias implícitas de que o uso e o comércio de drogas são errados e maléficos foram ganhando sentido de conhecimento socialmente compartilhado. Tais ideias abrangidas nos discursos da ONU e no regime internacional antidrogas dão suporte à formação de percepção e identidades dos atores domésticos e internacionais, visto que erguem um conhecimento compartilhado acerca do uso e comércio de drogas, e determinam certas políticas como as alternativas possíveis para a resolução do problema, repressivas e não questionadas.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo, abordar-se-á os elementos presentes nas Convenções que formam o regime internacional de proibição às drogas, além das características das políticas públicas no Brasil. Após conhecer os componentes da pesquisa, será feita a análise comparativa ao fim.

4.1 OS ACORDOS INTERNACIONAIS E SUAS DIRETRIZES

O modelo proibicionista-repressivo se tornou global por intermédio das Convenções-Irmãs da ONU. A primeira, de 1961, compilou as determinações de tratados anteriores, proibindo o ópio, a *cannabis* e a cocaína. A próxima, de 1971, reiterou o ideal proibicionista contrapondo os movimentos contraculturais e proibindo as drogas sintéticas, como o LSD. Por último, em 1988, a estratégia repressiva foi fortalecida como ferramenta de combate ao crime organizado, lançando o mundo na guerra às drogas.

Fundamentais nesta análise, cada uma dessas convenções será descrita em detalhes a seguir.

4.1.1 CONVENÇÃO ÚNICA SOBRE ENTORPECENTES (1961)

Assinada em 30 de março de 1961, em Nova York, a extensa Convenção Única foi elaborada com 51 artigos e quatro listas anexas, nas quais as interpretações de periculosidade e potencialidade do uso médico das drogas foram classificadas. Tal convenção, vista como a base do regime contemporâneo, foi fruto da unificação e simplificação dos tratados internacionais vigentes sobre o controle de drogas, desde 1912 a 1953. Agora reunidos em um único documento, todos os tratados e protocolos anteriores foram substituídos pela Convenção Única, visando organizar e simplificar as normas internacionais de controle às drogas.

Em seu preâmbulo, a convenção aponta como seus princípios norteadores a preocupação com a saúde física e moral da humanidade; o reconhecimento do uso indispensável de entorpecentes para alívio da dor e do sofrimento; a constatação de que a toxicomania é um “grave mal para o indivíduo e constitui um perigo social e econômico para a humanidade”; a universalidade do tema e a consciência da organização de seu dever de prevenção e combate a tal mal; além da limitação ao

uso médico e científico das substâncias psicoativas, estabelecendo cooperação e fiscalização internacionais permanentes para atingir esses objetivos.

As três listas de entorpecentes (I, II e IV) e a de preparados (III)⁴, ordenadas a partir de parâmetros de intensidade quanto à periculosidade do uso e das possíveis atribuições terapêuticas de tais substâncias, previam maior ou menor grau de fiscalização dos organismos internacionais do assunto - a CDE, na ONU, e a JIFE - (Art. 5), assim como de uma “administração especial” (Art. 17) estabelecida obrigatoriamente em cada Estado membro da convenção, os quais deviam fornecer informações ao Secretário-Geral da maneira e nas datas definidas pela Comissão, utilizando os formulários por ela indicados. Essas informações podem ser em forma de:

a) um relatório anual sobre a aplicação da Convenção em cada um de seus territórios; (b) o texto de todas as leis e regulamentos promulgados periodicamente para pôr em prática essa Convenção; (c) dados solicitados pela Comissão sobre tráfico ilícito, inclusive detalhes sobre cada caso constatado e julgado importante, para informação das fontes de onde provêm os entorpecentes objeto desse tráfico e das quantidades e métodos usados pelos traficantes; e (d) os nomes e os endereços das autoridades governamentais que podem expedir autorizações e certificados de exportação e importação (NAÇÕES UNIDAS, 1961, Art. 18).

Da mesma forma que a “administração especial”, o Sistema de Estimativa (Art. 12 e 19) e de Estatísticas (Art. 13 e 20) obrigam as partes a fornecer estimativas e estatísticas sobre a quantidade de entorpecentes para uso médico, o consumo, produção e exportação, estoques, apreensão de drogas, entre outros.

As Partes também devem exigir que a fabricação, comércio e distribuição de entorpecentes seja feito sob regime de licenças (Art. 29 e 30). Não poderão permitir a exportação de substâncias ilícitas para nenhum país ou território e “exercerão nos portos francos e nas zonas francas a mesma inspeção e fiscalização que nas demais partes de seu território, podendo mesmo aplicar medidas mais drásticas” (Art. 31). Tais medidas drásticas estão asseguradas, mais uma vez, nos Art. 35, 36 e 39 da convenção, que afirmam:

Tendo na devida conta os seus sistemas constitucional, legal e administrativo, as Partes: a) adotarão medidas, no plano nacional, para a coordenação da ação preventiva e repressiva contra o tráfico ilícito, podendo designar um organismo adequado que se encarregue desta coordenação. [...] 1. Com ressalva das limitações de natureza constitucional, cada uma das Partes se obriga a adotar as medidas necessárias a fim de que o cultivo, a produção, fabricação, extração, preparação, posse, ofertas em geral, ofertas de venda, distribuição, compra, venda, entrega a qualquer título, corretagem, despacho,

⁴ As quatro listas de entorpecentes se encontram no ANEXO A ao final do trabalho, para consulta.

despacho em trânsito, transporte, importação e exportação de entorpecentes, feitos em desacordo com a presente Convenção ou de quaisquer outros atos que, em sua opinião, contrários à mesma, sejam considerados como delituosos, se cometidos intencionalmente, e que as infrações graves sejam castigadas de forma adequada, especialmente com pena prisão ou outras de privação da liberdade. [...] Não obstante o disposto na presente Convenção, nada impede que as Partes venham adotar medidas de fiscalização mais rígidas ou rigorosas que as previstas na presente Convenção, e, em especial, exigir que os preparados da Lista III ou os entorpecentes da Lista II venham a ser submetidas a todas ou algumas das medidas de fiscalização aplicáveis aos entorpecentes da Lista I se, em sua opinião, seja isso necessário ou conveniente para proteger a saúde pública (NAÇÕES UNIDAS, 1961).

A fiscalização internacional é regulada pelos Art. 2, 3, 4 e 5 da Convenção, em que fica estabelecida a CDE e o JIFE, ambos no âmbito da ONU, encarregados de tal função. Neste assunto, a convenção deu várias competências à OMS, tais como emitir parecer técnico-sanitário e recomendar à Comissão modificação e inclusão de qualquer droga nas listas estabelecidas (Art. 3). Este fato reiterou a crença de que a fiscalização às drogas para o mundo vinha exclusivamente de uma preocupação médico-sanitária de caráter profilático, que pode ser visto na designação de especialistas da área da saúde para compor o JIFE (Art. 9).

Para finalizar, cabe ressaltar que nas listas da Convenção Única não foram inseridas drogas como o álcool, tabaco, opiáceos sintéticos e os alucinógenos, cuja produção estava ligada a poderosos grupos econômicos, à aceitação cultural e às indústrias farmacêuticas dos países desenvolvidos. Dessa forma, especial atenção fora dada às substâncias vegetais, como ópio, folha de coca e *cannabis*.

4.1.2 CONVENÇÃO SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS (1971)

A Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, assinada em Viena, no ano de 1971, veio em resposta ao aumento da variedade de drogas introduzidas no mercado, principalmente as sintéticas e os alucinógenos. Seu sistema de controle, presente nos 33 artigos da convenção, foi baseado na Convenção Única, apresentando diversas semelhanças, como o comprometimento em limitar o uso de drogas a fins médicos e científicos, a visão maligna das drogas e a universalidade para combatê-la, além da adoção de medidas para garantir o fornecimento de tais substâncias exclusivamente mediante prescrição. Contudo, algumas inovações valem a pena ser destacadas.

Além do controle às drogas industrializadas, a convenção estabeleceu, em suas disposições gerais, a intenção de diferenciar os agentes do mercado ilícito de substâncias ilegais daqueles que as consumiam. Para isto, medidas administrativas e

educativas foram previstas, contrastando com a pena de privação de liberdade, como pode ser visto nos Art. 20 e 22 a seguir:

1. As partes tomarão todas as medidas viáveis para impedir o abuso de substâncias psicotrópicas e para a pronta identificação, tratamento, pós-tratamento, educação, reabilitação e reintegração social das pessoas envolvidas, e deverão coordenar seus esforços para tais fins. [...] 3. As partes darão assistência às pessoas cujo trabalho exige uma compreensão dos problemas oriundos do abuso de substâncias psicotrópicas e de sua prevenção, e promoverão, também, a compreensão de tais problemas entre o público em geral, se houver risco de que o abuso de tal substância venha a ser generalizado. [...] b) Não obstante a alínea precedente, quando dependentes de substâncias psicotrópicas houverem cometido tais delitos, as partes poderão tomar providências para que, como uma alternativa à condenação ou pena ou como complemento à pena, tais dependentes sejam submetidos a medidas de tratamento, pós-tratamento, educação, reabilitação e reintegração social, em conformidade com o parágrafo 1 do artigo 20 (NAÇÕES UNIDAS, 1971).

Como requisito geral para qualquer substância, seu fornecimento só pode ser dado mediante receita médica (Art. 9). Um sistema geral de licenças para a fabricação, comércio e distribuição destas substâncias deve ser introduzido (Art. 8). Além das licenças, é dever das Partes manter um sistema de inspeção de fabricantes, exportadores, importadores, distribuição em atacado e varejo, e de instituições médicas e científicas (Art. 15). Além disso, através do Secretário-Geral (mais tarde alterado para o *United Nations Office on Drugs and Crime* - UNODC), uma das Partes poderá notificar outras sobre seus mecanismos de proibição à importação de uma ou mais substâncias psicotrópicas (Art. 3). Ao ser notificado, o país deve tomar providências para garantir que nenhuma dessas substâncias sejam exportadas.

Outra novidade da convenção, foi o estabelecimento como dever das Partes a proibição de publicidade relativa às substâncias psicotrópicas para o público em geral (Art. 10). É exigido, em contrapartida, que sejam indicados, nos rótulos e folhetos de acompanhamento, advertências e avisos adequados a cada substância, tal como diz na convenção:

1. Cada parte deve exigir, levando em conta quaisquer regulamentos ou recomendações pertinentes da Organização Mundial da Saúde, o cumprimento de tais instruções para utilização, inclusive cautelas e avisos, a serem opostos sobre as etiquetas, quando isso for praticável, ou, em qualquer caso, na bula que acompanha os pacotes para a distribuição a varejo de substâncias psicotrópicas, que sejam necessárias, em sua opinião, para a segurança do usuário (NAÇÕES UNIDAS, 1971).

Enfim, é importante ressaltar que,

em comparação com os controles rigorosos impostos às drogas à base de plantas nos tratados anteriores, o Tratado de 1971 impôs uma estrutura de controle mais fraco a essas substâncias, devido à pressão da indústria

farmacêutica europeia e norte-americana durante as negociações (JELSMA, 2011 apud NUNES, 2016, p. 46).

Como as principais drogas a serem proibidas não possuíam capacidade de causar dependência, o novo tratado as regulamentou como psicotrópicas, isto é, alteradoras do estado da mente. Assim, foi limitada a disponibilidade de grande parte dos psicoativos utilizados legalmente desde os anos 30.

4.1.3 CONVENÇÃO CONTRA O TRÁFICO ILÍCITO DE ENTORPECENTES E SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS (1988)

Em resposta ao aumento do narcotráfico, a ONU convocou outra conferência, realizada em Viena, para discutir a nova questão, da qual foi formalizada a Convenção de 1988 contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas. A nova convenção reforçou substancialmente a obrigação dos países de aplicar punições aos infratores e combater todos os aspectos ilegais da produção, posse e tráfico de drogas. Constituída por 34 artigos, entrou em vigor no ano de 1990 e provou ser uma ferramenta poderosa na luta internacional contra o tráfico de psicoativos. Pela primeira vez, o narcotráfico entrou no regime proibicionista já no preâmbulo da convenção:

As Partes na presente Convenção profundamente preocupadas com o crescente efeito devastador do tráfico ilícito de entorpecentes e substâncias psicotrópicas nos diversos grupos sociais e, em particular, com a utilização de crianças em várias regiões do mundo como mercado de consumo e para fins de produção, distribuição e comércio ilícitos de entorpecentes e substâncias psicotrópicas, o que constitui um perigo de gravidade incalculável; reconhecendo que o tráfico ilícito é uma atividade criminosa internacional cuja eliminação exige uma atenção urgente e a maior prioridade [...] pois é fonte de rendimentos e fortunas consideráveis que permitem às organizações criminosas transnacionais invadir, contaminar e corromper as estruturas do Estado, as atividades comerciais e financeiras legítimas e a sociedade a todos os seus níveis (NAÇÕES UNIDAS, 1988).

A convenção refletiu, simultaneamente que influenciou, uma mudança nas prioridades da comunidade internacional com relação ao gerenciamento da questão das drogas, mudando a ênfase para os esforços de eliminação do tráfico ilícito, ao reconhecer que o mesmo é uma atividade criminosa internacional e que exigia atenção urgente. Essa urgência parte do reconhecimento, em seu preâmbulo, da relação entre o narcotráfico e outras atividades criminosas organizadas ligadas a ele, as quais solapam as economias legítimas e ameaçam a estabilidade, segurança e soberania dos Estados. Destarte, a gestão dos problemas referentes às drogas

começou a ser vista como primordial para a segurança nacional e internacional, tornando o regime ainda mais punitivo.

O tratado estabelece uma série de obrigações aos Estados, para que incorporem em seu código penal nacional. O Art. 3 obriga os Estados a definirem como infração penal, em suas legislações domésticas, todos os aspectos do tráfico ilícito das drogas controladas pelas listas das convenções anteriores. As atividades a serem criminalizadas são detalhadas numa lista extensa que inclui

a produção, o fabrico, a extração, a preparação, a oferta, a venda, distribuição, [...] transporte, importação ou exportação de qualquer estupefaciente ou substância psicotrópica contrária às disposições da Convenção de 1961 ou da Convenção de 1971, bem como o cultivo de papoula do ópio, arbusto de coca ou da planta de cannabis, a fim de produzir narcóticos; a posse ou compra de qualquer estupefaciente ou substância psicotrópica com a finalidade de fazer qualquer das atividades acima, a organização, gestão ou financiamento de qualquer das infrações [enumeradas anteriormente] e lavagem de dinheiro procedente do comércio ilegal de estupefacientes e substâncias psicotrópicas (NAÇÕES UNIDAS, 1988).

A convenção, também, listou um conjunto amplo de medidas práticas que deveriam ser adotados pelas autoridades, na sua maioria de caráter coercitivo, tais como punições adequadas para crimes relacionados ao narcotráfico; classificação nas leis domésticas de crimes conexos, particularmente lavagem de dinheiro; assistência mútua legal; cooperação entre órgãos diversos da aplicação da lei, inclusive para treinamento; cooperação internacional e assistência para Estados de trânsito; controle de substâncias precursoras, materiais e equipamentos utilizados na fabricação de drogas.

Como última novidade, por fim, a convenção aborda o consumo, obrigando os Estados a criminalizar a posse, compra e cultivo de entorpecentes ou de psicoativos para consumo pessoal (Art. 3). O consumo não mais aparece, então, como um comportamento de obrigação doméstica, tornando-se um assunto internacional.

Após a Conferência de Viena, em 1988, duas UNGASS (*Special Session of the General Assembly*) - de 1998 e de 2009 - foram os períodos mais intensos de avaliação e proposição das diretrizes para as políticas relacionadas ao tema, embora não as formalizassem em convenções. Para promover o debate em torno das drogas, a ONU realiza, anualmente, uma reunião multilateral promovida pela CDE e secretariada pela UNODC. No plano regional, outros blocos fomentam fóruns de debate, com destaque especial para o fórum hemisférico americano, a Comissão

Interamericana para o Controle e o Abuso de Drogas (CICAD) da Organização dos Estados Americanos (OEA), além do fórum subregional de âmbito do Mercosul.

4.2 AS POLÍTICAS BRASILEIRAS E SUAS DIRETRIZES

O último componente a ser detalhado, necessário para a composição da análise, são as políticas públicas brasileiras de combate às drogas. Para esta parte da pesquisa, utilizou-se como base as teses de Rita Cássia Cavalcante Lima (2009) e Paulo César de Campos Moraes (2005). Seria demasiado, aqui, analisar todas as políticas brasileiras sobre o tema, portanto, escolheu-se apontar as ideias que fundamentavam os formuladores, por meio da análise dos discursos parlamentares nos anos 70, 80 e 90 feita por Moraes, visto que o papel das ideias é essencial para o regime de controle às drogas e que representantes do governo em suas esferas legislativas e executivas são os principais atores na discussão e escolha da agenda governamental de formulação de políticas públicas.

A descrição começa, contudo, no começo do século XX, com o início do que viria a ser o modelo proibicionista-repressivo moderno no Brasil. Como pretende-se mostrar se houve influência internacional na formulação das políticas públicas de proibição às drogas no Brasil, o foco desta pesquisa estará na origem das bases do modelo repressivo, tendo mais uma vez as ideias como relevantes nesse processo. A ordem cronológica segue com o período do Regime Militar, em que as formas do modelo seriam finalmente formalizadas e intensificadas, a partir da Lei de Tóxicos de 1976. Para terminar, será detalhada a PNAD, dado que foi a primeira política pública nacional relevante com relação às drogas, e o surgimento das estratégias de RD no Brasil.

4.2.1 O INÍCIO DO SÉCULO XX

No início do século XX, o consumo de drogas no Brasil era restrito a bordéis e *fumeries* (estabelecimentos que ofereciam ópio para ser fumado) luxuosos e sofisticados (RODRIGUES, 2012). Assim, somente homens de ascendência oligarca, principalmente filhos da oligarquia cafeeira de São Paulo, podiam ter tais luxos. Mesmo com relativa tolerância existente por conta de os usuários pertencerem à elite econômica do país, houve movimentação de grupos conservadores, como a Loja

Cruzeiro do Sul, que fomentavam campanhas contra a depravação dos bons costumes (CARNEIRO, 1993 *apud* RODRIGUES, 2012).

O pequeno aumento do uso de cocaína e heroína registrado entre prostitutas, cafetões e pequenos marginais, acrescido do preconceito havia muito tempo consolidado contra o uso da maconha (vista como *droga de negros*), auxiliou na produção de um ambiente favorável ao controle desses psicoativos (RODRIGUES, 2012, p. 67, grifo do autor).

Foi a partir da década de 1920 que começou a ser construído no país o arcabouço jurídico para lidar com as pressões internacionais de controle às drogas. Vários decretos e reformas (1921, 1922, 1932, 1936, 1938) atualizaram a legislação brasileira perante as inovações das conferências internacionais (RODRIGUES, 2012). A medicina teve papel central nessas primeiras iniciativas públicas de ingerência no uso e comércio de drogas (MORAIS, 2005). Foi um período de iniciativas voltadas para reformulação institucional da atividade médica idealizada no século anterior, em que médicos fomentaram a utilização da justiça criminal como mecanismo de interferência no uso e comércio de determinadas substâncias. Segundo Morais (2005), o campo médico visava a ingerência nas áreas jurídica, educacional (intelectual, física e sexual), política e moral. Acreditavam que, ao transformar os contextos físicos e morais vigentes na sociedade, conseguiriam inibir o aparecimento de doenças. Na esfera política, a medicina se impregnava de caráter ideológico e legislativo, propiciando legitimidade ao Estado e ganhando o monopólio nas atividades de sua área em troca. Seu caráter ideológico estava relacionado aos ideais de patriotismo, liberdade e civilização, já que engrandecia a pátria por fornecer saúde aos cidadãos, seria libertária ao buscar a verdade e conceder segurança, e seria civilizatória, pois, ao ser libertária, estaria doutrinando a população a uma nova ordem institucional (MORAIS, 2005). Dessa forma, encarregada de tais deveres e supostas capacidades, a área médica não poderia estar de fora das Câmaras Municipais.

Para implementação do projeto médico realizou-se um combate permanente à concorrência, isto é, todos aqueles que não se submetessem a sua ordem eram rotulados de “charlatões”, alguns exemplos foram parteiras, benzedadeiras, curadores, boticários, barbeiros, praticantes de curas originários de cultura indígena ou africana (MORAIS, 2005). Com isso, a medicina alcançou o monopólio efetivo das práticas referentes à saúde e à doença, encontrava-se no topo da hierarquia, com poder de subjugar qualquer concorrente e a maior parte de seus críticos.

Mais que autoritária, a medicina daquele período constantemente relacionava características genéticas a comportamentos moralmente reprovados. Morais (2005) aponta que as revistas acadêmicas de medicina brasileiras regularmente elogiavam leis norte-americanas de esterilização de “degenerados”. O autor ainda aponta que, em 1916, na *Revista Syniátrica*, um artigo afirmava ser crucial a obstrução da reprodução de indivíduos doentes e perigosos, entre estes, tuberculosos, doentes mentais, epiléticos, imbecis, paráliticos, alcoólicos crônicos e delinquentes. Nesse contexto, os negros, biologicamente inferiores, estariam propensos a práticas condenáveis e, por isso, não teriam capacidade de se comportarem como cidadãos de direito pleno e não deveriam, portanto, receber o mesmo tratamento aplicado aos brancos (MORAIS, 2005). A medicina do período em questão era, pois, racista e etnocêntrica.

Tanto no Brasil como em outros países, no início do século XX, havia grande exaltação ao nacionalismo. A eugenia, o racismo e as campanhas de saneamento eram as ferramentas favoritas do Estado para conseguir uma população numerosa e sadia. Além disso, a medicina não fornecia apenas perícia técnica - a qual possuía monopólio por sua capacidade de produzir um discurso acerca da realidade social universalmente válido -, ela proporcionava também influência política, organização e adesões aos governantes para manutenção e elevação da governabilidade, especialmente nos momentos de crise (MORAIS, 2005). Sua doutrinação moral e ideológica era penetrada por um discurso positivista - comumente desprovido de concepções empíricas e experimentais -, que contribuía para a governabilidade, ao formular uma noção da realidade supostamente de validade universal, a qual favorecia a centralização do poder na esfera federal, através de campanhas de saneamento nacionais, ganhando conformidade ou coalizões aos governos (MORAIS, 2005). Parte da estrutura estatal, como o Departamento Nacional de Saúde Pública (1920) e os serviços de atendimento públicos, concedeu vínculos empregatícios assalariados e maior capacidade de intervenção à medicina, tanto nas políticas públicas, quanto em seu próprio mercado de trabalho.

Especificamente com relação às drogas, o campo médico não seria diferente. O toxicômano era considerado psicologicamente anormal e moralmente pervertido, até antes mesmo de se viciar. Nesse viés preconceituoso, conforme Morais (2005), o viciado sempre fora associado ao perigo e à perversão, os quais eram relacionados efetiva ou simbolicamente ao comunismo, aos judeus, alemães, às camadas mais

pobres e aos comportamentos reprováveis. A solução para o problema dos toxicômanos, por conseguinte, estaria na legislação jurídica-criminal rigorosa e na educação (MORAIS, 2005). Sobre a educação, contudo, pouca atenção fora concentrada, limitando-se apenas em afirmar a necessidade de combater o vício no ambiente escolar, onde os jovens são educados.

A legislação jurídica-criminal e sua consequente ação policial foi a ferramenta efetivamente explorada para combater o problema. Os autores da época (PERNAMBUCO; BOTELHO, 1924 *apud* MORAIS, 2005) atribuem responsabilidade ao Estado por deixar o vício invadir todos os meios sociais, referindo-se ao fato de o país não ter atendido ao pedido norte-americano, de 1914, de oficializar a fiscalização do comércio de drogas. Eles ainda afirmam que os cientistas foram os precursores do tratamento rigoroso da questão, por conseguirem despertar o interesse dos poderes públicos. Consentiam aos apelos e alertas dos EUA e usavam como argumentos referências de legislações da Itália, Espanha e França e a realidade do vício e comércio de entorpecentes em outros países, destacando o Japão como um caso supostamente eficiente na proibição às drogas por registrar ausência do uso elevado das mesmas (MORAIS, 2005).

Foi nesse contexto autoritário, normalizador, racista, etnocêntrico, eugênico, controlador, corporativista, de incipiente institucionalização da medicina científica e sob influência dos Estados Unidos que médicos como Pernambuco Filho e Adauto Botelho promoveram a criminalização do uso e do comércio de certas drogas. Simultaneamente, consolidaram o monopólio da medicina e da indústria farmacêutica para fabricação e prescrição de “outras” drogas (MORAIS, 2005, p. 193).

Nessas primeiras décadas, a política criminal brasileira adquiriu um arranjo chamado de “modelo sanitário” por Nilo Batista (*apud* SILVA, 2011), caracterizado pela evolução dos saberes e técnicas higienistas e por autoridades policiais, jurídicas e sanitárias exercendo constantemente diversas funções. O viciado era tratado como doente, com métodos similares aos da contaminação e infecção de febre amarela e varíola (SILVA, 2011). Este não era criminalizado, todavia eram internados compulsoriamente por meio de decisão judicial informada com parecer médico. O tráfico se sustentava pelo transvio da droga por boticários, práticos, funcionários da alfândega etc. Por fim, “o consumo de drogas não era massivo, mas ligado a grupos exóticos, a um universo misterioso, sem significação econômica” (SILVA, 2011).

4.2.2 A PARTIR DO REGIME MILITAR

O mapa cronológico jurídico-institucional do Brasil na área das drogas, a partir da ratificação da Convenção Única, teve a mesma base legislativa por mais de quatro décadas, tendo sido parcialmente modificada apenas em 2006. Dado que o modelo proibitivo-repressivo contém a dimensão legislativa nos planos nacional e internacional, cujo poder legal orientou e limitou a posição brasileira, nas últimas quatro décadas, quando são criados os Conselhos (CONFEN, de 1980 a 1998, e CONAD, a partir de 1998), faz-se essencial um detalhamento breve dos principais marcos legais do país desde os anos 60 (LIMA, 2009).

O Brasil ratificou a Convenção Única em 27 de agosto de 1964, por meio do Decreto nº 54.216, o qual decretou que a convenção fosse “executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém”. Também de 1964 é a Lei nº 4.451, considerada o marco inicial do novo modelo proibicionista, instaurada como resposta a uma mudança no perfil da indústria farmacêutica e a criação de um complexo industrial altamente rentável; a substituições dos fármacos tradicionais por outros novos e potentes e a repetição de intoxicações por erros médicos; e ao crescimento do tráfico ilícito, principalmente de maconha (TORCATO, 2016).

Com a centralização do poder político, através da introdução do Regime Militar, houve a associação entre drogas e segurança nacional, a qual pode ser encontrada no texto constitucional de 1967 (LIMA, 2009). Um dos quatro propósitos da Polícia Federal, organizada e mantida pela União, era exclusiva para o combate ao mercado ilícito de drogas. Dessa forma, o Departamento Federal de Segurança Pública foi renomeado para Departamento de Polícia Federal (DPF), que mantém a responsabilidade de investigar e reprimir o tráfico internacional de substâncias controladas, garantindo a execução de parte das convenções internacionais (LIMA, 2009).

A Lei Antitóxicos de 1971 surgiu num contexto nacional em que o governo militar assume a obrigação de intervir no problema das drogas de forma repressiva, como se pode perceber pela ratificação da Convenção de 1961 e pelas competências destinadas à DPF, e num contexto internacional de discussões acerca da nova convenção sobre substâncias psicotrópicas, de 1971. Diante de uma agenda internacional das drogas moldada pela ONU, a qual amplia consideravelmente o rol das substâncias controladas no início da década de 1970, o Brasil inicia a revisão da

Lei Antitóxicos em virtude do proibicionismo multilateral (LIMA, 2009). Assim, a Lei Nº 6.368 de 1976 foi criada e mantida em vigor até meados da primeira década do novo milênio.

Por ter estabelecido os parâmetros da política de drogas a ser seguida, a Lei Antitóxicos é um marco que deve ser mais detalhada nos próximos tópicos. Antes, porém, deve-se analisar as ideias que motivaram os parlamentares na elaboração de tal legislação e que continuaram motivando praticamente todas as políticas relacionadas às drogas. Para isso, o próximo tópico reuniu o estudo feito por Morais (2005) dos discursos parlamentares proferidos em três décadas.

4.2.3 ESTUDO DOS DISCURSOS PARLAMENTARES NOS ANOS 70, 80 E 90

Morais (2005), ao analisar 37 sessões legislativas em que pronunciamentos e debates sobre drogas nas décadas de 70, 80 e 90 foram feitos, percebeu semelhanças significativas entre a concepção das mesmas no início do século XX e a de legisladores e dirigentes da política nacional recente. Tais semelhanças corroboram a visão de que o principal conflito relativo às drogas é de caráter cultural. Da mesma forma que aconteceu com os primeiros a promoverem a criminalização, estes legisladores e dirigentes expressam interpretações equivocadas sobre o fenômeno.

Nos anos 70, os discursos alternam entre uma abordagem individual e psicológica do problema e outra centrada nas relações entre drogas, juventude e protesto, motivadas pela contracultura, a qual era contestada pelos parlamentares aliados ao governo militar (MORAIS, 2005). O referencial religioso dos parlamentares era o católico ortodoxo romano e até meados da década houve debates acerca do surgimento da maconha no Brasil, seus efeitos, seu uso pela juventude e sua suposta capacidade de instigação ao crime (MORAIS, 2005).

Na década de 80, os danos ao indivíduo (violência, especialmente), causados pelas drogas, são algumas vezes associados aos danos coletivos, ligados ao tráfico ilícito (MORAIS, 2005). Os “deputados evangélicos” atuam em peso e atacam com fervor as drogas. Alguns discursos relacionam drogas, imoralidade e ausência de patriotismo. Não havia oposição aos discursos condenadores, médicos e jurídicos (MORAIS, 2005).

Nos anos 1990, a repreensão às drogas é regularmente associada à violência e ao crime organizado (MORAIS, 2005). O entusiasmo do discurso é transferido dos

católicos para os evangélicos, desaparecendo a religiosidade da igreja católica ortodoxa romana nos discursos. São cogitadas prisão perpétua para traficantes, intervenção em estados por meio da polícia federal e uso das Forças Armadas no combate ao narcotráfico (MORAIS, 2005).

A geopolítica internacional das drogas se estabelece enquanto variável a ser considerada na concepção política do tema e nas estratégias para resolução de problemas. As opções relativas a esse cenário se restringiam à adesão ou à negação da política idealizada e financiada pelos Estados Unidos. As opções entre os dois pólos (adesão ou negação) eram muito incipientes e fragilizadas. No entanto, fatores de ordem internacional aparecem nos discursos (MORAIS, 2005, p. 196).

Ainda conforme Morais (2005), há quatro pontos comuns nos discursos parlamentares das três décadas. O primeiro é a posição de grande mal atribuído aos psicoativos. Ao longo dos anos 80, até mesmo na Assembleia Nacional Constituinte de 1987, a droga permanece descrita como grande inimigo. Nos anos 90, continuam como grande ameaça à humanidade. O segundo ponto comum é a afirmação de que o consumo estaria aumentando e se difundindo demasiadamente ou que já teriam atingido tais níveis (MORAIS, 2005). Nos anos 90, além do aumento do consumo também seria exaltado o tráfico de drogas. O terceiro ponto comum que Morais (2005) ressalta é a ponderação em substituir a repressão pela prevenção como estratégia principal de redução e controle do consumo de drogas. Especialmente nos anos 70, a educação é realçada como meio de prevenção, no sentido de tirar da mente dos jovens a possibilidade do uso; nos anos 80 fala-se da criação de um órgão nacional de combate aos tóxicos e nos anos 90 de mecanismos de recuperação do usuário de drogas e, principalmente, medidas de prevenção que envolvam toda a sociedade (MORAIS, 2005). O quarto e último ponto em comum é a diferenciação de penas entre traficantes e usuários, não contando com a possibilidade de despenalização do usuário, mesmo que seja declarada a necessidade deste de tratamento, amor e compreensão (MORAIS, 2005). Nenhum parlamentar defende a eliminação da pena privativa de liberdade para usuários, pena menor que a do tráfico é o máximo de tratamento diferenciado que estes conseguem.

A prevenção, mesmo que frequentemente citada e considerada indispensável para controlar o problema, teve uma única medida concreta neste sentido (Lei nº 7.468 de 1986), a qual obriga a produção de campanhas educativas pelo rádio e pela televisão acerca da nocividade dos entorpecentes (MORAIS, 2005). O sentido dado à prevenção, conforme Morais (2005), é o de prescrição de tudo referente às drogas,

uma doutrina que condena e marginaliza os usuários. Adjetivos dicotômicos da doutrina preventiva são frequentes nos discursos, tais como o bom e o mau, o patriótico e o traidor, o valente e o covarde, etc. Nos anos 80, a prevenção é constantemente relacionada a campanhas sem especificações a serem veiculadas pela mídia ou às pregações religiosas (MORAIS, 2005). Nos anos 90, a expressão “prevenção” é considerada de extrema importância, porém, é utilizada sem relacioná-la a meios e fins (MORAIS, 2005). Contrastantemente ao caráter vago e retórico dos discursos sobre prevenção, aqueles que destacam a necessidade de repressão - mais constantes e militarizados no decorrer desses 30 anos - apresentam medidas concretas.

Um dilema que se torna explícito em discursos parlamentares dos anos 80 e 90 – apesar de não ser propriamente polêmico, não suscitar debates – refere-se à posição do Brasil em relação à geopolítica norte-americana para as drogas. Por um lado, a aceitação da política norte-americana significa obtenção de recursos financeiros e de treinamento policial-militar. Significa também partilhamento de um tratamento mais repressivo do problema; por outro, a aceitação das diretrizes norte-americanas implica risco à soberania nacional no equacionamento de problemas internos (MORAIS, 2005, p. 202).

Notáveis nos discursos parlamentares sobre drogas, também, estão contradições, ausência de informações ou conhecimentos caricaturais, desprovidos de objetividade e sistematicidade (MORAIS, 2005). Tais informações, provenientes principalmente da mídia e de supostos especialistas, são ferramentas de retórica reservados à dramatização do fenômeno (MORAIS, 2005). Não são, portanto, instrumentos de esclarecimento e instrução para concepção de projetos e ações lógicas e equilibradas para enfrentamento dos problemas relacionados às drogas.

4.2.4 LEI Nº 6.368 DE 1976

A Lei Nº 6.368, instituída em 21 de outubro de 1976, conhecida como Lei Antitóxicos, foi a legislação referente sobre “medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica” por 30 anos. Impregnadas na legislação antitóxicos estão as ideologias proibicionistas-repressivas dos parlamentares, comentadas anteriormente.

Em seu primeiro capítulo, a lei trata da prevenção e já em seu Art. 2 proíbe o “plantio, a cultura, a colheita e a exploração, por particulares, de todas as plantas das quais possa ser extraída substância entorpecente ou que determine dependência

física ou psíquica”, em todo o território brasileiro. A cultura dessas plantas, para propósitos terapêuticos ou científicos, só pode ser consentida através de prévia autorização das autoridades competentes. Também em seu Art. 2, a lei torna indispensável licença de autoridade sanitária competente para “extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, possuir, importar, exportar, remeter, transportar, expor, oferecer, vender, comprar, trocar, ceder ou adquirir para qualquer fim” psicoativos, ou matéria-prima destinada à sua preparação. Além disso, o capítulo define em seu Art. 3 que ficariam integradas num Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão as práticas profiláticas, repressivas e de fiscalização do tráfico e das drogas. Tal sistema seria composto pelo “conjunto de órgãos que exerçam essas atribuições nos âmbitos federal, estadual e municipal”. É conferido ao Ministério da Saúde expedir instruções sobre “proibição, limitação, fiscalização e controle da produção, do comércio e do uso de substâncias” ilícitas e de especialidades farmacêuticas que as contenham (Art. 6). Por fim, o capítulo um da Lei de Tóxicos ainda estabelece que a União “poderá celebrar convênios com os Estados visando à prevenção e repressão do tráfico ilícito e do uso indevido de substância entorpecente” (Art. 7).

O capítulo dois versa sobre o tratamento e a recuperação de dependentes químicos, estabelecendo que as redes de serviço da saúde do país (estados, municípios e distrito federal) devem contar, sempre que necessário e possível, com instalações próprias para tratamento desses indivíduos (Art. 9). A norma também define regime de internação hospitalar obrigatório quando o quadro clínico do dependente assim exigir (Art. 10).

O terceiro capítulo aborda os crimes e as penas relacionados às drogas. O Art. 12 define pena de reclusão de três a quinze anos e pagamento de multa para o indivíduo que

importar ou exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a consumo substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar (BRASIL, 1976).

A mesma pena é aplicada para aquele que “semeia, cultiva ou faz a colheita de plantas destinadas à preparação de entorpecentes”; “induz, instiga ou auxilia alguém a usar” drogas; “contribui de qualquer forma para incentivar ou difundir o uso indevido ou o tráfico ilícito” de psicoativos. A Lei, ainda, penaliza o usuário com reclusão por

“adquirir, guardar ou trazer consigo, para o uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar” (Art.16). Por fim, cabe ressaltar que a norma estabelece aumento da pena do crime em caso de tráfico com o exterior ou de extraterritorialidade da lei penal (Art. 18).

Em seu quarto capítulo, a legislação descreve os procedimentos criminais para delitos relativos às drogas. Em casos de flagrante e denúncia, a norma estabelece que “basta laudo de constatação da natureza da substância firmado por perito oficial ou, na falta deste, por pessoa idônea escolhida de preferência entre as que tiverem habilitação técnica” (Art. 22). O tratamento médico é ordenado em casos de incapacidade de conhecimento do caráter ilícito do dependente na hora do ato (Art. 29). Aos servidores públicos, sob pena de responsabilidade penal e administrativa, compete a observação absoluta da precedência de exames periciais e confecção e expedição de peças, publicações de editais, bem como do atendimento de informações e esclarecimentos solicitados por autoridades judiciárias, policiais ou administrativas, no intuito de explicar os processos destinados à apuração de quaisquer crimes (Art. 33).

O último capítulo, das disposições gerais, define “substâncias entorpecentes ou capazes de determinar dependência física ou psíquica” aquelas especificadas em lei ou pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde (Art. 36). Destaque é dado ao Art 39 que postula:

As autoridades sanitárias, policiais e alfandegárias organizarão e manterão estatísticas, registros e demais informes, inerentes às suas atividades relacionadas com a prevenção e repressão de que trata esta Lei, deles fazendo remessa ao órgão competente com as observações e sugestões que julgarem pertinentes à elaboração do relatório que será enviado anualmente ao Órgão Internacional da Fiscalização de Entorpecentes (BRASIL, 1976).

Além disso, liberdade é dada às autoridades judiciárias (Ministério Público e autoridades policiais) de realizarem inspeções nas empresas industriais ou comerciais, nos estabelecimentos hospitalares, de pesquisa, ensino e afins, bem como nos serviços médicos que “produzirem, venderem, comprarem, consumirem ou fornecerem substâncias entorpecentes” (Art. 41).

4.2.5 POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGAS

A política nacional com relação às drogas ilícitas elaborada pelo Poder Executivo foi institucionalmente esboçada em 1998, no final do primeiro mandato do ex presidente Fernando Henrique Cardoso e logo depois de uma UNGASS dedicada aos psicoativos naquele ano. O Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) foi substituído pelo Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), vinculado diretamente ao Gabinete da Presidência da República. O CONAD é composto por representantes dos ministérios da Saúde, Educação, Previdência e Assistência Social, Relações Exteriores, Justiça, Fazenda e Defesa, além de membros da Associação Médica Brasileira, do Serviço de Inteligência do governo e da SENAD.

A SENAD é encarregada da promoção e coordenação de esforços do Estado, empresas privadas, organizações não governamentais e da sociedade civil no que tange ao problema das drogas. Nas ações de prevenção, tratamento e repressão, a SENAD é diretamente responsável pela prevenção, o tratamento fica em cargo do Ministério da Saúde e a repressão tem o DPF, do Ministério da Justiça, o seu principal agente. Assim como com os parlamentares, discute-se aqui as ideias que estão por trás das políticas do poder executivo, utilizando a Política Nacional Antidrogas (PNAD) como referência e a tese de Morais (2005) como base, em que o autor realiza entrevistas com integrantes da SENAD e representantes dos Ministérios da Justiça, Relações Exteriores, Saúde e Educação no CONAD, órgão responsável pela PNAD.

Três percepções básicas sobre drogas ilícitas foram manifestadas entre os entrevistados por Morais (2005), uma delas de caráter moral, tende a associá-la a comportamentos recalcitrantes, desagregação familiar e algum grau de deficiência psicológica, não sendo, portanto, adequadas à cultura ocidental, representando grave ameaça à saúde física e mental. A segunda percepção apresenta uma visão das drogas embasada no formalismo e na repressão, o que supostamente isentaria de definir uma opinião própria do tema (MORAIS, 2005). Duas expressões foram frequentes para esses entrevistados: “controle” e “Polícia Federal”. A terceira concepção entende as drogas como um fenômeno criticado culturalmente, que está estreitamente ligado ao crime organizado (MORAIS, 2005). O problema que mais tem preocupado esses entrevistados é a relação dos psicoativos com o crime organizado internacional, que gera lucros a criminosos, ameaçando a soberania estatal.

Acerca das drogas ditas lícitas, houve dois tipos de interpretação entre os entrevistados. A primeira não estabelece grande diferença entre este tipo de droga e

aquelas ilícitas. A distinção seria mero aspecto jurídico-cultural e não de âmbito psicológico, físico e moral (MORAIS, 2005). Logo, a importância atribuída ao controle dessas drogas seria praticamente a mesma daquela direcionada às ilegais. Na segunda interpretação, as drogas legais são produzidas para fins louváveis. Experiências pessoais dos entrevistados na compra de medicamentos teriam gerado confiança por parte dos mesmos na estrutura de controle sobre tais substâncias e na sensatez dos farmacêuticos, o que fixou uma visão de que estes psicoativos estão sendo devidamente utilizados e comercializados, embora reconheçam que há desvios, na comercialização indevida, estes ainda estariam em níveis aceitáveis para os entrevistados (MORAIS, 2005).

Quatro fatores foram levantados como obstáculos à efetivação da PNAD (MORAIS, 2005). Um deles é a escassez de informações sobre o real perigo das drogas. Este é, para um importante integrante do CONAD, um meio importante de substituir o temor como instrumento de prevenção. O segundo motivo foi a suposta incompatibilidade ou alheamento da sociedade brasileira quanto ao projeto antidrogas (MORAIS, 2005). Para o programa se efetivar, a PNAD deve estar em sincronia com as demandas e interpretações da população sobre o tema. O terceiro fator seria a falta de debates profundos que poderiam quebrar o preconceito existente sobre as drogas, o que supostamente conduziria a mudanças de comportamentos (MORAIS, 2005). Por fim, a escassez de recursos financeiros foi o último fator levantado. Todavia, a falta de recursos não representa um obstáculo incisivo à política, especialmente para os entrevistados com alta e média relevância na PNAD (MORAIS, 2005).

Na questão dos usuários de drogas, a maioria dos dirigentes não se referem aos mesmos como no senso comum (compulsivos e irresponsáveis), eles admitem que grande parte dos usuários não é problemática (MORAIS, 2005). Entretanto, compartilham - ou apenas se omitem - as medidas de política antidrogas que pressupõem transtornos ao uso. Os entrevistados do CONAD, apesar de serem mais moderados com relação à necessidade de punição negativa aos usuários, não os enxergam como pessoas psicologicamente tão capazes de arcarem com responsabilidades familiares, profissionais ou propriamente sociais quanto os não usuários (MORAIS, 2005). Instigam um sentimento de culpa aos usuários e os acusam por colaborarem com o crime organizado ao comprar as drogas ilícitas.

Tanto pelas suas características ocupacionais, quanto pelo momento em que aconteceram as entrevistas de Morais (2005), os formuladores da PNAD são menos

dramáticos em suas abordagens e mostram algum ceticismo com relação à fama satânica imposta às drogas. Ainda assim, mantêm pressuposições sobre o fenômeno centradas no sistema jurídico-criminal. O entendimento do consumo, dos usuários, da prevenção e de outras questões do fenômeno, por parte dos entrevistados alia-se com as diretrizes norte-americanas de combate às drogas (MORAIS, 2005).

Apesar de negarem eficiência satisfatória à política norte-americana, sobretudo na contenção do consumo naquele país, o que percebem como fundamental para o controle de problemas relacionados ao tráfico internacional, os integrantes do CONAD aprovam a política norte-americana. Mesmo sendo ineficiente, concentrada no sistema jurídico-criminal internamente e internacionalmente centrada em pressões econômicas, militares e no intervencionismo, tal política é considerada pertinente. Como afirmou explicitamente um entrevistado, o partilhamento da política norte-americana pelo Brasil não se funda somente na obtenção de recursos financeiros e treinamento de policiais e militares proveniente dos Estados Unidos; há uma identificação dos dirigentes brasileiros para com a concepção norte-americana do problema, revitalizada por meio de cursos, palestras e seminários freqüentados pelos brasileiros. Enquanto a política norte-americana é criticada, porém aprovada, a holandesa é desconhecida e rejeitada. Os que possuem pouco conhecimento afirmam que a mesma não seria adequada ao Brasil dadas as distintas dimensões geográficas dos dois países e a disparidade entre suas culturas. Para outros, ainda mais desinformados, tal política é percebida como um descontrole, uma omissão geradora de caos em uma juventude sem perspectivas (MORAIS, 2005, p. 216).

O texto da PNAD é composto por 8 itens, além da diretriz presidencial. A estratégia determinada pelo ex presidente parte de três pontos básicos: participação da sociedade, coordenação das ações estatais e não estatais e municipalização da política. A introdução da PNAD confere papel extremamente ameaçador ao uso indevido de drogas. Esse perigo estaria relacionado a três fatores: iniciação do consumo em faixas etárias cada vez mais jovens; elevação do consumo nos diversos segmentos sociais; e crescimento e fortalecimento do crime organizado. Contudo, consoante à Morais (2005), os dados e argumentos apresentados pela PNAD sobre elevação do consumo e precocidade crescente no uso de drogas foram consubstanciadas em fontes quantitativas imprecisas e obscuras. Dessa forma, o destaque ao termo “antidrogas” atribui caráter ideológico. Para que tal ideologia ganhe adeptos, ela deve contrapor uma situação dada e crítica, apresentando-se não como uma opção, mas como única alternativa perante uma situação perigosa e intolerável (MORAIS, 2005).

Alguns pontos positivos da PNAD merecem ser destacados, como a intenção de assegurar como direito a disponibilidade de tratamento para os indivíduos que tiveram suas vidas desestruturadas pelo envolvimento com drogas; a consideração

da diversidade social na elaboração de ações e programas políticos; a ênfase no embasamento cognitivo diversificado, científico e técnico para o planejamento das ações e programas, a qual é solidificada na proposição do OBID, que reúne, mantém e analisa dados indispensáveis para a definição e desenvolvimento de políticas sobre as drogas; a avaliação, processo tão importante quanto à formulação e implementação de políticas públicas está devidamente presente nos Objetivos e no Tratamento, Recuperação e Reinserção Social (itens 3 e 5); apesar de não mencionar especificamente a pesquisa e de não explorar apropriadamente este aspecto, reconhece a relevância do enfoque das ciências humanas para os projetos preventivos; e, por fim, a PNAD incluiu em seus objetivos e programas estratégias de Redução de Danos (MORAIS, 2005).

4.2.6 REDUÇÃO DE DANOS

As políticas públicas no século XXI têm se caracterizado como pouco integradas e com barreiras de acesso, enfatizando-se as desigualdades entre as pessoas que fazem uso prejudicial de drogas e que se encontram em extrema vulnerabilidade social (ANDRADE, 2011). Contudo, o aumento de políticas públicas e sua reorientação no sentido de priorizar o acesso e tratamento em uma rede de cuidado humanizada e intersetorial, com práticas fundamentadas nos princípios de participação, intersetorialidade e equidade revelam-se promissoras e vêm conquistando espaço na questão das drogas no Brasil (TEIXEIRA et al, 2016).

Consoante à tendência observada na Saúde - em que práticas médico sanitárias de prevenção ao HIV, reduzida à troca de seringas, evoluiu para a concepção atual de uma política de saúde cujos princípios e práticas visam reduzir os danos e os riscos relacionados ao uso de drogas - neste mesmo período, outros setores passaram por mudanças na questão das drogas rumo ao antiproibicionismo (TEIXEIRA et al, 2016). Essa reorientação pode ser vista no realinhamento dos títulos de políticas e setores governamentais, tais como Política Nacional *Antidrogas* (2002) para Política Nacional *sobre Drogas* (2005); de Secretaria Nacional Antidrogas, para Secretaria Nacional *sobre Drogas*. A expressão “sobre” revela uma nova identidade na concepção do tema, movimento consolidado com o Conselho Nacional de Políticas *sobre Drogas*.

Como primeira consequência desta mudança, a Lei 11.343, de 2006, extinguiu a pena de prisão em casos de posse de drogas para uso próprio, conservando, porém, a proibição do uso, com sanções distintas do traficante, enfatizando ações de prevenção, tratamento e reinserção social. Entretanto, a norma não definiu os parâmetros precisos de diferenciação entre usuários e traficantes, deixando brechas para interpretações negativas, o que concretamente aumentou o número de encarcerados por porte de drogas (TEIXEIRA et al, 2016).

Políticas específicas sobre o *crack* foram amplamente adotadas a partir de 2010, coincidindo com a difusão na mídia da suposta epidemia dessa substância (TEIXEIRA et al, 2016). O Plano Integrado de Enfrentamento ao *Crack* e Outras Drogas foi lançado com o entendimento de intervenções integradas entre os diversos setores. O Plano deu origem ao Programa *Crack é Possível Vencer*, em 2011, contando com investimento financeiro significativo e com ações envolvendo diretamente as políticas de saúde, assistencial, segurança pública e educação, tendo como diretiva a integração dos eixos cuidado, autoridade e educação (TEIXEIRA et al, 2016).

A política de RD no Brasil teve momentos de avanço e de recuos, revelando indecisão quanto política de Estado (ANDRADE, 2011). Elaborada a partir de iniciativas do governo federal, das universidades e de organizações da sociedade civil, esta política contava com participação bem menos expressiva dos estados e municípios. A transferência de responsabilidade sobre a disponibilização dos recursos para ações de RD da União para os estados e municípios, com a PNAD de 2002, desarticulou os programas de RD já construídos no Brasil, reduzindo substancialmente seu número, uma vez que os estados e municípios não tinham a cultura nem o conhecimento necessário para a continuidade e expansão destas ações (ANDRADE, 2011). Esse foi um verdadeiro retrocesso das políticas de RD, considerando as conquistas alcançadas por negociação política para grande parte do território nacional.

4.3 OS MARCOS INSTITUCIONAIS NACIONAIS E INTERNACIONAIS: ANÁLISE COMPARATIVA

As políticas públicas brasileiras sofreram grande impacto das convenções firmadas no âmbito da ONU. Ao relacionar os acordos internacionais com as diretrizes políticas do Brasil, é possível reconhecer alguns aspectos centrais. Um deles é a visão satânica dos psicoativos e a preocupação internacional e nacional com a saúde física e moral da humanidade. Nos preâmbulos das três convenções há a constatação de que a dependência é um mal para o indivíduo e um perigo social e econômico para a humanidade. Da mesma forma, os parlamentares brasileiros descrevem as drogas como um grande inimigo da nação e do mundo. De caráter moral, essas afirmações vêm de uma visão preconceituosa, a qual até mesmo os dirigentes executivos das políticas públicas na área das drogas compartilham.

Além da visão maligna das drogas, outro princípio importante é o da limitação ao uso médico e científico das substâncias psicoativas, também presente em todos os preâmbulos sobre drogas já feitos pela ONU. Essa visão também é incorporada ao corpo político brasileiro, visto que a própria medicina foi uma peça chave para a introdução do proibicionismo no país.

Medidas repressivas, jurídicas e administrativas também foram formalizadas pelas convenções. A Convenção Única obriga as Partes a adotarem uma “administração especial”, relacionada ao Sistema de Estimativa e de Estatísticas. Segundo Lima (2009), esse tipo de obrigação dos Estados perpassou as quatro décadas do século XX e mantém na atualidade. Ela aparece em várias pautas e atas dos órgãos brasileiros responsáveis pela tal administração especial, demonstrando que os sistemas de estimativa, estatísticas e de fiscalização internacional se mantiveram ativos e provocativos às agendas públicas nacionais (LIMA, 2009). O CONFEN, vinculado ao Ministério das Relações Exteriores, foi instaurado em 1941, com as responsabilidades que o Art. 39 da lei de tóxicos de 1976 viria a formalizar. Seriam, portanto, de responsabilidade do CONFEN receber, manter e organizar as estatísticas, registros e demais informes, relativos à prevenção e repressão de drogas, de autoridades sanitárias, policiais e alfandegárias e elaborar o relatório enviado anualmente ao JIFE (LIMA, 2009).

Além de sua composição interna, uma determinação maior para a baixa capacidade do CONFEN na produção do controle social foi ter sido fomentado “de fora para dentro”, enquanto requisição prevista nas resoluções

internacionais da área, e menos de uma demanda de segmentos da sociedade brasileira sobre o tema. Essa “administração especial” no país foi criada e organizou suas atividades, provocada por uma agenda mundial pautada pelos organismos internacionais que se tornaram responsáveis por acompanhar e avaliar os sistemas nacionais de estimativa, estatística e fiscalização do mercado das drogas controladas. Isso não quer dizer que, desde a década de 1940, quando se criou a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (1941) e o Departamento Federal de Segurança Pública (1946), já como antecedentes dos tipos de “administração especial” para o controle das drogas no país, não tenham ocorrido iniciativas para incluir ou construir uma agenda pública a partir de demandas nacionais, produzidas por representantes críticos à estrutura repressiva às drogas (LIMA, 2009, p. 280).

A Convenção Única ainda estabelece que as Partes devem adotar medidas, no plano nacional, para coordenarem a ação preventiva e repressiva contra o tráfico ilícito, podendo, para isso, designar um organismo adequado. O Art. 3 da lei de tóxicos define o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão, composto pelos órgãos públicos que exercem as funções citadas, como o encarregado de integrar tais práticas. Ainda no campo da prevenção, a Convenção de Psicotrópicos determina que as Partes devem tomar medidas viáveis de identificação, tratamento, pós-tratamento, educação, reabilitação e reinserção social dos indivíduos envolvidos. Além disso, devem proibir a publicidade ao público em geral relacionada às drogas e indicar advertências e avisos nos rótulos e folhetos de acompanhamento, ambas se caracterizando como medidas educativas. Essa discussão teve especial destaque no âmbito legislativo da política brasileira, como visto anteriormente. A ponderação de substituição da repressão pela prevenção como estratégia nacional dominante na redução e controle de psicoativos esteve presente desde a década de 70, em que a educação foi enfatizada como a melhor maneira de prevenção no período, que, mais, tarde viria a ser os mecanismos de recuperação do usuário de drogas.

A Convenção de Psicotrópicos também diferenciou o usuário do traficante, estabelecendo medidas administrativas e educativas em vez da pena privativa de liberdade. Neste sentido, parlamentares e dirigentes da política brasileira compartilham da mesma visão, diferenciando as penas, porém não cogitando retirá-las para aqueles que apenas consomem a droga. O treinamento de pessoal destinado ao tratamento e pós-tratamento de dependentes é assegurado tanto pela convenção, quanto pela lei de tóxicos. Do mesmo modo, ambas as legislações pedem como requisito geral para qualquer substância, seu fornecimento exclusivo mediante receita médica; um sistema geral de licenças para a fabricação, comércio e distribuição; e um

sistema de inspeção de fabricantes, exportadores, importadores, distribuição em atacado e varejo, e de instituições médicas e científicas.

Com relação à cooperação e fiscalização além fronteiriços, a Convenção de Psicotrópicos estabelece cooperação e fiscalização internacionais permanentes, proibição da exportação de substâncias ilícitas para nenhum país ou território, e que as Partes devem exercer nos portos francos e nas zonas francas a mesma inspeção e fiscalização que nas demais partes de seu território, podendo mesmo aplicar medidas mais drásticas. De forma semelhante, a lei de tóxicos estipula que a União pode celebrar acordos com os Estados visando à prevenção e repressão do tráfico e uso ilícitos e o aumento da pena do crime em caso de tráfico com o exterior ou de extraterritorialidade da lei penal. A Lei do Tiro da Destruição, mais conhecida como Lei do Abate, de 1998 pode ser considerada como um exemplo das medidas de fiscalização neste contexto apresentadas. A lei permite que uma aeronave não identificada possa ser submetida à detenção, interdição, apreensão e, até mesmo, abatida por autoridades aeronáuticas, fazendárias ou da Polícia Federal.

Mais recentemente, a questão principal debatida no âmbito da ONU por sua Convenção contra o Tráfico Ilícito é a urgência de medidas que combatam o narcotráfico. Isso parte do reconhecimento, em seu preâmbulo, da relação entre o narcotráfico e outras atividades criminosas organizadas ligadas a ele, as quais ameaçam a estabilidade, segurança e soberania dos Estados. Essa é a maior preocupação dos dirigentes de políticas públicas nacionais atualmente, a qual pode ser vista nas diretrizes impostas na PNAD, e na adoção da Lei 8.072 de 1990, a qual equipara o tráfico de drogas a crime hediondo.

As medidas repressivas para lidar com o comércio e uso ilegais de drogas foram as alternativas mais escolhidas e concretizadas pelos agentes internacionais e nacionais. Como Lima (2009, p. 271) bem exemplifica:

a Lei Nº 6.368, de 1976, tornou-se um exemplar da influência internacional sobre as decisões brasileiras, sendo, em particular, o seu Capítulo III – Dos crimes e das penas – uma réplica do Art. 36 da Convenção Única de 1961, na medida em que prevê a resposta do Estado brasileiro somente pela ação repressiva. Tal capítulo da Lei Nº 6.368 foi composto por sete artigos, nos quais relaciona condutas delituosas sobre usuários não autorizados de drogas controladas; sobre fabricantes e agricultores destituídos de licença para sua atividade econômica; sobre profissionais da saúde como médico, dentista, farmacêutico e enfermagem que prescrevessem essas substâncias em dosagem superior ao definido por regulamentação; sobre proprietários, cujos imóveis fossem utilizados para o “uso indevido ou tráfico ilícito de entorpecente ou de substância que determine dependência física ou psíquica” (Lei Nº 6.368, 1976, Art. 12, § 2º, II); e, finalmente, sobre qualquer pessoa física ou jurídica que contribuisse “de qualquer forma para incentivar ou difundir o uso indevido

ou o tráfico de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica” (idem, Art. 12, § 2º, III). Em todos os sete artigos, mesmo naquele referente “para uso próprio” (Art. 16), o Brasil aplicou medida de segurança privativa de liberdade.

O fato de o Brasil ter adotado uma resposta extremamente repressiva com relação à questão das drogas, principalmente pela lei de tóxicos, merece ser problematizada acerca de suas origens. Essa estrutura advém de determinações mais profundas da formação social brasileira, que se renovou ao longo do século XX, a partir dos cenários nacionais e da própria estrutura do proibicionismo internacional. Assim, Lima (2009) afirma que a influência perceptível dos tratados internacionais do tema sobre a lei de tóxicos foi dada com o consentimento da sociedade brasileira, que compartilhava as ideias e interesses criminalizadoras do consumo de drogas, visando fortalecer uma repressão produzida e reproduzida na história da formação social do país. Ainda para a autora, ao esclarecer as determinações estruturais e contextuais, nos planos domésticos e internacionais, é possível assimilar o motivo de a lei de tóxicos ter sobrevivido uma transição de regime político ditatorial para um democrático. Tal norma emergiu do período inicial da crise da ditadura, como uma forma de legitimar o regime, e permaneceu ativa por mais doze anos após a queda do regime autoritário. Ela resistiu, portanto, à abertura política do país, aos movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica, à luta pelos Direitos Humanos. Sua substituição pela Lei Nº 11.343, de 2006, não representou uma ruptura radical ao modelo repressivo de ingerência pública, ainda que tenha iniciado um processo relevante de definição das diferenças entre usuários e traficantes. Dessa forma, o Brasil não inaugura um comportamento transgressor ao regime internacional vigente, mas começou, de forma tardia, a estabelecer medidas legislativas para a produção de políticas públicas mais tolerantes com o uso pessoal das drogas, relacionado com a experiência democrática em curso (LIMA, 2009).

O desenvolvimento de uma política demasiada repressiva com relação às drogas no país contou, como pode ser visto, com a orientação das forças internacionais ligadas ao proibicionismo. Contudo, essas forças não são suficientes para explicar a origem e sustentação dessa tendência, mesmo nos períodos recentes de abertura política. O tema das drogas convoca um grupo estrutural conservador da sociedade brasileira, anterior à questão das drogas, que permitiu um movimento natural de alinhamento com as resoluções da ONU. Logo, a pressão internacional multilateral e a bilateral dos EUA foi uma importante determinação que incidiu no

processo de sustentação por trinta anos da lei de tóxicos, que consolidou o proibicionismo no plano jurídico-institucional brasileiro, porém seria insuficiente se não houvesse encontrado estrutura e contexto favorável à sua incorporação no plano doméstico. Os alicerces conservadores da formação social brasileira e a preservação de respostas repressivas dadas pelo Estado parecem invocar atores, ideias e interesses que vêem o problema das drogas como questão sobretudo de segurança pública.

Como visto, então, houve certa influência internacional na formulação das políticas públicas de combate às drogas no Brasil, mas de que forma ela ocorreu? De acordo com o exposto, os acordos internacionais, na visão do modelo de múltiplos fluxos, desempenhariam o papel de forjar o humor nacional que afeta o fluxo da política e criar eventos, crises e símbolos que afetam o fluxo dos problemas, fluxos fundamentais para abrir janelas de oportunidade. Para os dois modelos descritos neste estudo, uma questão só se torna um problema quando os formuladores de políticas julgam ser necessário uma ação, através de três mecanismos básicos para Kingdon (1984): indicadores, eventos crises e símbolos e *feedback* das ações governamentais. Nesse sentido, vale ressaltar que para tratar do assunto das drogas, os empreendedores de políticas sempre se valeram de indicadores de exacerbação do consumo, do tráfico, mas, principalmente, de estudos pouco sistemáticos e científicos acerca dos malefícios das drogas, estudos que tinham conotações preconceituosas e xenofóbicas. As conferências internacionais podem ser entendidas como criadoras de eventos que concentram a atenção do mundo no tema das drogas, contribuindo para sua visibilidade. A guerra às drogas declarada pelos EUA poderia ser vista como uma crise também concentradora da atenção da política. Já os *feedbacks* governamentais estão presentes nos discursos parlamentares analisados, especialmente os religiosos, mas também, no corpo embrionário do proibicionismo brasileiro pela área médica, que reclamava ações mais impositivas do Estado.

No fluxo da política, Kingdon (1984) postula que três elementos influenciam a agenda governamental: o clima ou humor nacional, as forças políticas organizadas e mudanças dentro do governo. Nesse quadro, mais uma vez, o cenário internacional contribui como focalizador da atenção dos agentes públicos, criando um clima favorável para a adoção de políticas na área. Dentre as forças políticas organizadas merece destaque, aqui, a medicina no início do século XX e a camada conservadora e religiosa da sociedade. Elemento importantíssimo deste fluxo para o tema foram as

mudanças no governo. A instauração do regime militar significou o fortalecimento e consolidação das medidas repressivas na área das drogas, lançando formalmente o Brasil no regime internacional de proibição. Essa alteração no modelo e na agenda governamental contrasta com o processo de redemocratização, que manteve as diretrizes anteriores por um longo período de tempo.

Para analisar o modelo dos múltiplos fluxos no todo falta o último fluxo, das alternativas ou soluções. Neste fluxo, tanto Kingdon (1984), quanto os autores do modelo de equilíbrio pontuado, reconhecem que as pessoas geralmente criam soluções para depois procurarem por problemas que possam apresentar suas soluções. Este parece ser o caso brasileiro, que, em vista das bases conservadoras e repressivas na formação social do país, o proibicionismo veio triunfante como mecanismo de manobra biopolítica, na condenação de indivíduos marginalizados pela sociedade. Ao ser vista como proposta viável, ela foi rapidamente difundida, por meio da persuasão na mídia, no governo, nos meios sociais, gerando um senso comum, ou uma *policy image*, de perigo real à humanidade passível de ser controlado por vias repressivas, as quais são a única alternativa possível. A construção dessa *policy image* gera um monopólio no subsistema das substâncias controladas, tornando difícil o acesso a ele por diferentes visões do problema. Apesar disso, como apontado por Baumgartner e Jones (1993), certos períodos de mudanças são pontuados às de estabilidade. Introduzidas por movimentos sociais e de direitos humanos, diferentes *policy images* foram criadas, dando uma dinâmica mais social e humana do assunto, como as políticas de RD.

5 CONCLUSÃO

A relação entre os acordos internacionais da ONU que versam sobre o tema das drogas e as políticas públicas brasileiras sobre o mesmo tema é um instrumento poderoso na identificação das linhas gerais do modelo proibicionista-repressivo, mas este não pode ser separado de seu contexto originário. Os EUA tiveram grande influência nesse processo, assumindo a posição de empreendedores normativos do regime internacional proibicionista. Esse modelo, de caráter puramente repressivo, emana as diretrizes preconceituosas de uma elite religiosa tanto nos EUA quanto no Brasil, cuja função biopolítica sustenta a manutenção do regime.

O campo das ideias e da formação social tem uma relevância extrema para o tema, tratados à luz dos múltiplos fluxos e do equilíbrio pontuado, além das teorias construtivistas das Relações Internacionais. A partir desses mecanismos, é possível depreender que os acordos tiveram, sim, influência na consolidação do modelo proibicionista no país. Assumindo a influência dos acordos internacionais na formulação das políticas públicas de combate às drogas no Brasil, pode-se afirmar que ela tratou, principalmente, de dar visibilidade ao tema, criando um problema a ser solucionado e gerando clima favorável à discussão e a mudanças políticas. Mas isso por si só não seria suficiente para explicar a elevação do tema nas políticas públicas brasileiras. A ideologia presente no imaginário dos dirigentes de políticas públicas no Brasil, por ir ao encontro com as diretrizes propostas no cenário internacional favoreceriam o modelo proibitivo-repressivo. Nesse sentido, os discursos dos representantes governamentais apontam dados pouco científicos e sistemáticos, muitas vezes contraditórios, para embasar uma visão deturpada da realidade. A prevenção, que deveria ser a estratégia dominante brasileira para lidar com a questão das drogas, não possui diretrizes claras e concretas, pois a perspectiva do assunto não parte de uma questão de saúde pública, mas de segurança pública, dando lugar, pois, às medidas repressivas, única solução vista como viável.

As complicações sociais dessa política seriam enormes. O crime organizado e a violência, originados da proibição, geralmente são tratados como causas do uso inapropriado de drogas. Além disso, o modelo deixa de considerar que muitas das substâncias controladas tiveram papel fundamental na configuração do mundo como o conhecemos. Açúcar, chá, álcool, café, tabaco, produtos exóticos, que, ao serem

convertidos em itens da dieta cotidiana, se desenvolveram num mercado mundial gigantesco. Dessa forma, os debates acerca da relevância do proibicionismo e do papel do usuário de drogas têm enorme importância para a desconstrução de um preconceito enraizado na sociedade mundial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADLER, Emanuel. O Construtivismo no Estudo das Relações Internacionais. **Lua Nova**. 47, 1999.
- AIRES, Maria Cristina. As Organizações Internacionais e seu papel no sistema internacional: Uma perspectiva construtivista. **Revista Três Pontos**, v. 4, n. 1, p.7-14, 2007.
- ALENCAR, Rodrigo. **Porque a guerra às drogas?** Do crack na política ao crack do sujeito. 2012. 101 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012
- ANDRADE, Tarcísio Matos de. Reflexões sobre Políticas de Drogas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 12, p.4665-4674, out. 2011.
- ARRETCHE, Marta. FEDERALISMO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p.17-26, 2004.
- BAUMGARTNER, Frank R.; JONES, Bryan D.. **Agendas and instability, in American politics**. Chicago: University of Chicago Press, 1993.
- BEWLEY-TAYLOR, David R.. Challenging the UN drug control conventions: problems and possibilities. **International Journal Of Drug Policy**. London, p. 171-179. 2003.
- BEWLEY-TAYLOR, David R.. Emerging policy contradictions between the United Nations drug control system and the core values of the United Nations. **International Journal Of Drug Policy**. London, p. 423-431. jun. 2005.
- BEWLEY-TAYLOR, David R.. Towards revision of the UN drug control conventions: Harnessing like-mindedness. **International Journal Of Drug Policy**. p. 60-68. 2013.
- BRASIL. Senado Federal. **Lei Nº 6.368**, de 21 de outubro de 1976.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional Antidrogas. **Política Nacional Antidrogas**, in: D.O.U. Nº 165-27.08.2002. Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 2001. 22p.
- CAPELLA, Ana Cláudia N.. Perspectivas Teóricas sobre o Processo de Formulação de Políticas Públicas. **Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, São Paulo, v. 61, p.25-52, jun. 2006.
- CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt; BRASIL, Felipe Gonçalves. ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE O PAPEL DOS SUBSISTEMAS, COMUNIDADES E REDES. **Novos Estudos**, v. 101, p.57-76, mar. 2015.

CARVALHO, Jonatas Carlos de. **Regulamentação e criminalização das drogas: a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes e a internalização do proibicionismo no Brasil (1936-1946)**. 2013. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em História, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

COSTA, André Saldanha. **A REGRA DA EXCEÇÃO: PODER SOBERANO E BIOPOLÍTICA NA "GUERRA ÀS DROGAS"**. 2007. 158 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência Política, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007

CRICK, Emily. Drugs as an existential threat: An analysis of the international securitization of drugs. **International Journal Of Drug Policy**, v. 23, p.407-414, 2012.

DIAS, Maria Angélica Beltrani. **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O COMBATE ÀS DROGAS NO BRASIL**. 2012. 49 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Universidade Presidente Antônio Carlos, Barbacena, 2012

FAZEY, Cindy S. J.. The Commission on Narcotic Drugs and the United Nations International Drug Control Programme: politics, policies and prospect for change. **International Journal Of Drug Policy**. p. 155-169. jan. 2003.

FEITOSA, Gustavo Raposo Pereira; PINHEIRO, José Augusto de Oliveira. Lei do Abate, guerra às drogas e defesa nacional. **Rev. Bras. Polít. Int.**, v. 55, n. 1, p.66-92, 2002.

FINNEMORE, Martha; SIKKINK, Kathryn. International Norm Dynamics and Political Change. **International Organization**, v. 52, n. 4, p.887-917, 1998.

FREY, Klaus. POLÍTICAS PÚBLICAS: UM DEBATE CONCEITUAL E REFLEXÕES REFERENTES À PRÁTICA DA ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL. **Planejamento e Políticas Públicas**, v. 21, n. , p.211-259, jun. 2000.

GEHRING, Marcos Roberto. O BRASIL NO CONTEXTO DOS ACORDOS E POLÍTICAS INTERNACIONAIS PARA O COMBATE ÀS DROGAS: DAS ORIGENS À ATUALIDADE. **Revista do Laboratório de Estudos da Violência da Unesp**, Marília, v. 10, p.145-165, dez. 2012.

GIL, Gilberto; FERREIRA, Juca. Apresentação. In: LABATE, Beatriz et al. (Orgs.). **Drogas e Cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA/Ministério da Cultura, 2008. p. 9-13.

GUZZI, André Cavaller. **AS RELAÇÕES EUA-AMÉRICA LATINA: MEDIDAS E CONSEQUÊNCIAS DA POLÍTICA EXTERNA NORTE- AMERICANA PARA COMBATER A PRODUÇÃO E O TRÁFICO DE DROGAS ILÍCITAS..** 2008. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Relações Internacionais, Puc-sp/unesp/ Unicamp, São Paulo, 2008.

HAGGARD, Stephan; SIMMONS, Beth A.. Theories of International Regimes. **International Organization**, v. 41, n. 3, p.491-517, 1987.

HERZ, Mônica; HOFFMANN, Andrea Ribeiro. **Organizações Internacionais: histórias e práticas**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

JELSMA, Martin. Drugs in the UN system: the unwritten history of the 1998 United Nations General Assembly Special Session on drugs. **International Journal Of Drug Policy**, Amsterdam, v. 14, p.181-195, 2003.

KALIL, Ramiro Baptista. **O tráfico transnacional de drogas no contexto brasileiro: o impacto da globalização sobre a ação estatal brasileira e o auxílio dos organismos internacionais**. 2011. 110 f. TCC (Graduação) - Curso de Ciências Jurídicas e Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

KINGDON, John W.. **Agendas, Alternatives, and Public Policies**. Edinburgh Gate: Pearson Education, 1984.

LACERDA, Jan Marcel de Almeida Freitas. O PAPEL DAS IDEIAS E DAS ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS NAS TEORIAS DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS. **Revista de Estudos Internacionais**, v. 4, n. 1, p.83-99, 2013.

LEMGRUBER, Julita; FERNANDES, Marcia (coords.). Tráfico de drogas na cidade do Rio de Janeiro: prisão provisória e direito de defesa. **Boletim Segurança e Cidadania**, Rio de Janeiro, v. 17, nov. 2015.

LEVINE, Harry G.. Global drug prohibition: its uses and crises. **International Journal Of Drug Policy**. London, p. 145-153. 2003.

LEVY, Marc A.; YOUNG, Oran R.; ZURN, Michael. **The Study of International Regimes**. Laxenburg: International Institute For Applied Systems Analysis, 1994.

LIMA, Rita de Cássia Cavalcante. **UMA HISTÓRIA DAS DROGAS E DO SEU PROIBICIONISMO TRANSNACIONAL: RELAÇÕES BRASIL-ESTADOS UNIDOS E OS ORGANISMOS INTERNACIONAIS**. 2009. 366 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Ufrj, Rio de Janeiro, 2009

LOPES, Dawisson Belém. A ONU tem autoridade? Um exercício de contabilidade política (1945-2006). **Rev. Bras. Polít. Int.**, v. 50, n. 1, p.47-65, 2007.

MENDES, Flávio Pedroso; LIMA, Shênia Kellen de. Realismo e institucionalismo neoliberal: um panorama da evolução do mais representativo debate da Teoria das Relações Internacionais. **Fronteira**, Belo Horizonte, v. 4, n. 7, p.63-90, jun. 2005.

MORAIS, Paulo César de Campos. **DROGAS E POLÍTICAS PÚBLICAS**. 2005. 306 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Humanas, Fafich - Ufmg, Belo Horizonte, 2005.

NAÇÕES UNIDAS. **Single Convention on Narcotic Drugs as amended by the 1972 Protocol**. New York and Vienna: United Nations Publications, 1961.

NAÇÕES UNIDAS. **Convention on Psychotropic Substances of 1971**. New York and Vienna: United Nations Publications, 1971.

NAÇÕES UNIDAS. **United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988**. New York and Vienna: United Nations Publications, 1988.

NUNES, Natália da Silva. **O Regime de Proibição às Drogas: uma análise sob a perspectiva Construtivista das Relações Internacionais.** 2016. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Relações Internacionais, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa - Pb, 2016.

OLIVEIRA, Adriano. **As peças e os mecanismos do fenômeno tráfico de drogas e do crime organizado.** 2006. 320 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciência Política., Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2006.

OLIVEIRA, Ana Carolina Rosso de. **AS POLÍTICAS BRASILEIRAS DE COMBATE ÀS DROGAS: UM OLHAR A PARTIR DOS PROBLEMAS ORIGINÁRIOS DA COLÔMBIA.** 2015. 172 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós Graduação em Relações Internacionais, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

PEREIRA, Paulo. Os Estados Unidos e a ameaça do crime organizado transnacional nos anos 1990. **Rev. Bras. Polít. Int.**, v. 58, n. 1, p.84-107, 2015.

RIBEIRO, Maurides de Melo. **DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS: ANÁLISE CRÍTICA NO ÂMBITO DAS CIÊNCIAS CRIMINAIS.** 2012. 333 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Faculdade de Direito da Usp, São Paulo, 2012.

RICHE, Flavio Elias. NOTAS SOBRE A TEORIA SOCIAL DA POLÍTICA INTERNACIONAL DE ALEXANDER WENDT. **SÉCULO XXI**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p.25-51, maio 2015.

RODRIGUES, Thiago. Tráfico, guerra e proibição. In: LABATE, Beatriz et al. (Orgs.). **Drogas e Cultura: novas perspectivas.** Salvador: EDUFBA/Ministério da Cultura, 2008. p. 91-103.

RODRIGUES, Thiago. **Narcotráfico: uma guerra na guerra.** 2. ed. São Paulo: Desatino, 2012.

ROSA, Pablo Ornelas. **Drogas e Biopolítica: Uma Genealogia da Redução de Danos.** 2012. 373 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Sociais, Puc/sp, São Paulo, 2012. Cap. 373.

SIMÕES, Júlio Assis. Prefácio. In: LABATE, Beatriz et al. (Orgs.). **Drogas e Cultura: novas perspectivas.** Salvador: EDUFBA/Ministério da Cultura, 2008. p. 13-23.

SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes da; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. REFLEXÕES ACERCA DAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS: INTERFACE HISTÓRICA E CONTEXTUAL. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 8, n. 8, p.2907-2914, ago. 2014.

SILVA, Luiza Lopes da. **A questão das drogas nas Relações Internacionais: Uma perspectiva brasileira.** Brasília: Funag, 2013.

SILVA, Antônio Fernando de Lima Moreira da. Histórico das drogas na legislação brasileira e nas convenções internacionais. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862,

Teresina, ano__16, n.__2934, 14 jul. 2011. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/19551>>. Acesso em: 1 nov. 2017.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p.20-45, jul. 2006.

TAFFARELLO, Rogério Fernando. **DROGAS: FALÊNCIA DO PROIBICIONISMO E ALTERNATIVAS DE POLÍTICA CRIMINAL**. 2009. 154 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

TEIXEIRA, Mirna Barros et al. Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p.1455-1466, 2017.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. **A história das drogas e sua proibição no Brasil: da Colônia à República**. 2016. 371 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em História Social, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, Beatriz et al. (Orgs.). **Drogas e Cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA/Ministério da Cultura, 2008. p. 41-65.

VENTURA, Carla Aparecida Arena. Drogas lícitas e ilícitas: do direito internacional à legislação brasileira. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p.554-559, jul. 2011.

WACQUANT, Loïc. **As Prisões da Miséria**. Paris: Raisons d'Agir, 1999, 190 pp.

ZALUAR, Alba. Drogas além da biologia: a perspectiva sociológica. In: SIMPÓSIO DROGAS, 2002, Rio de Janeiro. **Anais...** . Rio de Janeiro: 2002. p. 1 - 11.

ZALUAR, Alba. Democratização inacabada: fracasso da segurança pública. **Estudos Avançados**, v. 61, n. 21, p.31-49, jul. 2007.

ANEXO A – Listas de Entorpecentes⁵

Lista I

Acetilmetadol, Alilprodina, Alfacetilmetadol, Alfameprodina, Afametadol, Alfaprodina, Anileridina;

Benzetidina, Benzilmorfina, Betacetilmetadol, Betamieprodina, Betametadol, Betaprodina;

Canabis, (resina, extratos e tinturas), Clonitazeno, Coca (fôlhas), Cocaína, Concentrado de palha de dormideira (o material que se obtém quando a palha de dormideira entra em determinado processo para concentração de seus alcalóides e quando tal material é passível de comércio), Cetobemidona;

Desomorfinina, Dextromoramida, Diampromida, Dietiltiambuteno, Dimenoxadol, Dimefeptanol, Dimetiltiambuteno, Dihidromorfina, Dioxafetilo (butirato), Difenóxilato, Dipiponona;

Ecgonina (seus esteres e derivados que sejam transformáveis em ecgonina e cocaína), Etilmetiltiambuteno, Etonitazena, Etoxicidina;

Furetidina, Fenadoxona, Fenampromida, Fenazocina, Fenomorfan, Fenoperídina;

Heroína, Hidrocodona, Hidromorfina, Hidromorfona, Hidroxipetídina;

Isomatadona;

Levometorfan (excluídos desta Lista o Dextrometorfan e o Dextrorfan), Levomoramida, Levofenarcilmorfan, Levorfanol;

Metazocina, Metadona, Metildesorfina, Metildihidromorfina, Metopon, Morferidina, Morfina, Metrobomida (e outros derivados da morfina com nitrogênio pentavalente), Morfina-N óxido, Mirofina;

Nicomórfina, Norlevorfanol, Normetadona, Normorfina;

Ópio Oxycodona, Oximorfona;

Petidina, Piminodina, Proheptazina, Properídina;

Racemetorfan, Racemoramida, Racemorfan;

Tebacon, Tebaina, Trimeperidina; e

Os isômeros dos entorpecentes desta Lista a menos que expressamente excetuados e sempre que a existência de tais isômeros seja possível dentro da designação química específica;

Os esteres e éteres dos entorpecentes desta Lista, em outra Lista, e sempre que a existência de tais esteres e éteres seja possível;

⁵ Listas retiradas do Decreto Nº 54.216, de 27 de agosto de 1964, que promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes.

Os sais dos entorpecentes desta Lista inclusive os sais de esteres, eteres e isômeros, como consta acima, sempre que a existência de tais sais seja possível.

Lista II

Acetildihidrocodeína;

Codeína;

Dextropropoxifeno, Dihidrocodeína;

Folcodina;

Etilmorfina;

Norcodeína; e

Os isômeros dos entorpecentes desta Lista, a menos que estejam expressamente excetuados e sempre que a existência de tais isômeros seja possível dentro da designação química específica;

Os sais dos entorpecentes desta Lista incluídos os sais dos isômeros, desde que a existência de tais sais seja possível.

Lista III

1. Preparados de:

Acetildihidrocodeína;

Codeína;

Dextroproxifeno;

Dihidrocodeína, Dionina;

Folcodeína;

Norcodeína

Nos casos em que:

a) estejam misturados a um ou vários ingredientes, de tal modo que o preparado ofereça muito pouco ou nenhum perigo de abuso e de tal maneira que o entorpecente não possa separar-se por meios fáceis ou em quantidades que venham oferecer perigo à saúde pública;

b) a quantidade de entorpecente não exceda de 100 miligramas por unidade posológica e o concentrado não seja maior de 2,5% nos preparados não divididos.

2. preparados de cocaína, que não contenham mais de 0,1% de cocaína, calculado como base de cocaína, e preparados de ópio ou morfina que não contenham mais de 0,2% de morfina, calculado como base de morfina anidria e composta com mais um ou outros ingredientes de tal modo que o preparado ofereça muito pouco ou nenhum

perigo de abuso, e de tal maneira que o entorpecente não possa ser recuperado por meios fáceis ou em quantidades que venham oferecer risco para a saúde pública.

3. Os preparados sólidos de difenoxilato que não contenham mais de 2,5 miligramas de difenoxilato calculado como base e não menos de 25 microgramas de sulfato de atropina por dose unitária.

4. Pulvis Ipecacuanhae et Opii Compositus, 10% de ópio em pó, 10% de raiz de ipecacaunha em pó, bem misturada a 80% de qualquer ingrediente em pó, sem nenhum outro entorpecente.

Os preparados que correspondam às fórmulas enumeradas nesta Lista e mistura dos referidos preparados com qualquer ingrediente que não contenha entorpecente.

Lista IV

Canabis e sua resina; Cetobemidona;

Desomorfina;

Heroína;

Sais e todos os entorpecentes contidos nesta Lista, sempre que seja possível dar origem aos respectivos sais.