



**DA NECESSIDADE DE MODERNIZAÇÃO DA POLÍTICA
INTERNACIONAL ANTIDROGAS COMO FORMA DE EFETIVAÇÃO
DOS DIREITOS HUMANOS**

*THE NEED FOR THE MODERNIZATION OF THE INTERNATIONAL ANTI-DRUG POLICY AS A
FORM OF THE EFFECTIVENESS OF HUMAN RIGHTS*

Andrea Flores

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Mestre e Doutora pela PUC/SP. Professora de Direito
Penal na UFMS e UCDB, na graduação e pós-graduação.
Professora Colaboradora no Programa de Mestrado em
Direito da UFMS.
andreaflores.adv@gmail.com

Digiany da Silva Godoy Teixeira

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Especialista em Filosofia e Direitos Humanos pela
Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Especialista
em Direito do Trabalho e Processo do
Trabalho. Assessora Jurídica no Ministério Público do
Trabalho em 2017. Professora Voluntária na UFMS nos
anos de 2014, 2015 e 2016 nas disciplinas de
Criminologia e Filosofia Jurídica e Ética. Aluna especial
do Mestrado em Direitos Humanos da UFMS em 2016,
Advogada e Administradora pela UFMS nos anos de
2012 e 2005.
digiany@hotmail.com

Resumo

Ao redor do mundo, governos começaram a questionar abertamente a eficácia das políticas repressivas de combate às drogas, o que torna oportuna a proposição, nesse momento, de medidas intermediárias entre o proibicionismo e a legalização, com forte influência das estratégias de redução de danos que procurem minimizar o alcance da esfera repressiva, na linha do direito penal mínimo. Ademais, o proibicionismo como política internacional de drogas é responsável por uma gama de violações de direitos humanos ao redor do mundo, o que torna esse diálogo urgente e necessário. O artigo analisa as mudanças do modelo atual de combate às drogas – de viés proibicionista –, a partir de novas experiências internacionais e da última

Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU (UNGASS), diante da ineficácia de políticas repressivas que geraram violência, encarceramento e violações de direitos. Com base na análise dos efeitos da implementação do Regime Internacional de Controle de Drogas e de elementos críticos em relação a violações de direitos humanos no Brasil e no Mundo, são apontados os desafios para próximas décadas como: a necessidade de implementação de políticas públicas que priorizem os grupos mais vulneráveis, a estruturação de programas de prevenção e redução de danos, a adoção de penas alternativas e a criação de critérios objetivos para diferenciar o uso e o tráfico de drogas, tudo isso de forma sustentável, respeitando as diversidades regionais e combatendo a pobreza e o cerceamento de direitos.

Palavras-chave: Políticas de drogas. Proibicionismo. Redução de danos. Direitos Humanos. Brasil.

Abstract

Around the world, governments have begun to openly question the effectiveness of repressive anti-drug policies, which makes timely, at this point, the proposition of intermediary measures between prohibition and legalization, with strong influence of harm reduction strategies seeking to minimize the scope of the repressive sphere, in line with the minimum criminal law. Moreover, the international prohibitionist drug policy is responsible for a range of human rights violations around the world, which makes this dialogue urgent and necessary. The article analyzes the changes in the current model of drug war - of prohibitionist bias – based on new international experiences and the last Special Session of the UN General Assembly (UNGASS), given the ineffectiveness of repressive policies which generate violence, imprisonment and violations of rights. Based on the analysis of the effects of implementation of the International System of Drug Control and critical elements in relation to human rights violations in Brazil and in the world, the challenges for the coming decades are identified as: need to implement public policies that prioritize the most vulnerable groups, structuring programs for prevention and harm reduction, adoption of alternative sentencing and creating objective criteria to differentiate between use and drug trafficking, all this in a sustainable manner, respecting regional diversity and combating poverty and curtailment of rights.

Keywords: Drug policies. Proibicionism. Harm Reduction. Human Rights. Brazil.

Introdução

A Política Internacional Antidrogas, além de cara, atinge os setores mais vulneráveis da população nos países em que foram implementadas, gerando diversos impactos negativos, multiplicando, consideravelmente, a violência e a repressão.

Com base na análise dos efeitos da implementação do Regime Internacional de Controle de Drogas e de elementos críticos em relação a violações de Direitos Humanos no Brasil e no Mundo, o presente artigo deverá abordar o tema do controle internacional sobre drogas e a adesão do Brasil às convenções de drogas e aos Tratados de Direitos Humanos. Além disso, deverá analisar a mudanças do modelo atual de drogas – de viés proibicionista – a partir de novas experiências internacionais, diante da ineficácia de políticas repressivas que geraram violência, encarceramento e violações de direitos.

Por fim, serão apontados os desafios para próximas décadas como: a necessidade de implementação de políticas públicas que priorizem os grupos mais vulneráveis, a estruturação de programas de prevenção e redução de danos, a adoção de penas alternativas e a criação de critérios objetivos para diferenciar o uso e o tráfico de drogas, de forma sustentável, respeitando as diversidades regionais e combatendo a pobreza e o cerceamento de direitos.

Tudo isso com a utilização de métodos compilativos, indutivos, dedutivos e bibliográficos científicos.

O modelo internacional de combate às drogas

Na apreciação dos problemas ligados à humanidade, é de rigor abordar o problema das drogas e examinar os meios de combate adotados pela comunhão internacional.

Casella (2012, p. 741) nos alerta que o problema não é novo, tanto que a China, na primeira metade do século XIX, proibiu o comércio de ópio, que causava grandes danos à sua população:

Nessa medida está a raiz da Guerra do Ópio, que resultou no Tratado de 1842, pelo qual os portos da China foram abertos ao comércio da Inglaterra. Na Europa, porém, o comércio e o uso de narcóticos eram legais, e só no início do século XX surgiram as restrições à sua venda. Novamente, coube à China a primazia nesse particular, ao proibir o cultivo do ópio em 1908. Em 1909 realizou-se em Xangai a reunião dos treze países mais interessados no assunto, sendo adotadas nove resoluções.

Três anos depois, em 23 de janeiro de 1912, seria assinada em Haia a Convenção Internacional do Ópio, que limita a produção de ópio, morfina e cocaína, as substâncias de maior visibilidade nas sociedades americana e europeia do início do século XX. Estabeleceu-se, nesse tratado, a necessidade de cooperação internacional no controle dos narcóticos, restringindo-se seu uso recreativo, apenas permitido o uso médico.

Para Silva (2013, p. 46), “aquela conferência esquecida nas páginas da história, com participação restrita de umas poucas “potências”, teve, contudo, efeitos de monta, inaugurando a era proibicionista na esfera de drogas e determinando o rumo que seria adotado nas décadas seguintes”:

Congregou elementos que se reproduziriam, de formas diversas, na condição das políticas sobre drogas no século que se iniciava – mescla entre preocupações humanitárias e interesses comerciais; ações governamentais repressivas justificadas por cruzadas moralistas; adoção de soluções fáceis sem a análise das possíveis repercussões das medidas empregadas.

Boiteux (2015, p. 02) destaca que, atualmente, a política internacional de drogas está baseada em três convenções em vigor:

A Convenção Única de 1961, e seu Protocolo Adicional de 1972; a Convenção sobre Drogas Psicotrópicas de 1971 e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes de 1988, todas elas elaboradas já sob a égide das Nações Unidas, e subscritas e ratificadas por mais de 95% dos países do mundo.

As três Convenções das Nações Unidas sobre o tema das drogas (de 1961, 1971 e 1988) criaram a obrigação de implementar, dentro da ONU (Organização das Nações Unidas), órgãos encarregados de controlar a evolução mundial do fenômeno do abuso e do tráfico de drogas, monitorando o cumprimento das obrigações contraídas nas Convenções pelos Estados-Membros.

Na visão de Garzón e Pol (2015, p. 02), do ponto de vista dos direitos humanos, é importante destacar que as três convenções contêm em seu preâmbulo referências à “saúde” e ao “bem-estar dos seres humanos” como objetivos superiores de natureza moral”. Por outro lado, direitos humanos só aparecem explicitamente uma vez nos três tratados – artigo 14 da Convenção de 1988.

Isso é reflexo da abordagem repressiva e predominantemente punitiva dada pelas convenções ao adotarem sanções penais no combate da produção, posse e tráfico de drogas.

Ademais, os grandes investimentos em execução para reduzir a produção, a distribuição e a utilização de drogas têm entregado o oposto de seus objetivos declarados, criando um vasto mercado criminal. Este, por sua vez, tem custos sociais e econômicos consideráveis, através de criminalidade e problemas de saúde, ultrapassando bilhões de dólares em gastos para execução:

Mais de US \$ 100 bilhões são gastos globalmente a cada ano em aplicação da guerra contra as drogas; A UNAIDS (United Nations Program on HIV/AIDS) estima que 32.000.000,00 \$ foram necessários para atender a necessidade de despesas de redução de danos globalmente em 2010; despesas correntes são um vigésimo deste valor (COUNT THE COSTS OF THE WAR ON DRUGS, 2013, p.10).

Importante destacar que o *Alternative World Drug Report*, lançado no dia 16 de abril de 2016 na Comissão das Nações Unidas sobre Entorpecentes em Viena, mostra que o sistema de controle internacional de drogas, que é supervisionado pela ONU, tem fatalmente minado os três pilares fundadores da agência - paz e segurança, desenvolvimento e direitos humanos.

O relatório mostra que a guerra às drogas (MURKIN, 2016):

- criou um mercado ilegal de US \$ 320 bilhões por ano, atendendo a uma base de clientes de 250 milhões;
- tem bilhões desperdiçados de dólares, o que poderia ser melhor gasto em outros lugares;
- atentam contra a paz e a segurança em 1 em 3 Estados membros da ONU;
- compromete o desenvolvimento onde as drogas são produzidas e traficadas;
- enfraquece os direitos humanos através da aplicação da lei;
- ameaça a saúde pública com disseminação de doenças e morte;
- causa danos ao invés de proteger crianças e jovens;
- destrói o meio ambiente;
- e promove o estigma e a discriminação.

Murkin (2016) lembra, entretanto, que a segunda edição do Relatório Mundial sobre Drogas inclui também uma nova análise dos custos da guerra de drogas e alternativas inovadoras para a abordagem atual, incluindo a descriminalização e a regulamentação legal. Esse tipo de debate tem, inclusive, tido especial força na América Latina.

No âmbito multilateral, Garzón e Pol (2015, p.05) destacam “a declaração conjunta de três países da América Latina – Colômbia, Guatemala e México – que chamaram os Estados-membros das Nações Unidas para avaliar o alcance e as limitações da atual política de drogas”.

O resultado foi a antecipação da Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU (UNGASS) de 2019 para 2016, com a convocação pelo Secretário-Geral das Nações Unidas para que os direitos humanos ocupassem lugar central nesse debate.

Isso ilustra como os políticos do mais alto nível estão determinados a ter um debate franco sobre abordagens alternativas para o controle das drogas.

Modelos alternativos e política internacional antidrogas

Como vimos, o modelo proibicionista de controle de drogas, unido ao sanitário-social, constitui hoje o modelo internacional imposto a todos os países pelas Nações Unidas por meio de tratados internacionais vinculantes, que sujeitam os países não aderentes a sanções internacionais políticas e econômicas.

Esse modelo foi implementado em oposição ao total liberalismo que existia até o início do século XX, e caracteriza-se pelo controle da oferta, da produção e do consumo. Busca dissuadir o uso de determinadas substâncias através da coação e da ameaça de punição, em especial com pena de prisão, e tem por objetivo alcançar o ideal da abstinência.

Por sorte a política criminal de drogas vigente, notadamente efficientista, não é a única resposta para o problema das drogas. Existem, sobretudo, diferentes vertentes político-criminais minimalistas e abolicionistas que fornecem critérios para as práticas de descriminalização, por exemplo, como pensaram Hulsman, Baratta, Ferrajoli, Zaffaroni, entre outros.

Com surgimento na Itália, na década de 90, o Movimento Antiproibicionista sobre drogas, vem sendo acompanhado, nas últimas décadas, por vários países que desenvolveram políticas inovadoras para enfrentar o problema do uso de drogas ilícitas, baseadas na despenalização e/ou descriminalização do usuário e a política de redução de danos.

Esta última consiste numa estratégia que trata o consumo de drogas como uma questão de saúde pública, na qual o dependente é visto como uma pessoa carente de auxílio, ao invés de um criminoso a ser punido. Inclui distribuição de seringas, agulhas e até cachimbos aos usuários (com a finalidade de reduzir os casos de doenças transmissíveis como AIDS e hepatite, cujo risco de contaminação é alto quando há o compartilhamento de seringas), bem como programas de apoio e tratamento.

O relatório *The Alternative World Drug Report* (2012) demonstra que o desejo de explorar alternativas é especialmente evidente entre os países impactados negativamente pela guerra contra as drogas, particularmente na América Latina, e em outras agências da ONU, incluindo UNAIDS, UNHRC (United Nations Human Rights Council), UNDP (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento), OMS (Organização Mundial da Saúde) e do Banco Mundial. Os Estados-Membros e uma ampla faixa de ONGs (Organizações não Governamentais) têm um papel fundamental a desempenhar no apoio a esse processo.

Como estratégia preventiva, a redução de danos, que constitui uma etapa secundária na prevenção ao uso indevido de drogas, faz oposição à visão exclusivamente repressiva,

policial e militar do proibicionismo. Ao contrário, defende o controle médico-sanitário sobre as drogas.

Segundo Reghelin (2002, p. 74), o modelo ou estratégia preventiva de redução de danos é uma tentativa de minimização das consequências adversas do consumo de drogas, do ponto de vista da saúde e de seus aspectos sociais e econômicos sem, necessariamente, reduzir esse consumo.

O modelo humanista e pragmático, de origem anglo-saxã, reconhece que as pessoas continuarão a fazer uso de drogas, independente da proibição, razão pela qual dirige seu foco de atuação para a prevenção, a saúde pública, e o bem-estar do toxicômano. Para alguns estudiosos, ele pode, inclusive, coexistir com o proibicionismo, desde que este assuma uma modalidade menos radical e admita uma maior interferência médico-social na problemática da droga e contrária à linha das políticas descriminalizantes.

Carvalho (2014, p. 370), por sua vez, afirma que as estratégias de redução de danos são incompatíveis com a proibição do uso de drogas, pois enquanto aquelas têm como princípio a moderação no consumo de psicoativos, o proibicionismo radical tem como meta a total abstinência de drogas.

Nesse sentido, afirma Rodrigues (2006, p. 77), que apesar do destaque e da eficácia testada, as medidas de redução de danos vêm sendo criticadas pelos defensores do modelo proibicionista, sob a alegação de que “estimulariam o consumo de drogas”, razão pela qual entendem ser a atual política repressiva a mais adequada.

Registre-se que nas medidas de redução de danos não se inclui a proposta da chamada “justiça terapêutica”, por absoluta incompatibilidade, já que as primeiras são fundadas no respeito à autonomia do indivíduo e a outra possui modelos baseados no princípio do tratamento compulsório e coercitivo, razão pela qual não se recomenda sua implementação.

Reghelin (2002, p. 163) defende que a Justiça Terapêutica, isto é, os tratamentos previstos na lei penal, não são adequados como medidas de redução de danos. Isso porque a redução de danos “não admite caráter penalizador”, o que implicaria a criminalização do usuário. Ademais, as medidas de Justiça Terapêutica não distinguem uso, abuso e dependência de drogas, tratando o problema de forma imprópria.

Dentre as opções de política criminal alternativa de drogas, Rodrigues (2006, p. 82) destaca, ainda, quatro modelos: a despenalização do uso de drogas; descriminalização do usuário, o modelo holandês de despenalização de algumas condutas de tráfico; e a legalização controlada, proposta por Francis Caballero.

No entanto, de acordo com Pilati (2011, p. 21) outras classificações optam por mesclar a terminologia de autores cujos conceitos possuem alguma proximidade, como Salo de Carvalho, Lola Aniyar de Castro, Nilo Batista e Raul Cervini, com definição de quatro espécies principais de descriminalização: legislativa, judicial, processos de diversificação (*diversion*) e descriminalização de fato.

Silva (2013, p. 342) orienta sobre a distinção entre despenalização, descriminalização e legalização.

A despenalização é o ato de reduzir a pena de um ilícito penal, eliminando, normalmente, a opção de encarceramento. Problema eventualmente resultante da despenalização do consumo de drogas é a outorga à autoridade policial de alto poder discricionário e sua consequente exposição ao suborno. Por sua vez, a *descriminalização* retira o status de crime dos atos aos quais se aplica, embora continuem sendo ilegais. Podem ser aplicadas aos infratores apenas sanções administrativas (multa, trabalhos comunitários, sessões educativas, tratamento e outros). *A legalização* é a via mais radical, trazendo para o controle da lei uma atividade anteriormente ilegal ou estritamente regulada.

Nomenclaturas à parte, Pilati (2011, p.136) afirma que o modelo alternativo apontado mais maciçamente pelos criminólogos críticos estudiosos do tema é a descriminalização - da produção, do comércio e do uso. Para esses autores, apenas com o fim da proibição a droga deixaria de ser um negócio rentável, ou seja, a produção, venda e consumo diminuiriam.

É claro que essas propostas abolicionistas/minimalistas possuem suas peculiaridades, podendo-se afirmar que a implementação de algumas delas exigiria transformações sociais específicas.

O infográfico intitulado “Política de drogas e encarceramento” apresentou em maio de 2016 um levantamento de 36 países que adotaram políticas de drogas flexíveis, ou seja, políticas que despenalizaram, descriminalizaram ou legalizaram o uso, o cultivo, a produção e/ou o comércio de alguma substância psicoativa considerada ilícita (maconha, cocaína, lisérgicos etc).

Os dados do aludido estudo comprovaram, por exemplo, que delitos relacionados a drogas estão entre os maiores motivos de encarceramento no mundo. Existem cada vez mais

provas de que a declarada guerra às drogas é uma política custosa, que falhou em estabelecer um “mundo livre das drogas” e que serviu, e serve, para militarizar territórios e justificar iniciativas de caráter intervencionista e higienista:

Nas américas, por exemplo, dos 15 países que flexibilizaram suas políticas de drogas, 13 apresentaram aumento em sua população carcerária até o último ano computado. Na Europa, dos 21 países que flexibilizaram suas políticas de drogas, 10 apresentaram aumento da população carcerária geral desde a adoção da nova legislação até os anos 2010. Em alguns desses 10 países, houve diminuição do encarceramento após a flexibilização, mas se observou aumento expressivo do número de pessoas presas depois da crise econômica de 2008 (SESTOKAS; OLIVEIRA, 2016).

É necessário questionar para quem e para que serve a política de drogas e pensar em propostas que vão além da manutenção do panorama que a gente já tem hoje: uma guerra às drogas que resulta em políticas militarizantes, higienistas, genocidas e encarceradoras de populações marginalizadas que mais se configuram como uma guerra aos pobres.

No que se refere a preocupação sobre aumento do consumo de drogas, um levantamento de 2012 apresentou dados gerais de cerca de 20 países que tornaram as leis de drogas menos rígidas a partir de modelos diversos, despenalizando ou descriminalizando o uso nas últimas duas décadas (ROSMARIN; EASTWOOD, 2012).

Em nenhum deles houve grandes alterações na prevalência de consumo – proporção da população que faz uso regular de drogas – tanto para baixo como para cima. A comparação entre países europeus vizinhos, com estruturas socioeconômicas assemelhadas, demonstra que criminalizar o consumo de drogas impacta muito pouco na decisão de se consumir drogas.

Em 2015, um outro levantamento da Secretaria Nacional de Política sobre Drogas (Senad) identificou a postura legislativa de países das Américas e da Europa que descriminalizaram o uso de drogas:

DA NECESSIDADE DE MODERNIZAÇÃO DA POLÍTICA INTERNACIONAL ANTIDROGAS EM
FUNÇÃO DA MELHORA DA PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

A descriminalização se apresentou de forma diferente em cada um desses países, na medida em que há detalhes importantes, como a possibilidade de sanções administrativas ou a diferenciação entre drogas ilícitas específicas, como a maconha. Ou seja, é possível dizer que os países que descriminalizam o uso de drogas não impõem processo criminal nem sanção penal aos indivíduos flagrados com drogas para fins de uso pessoal, sendo que alguns deles estabelece critérios para que seja feita essa distinção com relação ao tráfico (PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS, 2015).

QUADRO¹ – Amostra de países de acordo com o estatuto legal de porte de drogas para uso pessoal (SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2015):

Países que DESCRIMINALIZAM o porte de drogas para uso pessoal	Países que CRIMINALIZAM o porte de drogas para uso pessoal
Alemanha	Áustria
Argentina	Bélgica
Bolívia	Brasil
Chile	Canadá
Colômbia	Chipre
Costa Rica	Croácia
Equador	Dinamarca
Eslovênia	El Salvador
Espanha	Eslováquia
Holanda	Estados Unidos
Itália	Finlândia
Letônia	França
Lituânia	Grécia
Luxemburgo	Hungria
México	Irlanda
Paraguai	Noruega
Peru	Reino Unido
Portugal	Romênia
República Tcheca	Suécia
Uruguai	Venezuela

A pesquisa aduz que merecem destaque os casos da Argentina e da Colômbia, cuja decisão pela descriminalização partiu das suas Supremas Cortes, e não do poder legislativo.

Já o Canadá permite o uso medicinal da maconha desde 2001, e o governo do primeiro-ministro Justin Trudeau passou dois anos trabalhando para expandir a legislação e incluir o uso recreativo².

¹ É importante frisar que o levantamento da Senad se baseou em conceito genérico de descriminalização, de forma a incluir países que tornaram o porte de drogas para uso pessoal uma prática sem sanção penal. Há, no entanto, detalhes e diferenças importantes no ordenamento legal de cada um desses países que mereceria um trabalho específico.

² O Parlamento Canadense aprovou a legalização e o Canadá se tornou, apenas em 17 de outubro de 2018, o segundo país do mundo a legalizar o uso da maconha para fins recreativos, depois do Uruguai, que adotou a medida em 2013.

Na realidade local, as discussões sobre a postura político/legislativa em relação às drogas ganhou fôlego com o julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 635659 pelo Supremo Tribunal Federal (STF), que discute a criminalização do porte de drogas ilícitas para consumo próprio, expressa no artigo 28 da chamada Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006). Hoje, a punição para o usuário se limita a penas alternativas – e não mais à cadeia, como era antes da reformulação da Lei, em 2006.

Em agosto de 2015, data de maior relevância em relação ao andamento processual, os ministros da Suprema Corte iniciaram a votação para decidir se o artigo em questão era ou não constitucional. À época, 3 dos 11 ministros votaram, mas o pedido de vista do ministro Teori Zavascki suspendeu a sessão. Os ministros Edson Fachin e Luís Roberto Barroso votaram a favor da descriminalização do uso e porte apenas da maconha. Já Gilmar Mendes, relator do processo, é favorável à descriminalização do uso e porte de todas as drogas. Gilmar Mendes também afirmou que tratar usuário como traficante viola a Constituição da República: “a presunção de não culpabilidade – art. 5º, LVII, da CF – não tolera que a finalidade diversa do consumo pessoal seja legalmente presumida” (PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA SOBRE DROGAS, 2016, p. 06).

Ainda nesse sentido, sobre a opinião do Congresso Nacional em relação à atual política de drogas, um relatório lançado em março de 2015 pela Plataforma Brasileira de Política sobre Drogas (2016, p. 06) concluiu que 68% dos deputados são contrários à criminalização do usuário de drogas. No Senado, esse número sobe para 79%. Uma parcela deles condiciona a criminalização do uso ao tipo de droga utilizada – informação que pode ter impacto político sobre a decisão do STF. Com relação ao uso terapêutico da maconha, 46% dos deputados e 56% dos senadores apoiam a descriminalização.

Assim, diante da inércia do Senado com relação à política de enfrentamento, prevenção e tratamento contra o consumo de drogas, caberá ao STF desenhar o novo panorama da política de drogas brasileira com sua decisão.

Acontece que o panorama progressista parece ser oposto à vontade da maior parcela da população, que conta com o apoio da sua casa legislativa (Câmara dos Deputados) e que se demonstra contrária à descriminalização.

Brasil: reflexões críticas sobre uma política de drogas repressiva

Notadamente em países em desenvolvimento como o Brasil, onde se constata o grande impacto social da droga e do tráfico ilícito e onde a violência contra minorias raciais é ainda muito forte, mostra-se urgente a busca por modelos alternativos de controle de drogas, visando à elaboração de sistemas nacionais que possam ser avaliados pelos seus bons resultados na efetivação de direitos, e não na restrição destes.

De fato, a Edição da Lei Anti-drogas, Lei nº 11.343/2006 veio a substituir as confusas legislações que tratavam sobre o assunto – Leis nº 6.368/1976 e nº 10.409/2002. Com a “nova” Lei de Drogas, o Brasil fez avanços formais no reconhecimento de direitos de usuários e na estratégia de redução de danos prevista.

No entanto, essa lei, apesar de ter previsto a despenalização do usuário (artigo 28), como dito anteriormente, aumentou a pena mínima do delito de tráfico (artigo 33), de três para cinco anos, o que é apontado como a principal causa do superencarceramento também no Brasil (BOITEUX, 2015, p. 02).

O país ocupa o 4º lugar em números absolutos de presos, atrás somente dos EUA, da China e da Rússia, com mais de 500 mil presos no total, sendo o tráfico a segunda maior causa de encarceramento (cerca de 26%). Em pesquisa realizada no Rio de Janeiro e em Brasília, verificou-se que a maioria dos presos por tráfico é formada por réus primários, os quais foram presos sozinhos, desarmados e com pequenas quantidades de drogas, e sem ligação com o crime organizado. Por ser tal delito equiparado a hediondo, o Judiciário brasileiro atua como um reforço do poder repressivo, ao cotidianamente negar o direito ao preso de responder ao processo em liberdade, bem como ao raramente aplicar penas alternativas à privação de liberdade. Isso acarreta um grande aumento do número de pessoas encarceradas em condições desumanas, conforme, inclusive, já denunciado à Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH), no caso do Presídio de Urso Branco. Este Presídio, localizado no estado

brasileiro de Rondônia, foi palco de uma chacina de dezenas de detentos em 2002.

Pesquisas demonstram que enquanto a taxa de encarceramento geral cresceu, no período de 2006 e 2012, cerca de 40%, o número de presos por tráfico de drogas subiu mais de 130% (PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS, 2015, p.08).

Os estudos também revelam que muitos encarcerados foram flagrados em operação de rotina, desarmados, sozinhos e, principalmente, com quantidades relativamente pequenas de drogas, exemplo também das chamadas “mulas”. Há grande seletividade na definição dos que são encarcerados por tráfico, assim como há no encarceramento por outros crimes.

Ocorre que os tais indivíduos selecionados pelo direito penal ocupam posições subalternas na hierarquia do tráfico, são os designados por Nils Christie como “acionistas do nada” (ZACCONE, 2006, p. 46). Ou seja, “a intervenção cotidiana que mata ou prende “aviões”, “vapores”, “mulas” e “esticas” introduz sondas investigatórias e repressivas em estratos sociais excluídos, onde se amontoam os inimigos internos do projeto neoliberal”.

Tal fundamento encontra guarida, inclusive, no conceito de racismo de Estado, de Foucault (2005, p.304-305), em que “a sociedade exerce sobre ela mesma; um racismo interno, o da purificação permanente, que será uma das dimensões fundamentais da normalização social”:

É a relação guerreira: “para viver, é preciso que você massacre seus inimigos”. (...)” se você quer viver, é preciso que o outro morra” - de uma maneira que é inteiramente nova e que, precisamente, é compatível com o exercício do biopoder. (...) A morte do outro não é simplesmente a minha vida, na medida em que seria minha segurança pessoal; a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (ou do degenerado, ou do anormal), é que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura.

No Brasil, esse processo se mostrou evidente, de acordo com Batista (2016, p. 03), na transição da ditadura para a democracia (1978-1988), quando houve o deslocamento do inimigo interno para o criminoso comum, e, com o auxílio da mídia, permitiu-se que se mantivesse intacta a estrutura de controle social. Vejamos:

Na saída da ditadura os meios de comunicação começaram a operar um deslocamento do "inimigo interno", ator fundamental para as políticas de Segurança Nacional. A crise econômica dos oitenta, que veio a consolidar-se nos noventa produzindo décadas perdidas, veio acompanhada da disseminação de medos e de novos inimigos. A política criminal de drogas imposta ao mundo pelos Estados Unidos forjou uma nova guerra e um novo inimigo: a ponta pobre do mercado varejista. Estratégia de sobrevivência em tempos difíceis, a comercialização das substâncias ilícitas ocupou periferias, favelas e campos brasileiros. Essa economia proibicionista gerou uma criminalização sem igual na história dos nossos sistemas penais.

É evidente que os estudos sobre criminosos incidem, majoritariamente, nas amostras carcerárias, e isso facilita uma visão distorcida da realidade criminal, conduzindo o pesquisador aos erros decorrentes do "labelling approach" e consubstanciando a relação entre a criminalização das drogas e massacre de negros e pobres nas periferias, em escalada genocida.

A labelling approach (ou teoria da reação social) operou "uma revolução científica no âmbito da sociologia criminal", com a seguinte tese central:

[...] desvio - e a criminalidade - não é uma qualidade intrínseca da conduta ou uma entidade ontológica preconstituída à reação (ou controle) social, mas uma qualidade (etiqueta) atribuída a determinados sujeitos através de complexos processos de interação social, isto é, de processos formais e informais de definição e seleção. Uma conduta não é criminal "em si" ou "per si" (qualidade negativa ou nocividade inerente) nem seu autor um criminoso por concretos traços de sua personalidade (patologia). O caráter criminal de uma conduta e atribuição de criminoso a seu ator depende de certos processos sociais de "definição", que atribuem à mesma um tal caráter, e de "seleção", que etiquetam um ator como delinquente (ZACCONE, 2016, p. 41).

Ademais, para além da sustentação jurídica da inconstitucionalidade da criminalização da posse de drogas para uso pessoal e da violação que ela impõe a direitos fundamentais, há inúmeras consequências socialmente danosas em manter essa prática no âmbito da esfera penal.

Tornou-se evidente que se necessita não apenas da sociedade civil para defender a ampliação da redução de danos e da prestação de serviços de tratamento para o uso de drogas, mas também de políticas de drogas que não sejam baseadas em criminalização e punição, mas em princípios de saúde, redução de danos e direitos humanos.

O Brasil, nesse sentido, foi cenário, no fim do século XX, de ações pioneiras de redução de danos em relação ao uso de drogas injetáveis. Essas ações nasceram em 1988, na cidade de Santos (litoral de São Paulo), devido à epidemia de transmissão de HIV, pelos sanitaristas e ativistas ligados às áreas de HIV/AIDS e saúde mental.

A redução de danos é uma estratégia pragmática (e ainda polêmica) da Política Municipal de Álcool e Drogas, ação preconizada pelo Ministério da Saúde e também pela Organização das Nações Unidas (ONU), que consiste em diminuir o risco do manuseio dos meios para utilização das substâncias psicoativas, como o compartilhamento de cachimbos e canudos para o consumo de crack/cocaína, seringas e agulhas ou até mesmo nas práticas sexuais.

No entanto, ainda engatinhando em termos de operacionalidade, segundo Tófoli (2015, p. 3-4), o programa no Estado brasileiro apresentaria dois problemas complexos que não teriam sido satisfatoriamente resolvidos – a regulamentação e o financiamento desses serviços:

Contrário ao que solicitam as Comunidades terapêuticas (CTs) organizadas em federações, na portaria do Ministério da Saúde brasileiro que estabeleceu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) as CTs são incluídas como dispositivos da rede de saúde, o que exigiria que elas operassem em conformidade com a regulação em vigor no Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), que, como já dissemos, inclui as estratégias de redução de danos, algo que as comunidades terapêuticas rejeitam de forma veemente. Recentemente foi emitida uma resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) com o objetivo de tentar ordenar o emaranhado das CTs. Críticas severas foram levantadas por diversos atores sociais nos campos sanitário e de

direitos humanos brasileiros por entenderem que a resolução estabelece mecanismos regulatórios excessivamente frouxos em espaços onde há risco de trabalho escravo, entre outras violações a direitos humanos, e doutrinação religiosa como forma de tratamento sob o financiamento estatal.

Isso tem dificultado a compreensão das potencialidades dessa política e não tem facilitado o progresso e a expansão dessa abordagem do Estado brasileiro, inclusive, sob a perspectiva dos Direitos Humanos.

Atualmente, há mais países signatários de convenções da ONU sobre drogas que atuam sob o paradigma da guerra às drogas do que países que ratificaram e efetivam tratados de direitos humanos.

Se formos analisar a situação do Brasil, apesar de ter aderido a todos os tratados antidrogas já elaborados, ele parece seguir o disposto nas Convenções Internacionais da ONU de caráter proibicionista, reproduzindo seus discursos médico-jurídico e político-jurídico, sedimentando um modelo de política criminal que trabalha com os estereótipos do “usuário-doente” e do “traficante-delinquente-inimigo”³.

Conclusão: da necessidade de modernização da política internacional antidrogas como forma de efetivação dos direitos humanos

Por todo o exposto, ficou evidente que a estratégia de "guerra às drogas" não foi capaz de reduzir o mercado de drogas ilícitas ou todos os impactos provocados pelo consumo/uso de drogas.

Mais do que isso, que o investimento maciço do Estado em polícia, armas e cárcere serviu primordialmente ao chamado Totalitarismo Moderno que dá azo ao pungente racismo de estado e ao verdadeiro extermínio da população negra e pobre.

Assim, as políticas punitivas focadas, por exemplo, nos cultivadores de drogas e nas “mulas”, afetam desproporcionalmente essa parcela da população mais vulnerável. Isto resulta na superlotação das prisões, estimula a corrupção das autoridades locais e ameaça a unidade da

³ Termos utilizados por CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil : estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06**. 7. ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo : Saraiva, 2014.

família e comunidade, sem ter qualquer efeito real na disponibilidade de drogas ilegais (GROVER, 2015, p.02).

As políticas de enfrentamento direto do narcotráfico têm sido impotentes para freá-lo. Pode-se verificar isso na América Latina a partir de 1980 (CAMPOS, 2014, p. 292):

Peru e Bolívia, somente produtores de folha de coca passaram a produzir cocaína; na Colômbia, antes de refino, cresceu o cultivo de maconha, de folha de coca e a produção da pasta base; países que eram somente corredores de passagem e locais de consumo de segunda importância, como Brasil, Equador e Venezuela, passaram a ter organizações bem estruturadas; no México as culturas de papoula e de maconha continuaram vigorosas e mais áreas do país passaram para o controle de organizações traficantes.

A política de redução de danos e a minimização da violência decorrente da política de drogas também não ganhou a devida atenção de boa parte dos países que insistem na militarização como solução. Ainda assim, é possível que haja avanços nos acordos sobre o sistema de justiça criminal e a garantia de direitos humanos para as próximas décadas.

Os debates internacionais mais recentes, como a última Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU, em Nova Iorque, serviram para que a comunidade mundial pudesse discutir novas prioridades para a modernização da Política Internacional de Drogas, como sentenças proporcionais por delitos de drogas, o acesso adequado aos medicamentos controlados e as vulnerabilidades específicas das mulheres na prisão e dos envolvidos no tráfico de drogas.

O Brasil, por sua vez, nesse mesmo evento, foi um dos principais articuladores da tentativa de veto à pena de morte para casos de tráfico de drogas, pauta que não obteve consenso por conta dos países que ainda adotam essa prática. Essa é uma das evidências da limitação dos avanços durante a UNGASS (2016) (PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA SOBRE DROGAS, 2016, p. 21).

Também foi o principal proponente da inclusão da questão racial no documento final e, para atingir o consenso, acabou por definir a atenção às “populações vulneráveis”, vítimas da política de drogas, e fez defesa enfática do tratamento humanizado, rechaçando a internação compulsória de dependentes.

Todavia, reconheceu que muitos dos pontos defendidos pelo país no âmbito da UNGASS ainda precisam ser concretizados pelo governo em sua própria política de drogas – e fez disso um compromisso.

Diante disso, resta reconhecer que a política de drogas, deve ser revista à luz, internamente, do Programa Nacional de Direitos Humanos (2010) e, internacionalmente, de princípios que integrem saúde, assistência social, segurança pública, judiciário, trabalho, raça, gênero, distribuição de renda, etc.

As políticas de drogas ainda são pensadas no tripé segurança pública, saúde e justiça criminal, de maneira desarticulada com as realidades locais. E, se entendemos que o varejo de drogas é também uma maneira de geração de renda, o investimento das políticas públicas deveria focar em políticas sociais de geração de renda e erradicação de desigualdades.

É preciso investir em “resistência” frente ao poder sobre a vida, característica de políticas mais modernas como a biopolítica atual e na estruturação de programas de prevenção e redução de danos, na adoção de penas alternativas e na criação de critérios objetivos para diferenciar o uso e o tráfico de drogas, tudo isso de forma sustentável, respeitando as diversidades regionais e combatendo a pobreza e o cerceamento de direitos.

Referências

BATISTA, Vera. **A juventude e a questão criminal no Brasil**. Disponível em <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/02/1053773b21eb7cc6e5600f16cc0663e4.pdf>. Acesso em 20/04/2018.

BOITEUX, Luciana. **Brasil: Reflexões críticas sobre uma política de drogas repressiva**. Revista Internacional de Direitos Humanos. Revista Sur. v.12. N. 21. Agosto, 2015.

CAMPOS, Rui Ribeiro de. **Geografia Política Das Drogas Ilegais**. São Paulo. J.H. Mizuno, 2014.

CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06**. 7. ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo: Saraiva, 2014.

CASELLA, Paulo Borba; ACCIOLY, Hildebrando; NASCIMENTO, G. E. **Manual de direito internacional público**. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

COUNT THE COSTS OF THE WAR ON DRUGS. **The alternative World Drug Report counting. The Costs Of The War On Drugs.** Disponível em: <http://countthecosts.org/sites/default/files/AWDR.pdf>. Junho de 2012. Acesso em 01/08/2018.

COUNT THE COSTS OF THE WAR ON DRUGS. **The War on Drugs: Wasting billions and undermining economie.** Disponível em: <http://www.countthecosts.org/seven-costs/wasting-billions-drug-law-enforcement>. Fevereiro de 2013. Acesso em 01/08/2018.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade.** Curso no College de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.

GARNER, Milton Romani. **Avanços na política de drogas no Uruguai.** Revista Internacional de Direitos Humanos. Revista Sur. v.12. N. 21. Agosto, 2015.

GARZÓN, Juan Carlos; POL, Luciana. **O elefante na sala: drogas e direitos humanos na américa latina.** Revista Internacional de Direitos Humanos. Revista Sur. v.12. N. 21. Agosto, 2015.

GROVER, Anand. **ONU em 2016: Um divisor de águas.** Revista Internacional de Direitos Humanos. Revista Sur. v.12. N. 21. Agosto, 2015.

MURKIN, George. **New report: UN violates its own charter by continuing to fight global drug war.** The Alternative World Drug Report, 2016. Disponível em: <http://www.countthecosts.org/blog/new-report-un-violates-its-own-charter-continuing-ight-global-drug-war>. Acesso em 01/08/2018.

PILATI, Rachel Cardoso. **Direito penal do inimigo e política criminal de drogas no brasil: discussão de modelos alternativos.** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2011. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103351>.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS. DOSSIÊ PBPD. **Questões sobre a descriminalização do porte de drogas para uso pessoal: síntese breve de evidências.** Agosto de 2015. Disponível em: https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/Dossi_Descriminaliza_o_STF_11.pdf.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA SOBRE DROGAS. Cartilha: **Entendendo a Política de Drogas no Cenário Internacional**. Março de 2016. Disponível em: http://pbpd.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2016/03/UNGASS_PDF_FINAL_REVISADO.pdf. Acesso em 11/08/2018.

PROGRAMA NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS (PNDH-3) / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - - rev. e atual. - - Brasília: SDH/PR, 2010. **Decreto Nº 7.037, de 21 de dezembro De 2009**. Atualizado pelo Decreto nº 7.177, de 12 de maio de 2010. Disponível em: <http://www.pndh3.sdh.gov.br/public/downloads/PNDH-3.pdf>. Acesso em 04/06/2018.

REGHELIN, Elisângela Melo. **Redução de danos: prevenção ou estímulo ao uso indevido de drogas injetáveis**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 74. In: RODRIGUES, Luciana Boiteux Figueiredo. **Controle penal sobre as drogas ilícita: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade**. 237 f. Tese (Doutorado em Direito). Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006.

RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. **Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade**. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://comunidadessegura.org.br/files/controlenalsobredrogasilicitas.pdf>. Acesso em 26/09/2018.

ROSMARIN, Ari; EASTWOOD, Niamh. **A quiet revolution: drug decriminalization polices in practice across the globe**. Release Drugs: London, 2012. In: Plataforma Brasileira de Política de Drogas. Dossiê PBPD. **Questões sobre a descriminalização do porte de drogas para uso pessoal: síntese breve de evidências**. Disponível em: <http://pbpd.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2015/08/Dossi---Descriminaliza---o-STF-11.pdf>. Acesso em 15/06/2018.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. Senad/Ministério da Justiça. **Levantamento sobre legislação de drogas nas Américas e Europa e análise comparativa de prevalência de uso de drogas, 2015**. In: Plataforma Brasileira de Política de Drogas. Dossiê PBPD. **Questões sobre a descriminalização do porte de drogas para uso pessoal: síntese breve de evidências**. Agosto de 2015. Disponível em:

DA NECESSIDADE DE MODERNIZAÇÃO DA POLÍTICA INTERNACIONAL ANTIDROGAS EM
FUNÇÃO DA MELHORA DA PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/Dossi_Descriminaliza_o_STF_11.pdf.

Acesso em 17/08/2018.

SESTOKAS, Lucia; OLIVEIRA, Nathália. Infográfico interativo. **Política de Drogas e Encarceramento, produzido pelo Projeto Gênero e Drogas do Instituto Terra, Trabalho e Cidadania**. Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo (FESPSP), 2016.

SILVA, Luiza Lopes da. **A questão das drogas nas relações internacionais: uma perspectiva brasileira**. Brasília: FUNAG, 2013.

TÓFOLI, Luís Fernando. **Políticas de drogas e saúde pública**. Revista Internacional de Direitos Humanos. Revista Sur. v.12. N. 21. Agosto, 2015.

ZACCONE, Orlando. **Acionistas do nada: quem são os traficantes de droga**. Rio de Janeiro: Revan, 2006.

Recebido em 10 ago. 2016 / aprovado em 30 nov. 2018

Para referenciar este texto:

FLORES, Andrea; TEIXEIRA, Digiany da Silva Godoy. Da necessidade de modernização da política internacional antidrogas em função da melhora da proteção dos direitos humanos. *Revista Thesis Juris - RTJ*, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 305-326, jul./dez. 2018.