

***O estado atual do debate sobre
políticas de drogas.***

***Tendências da última década na União
Européia e nas Nações Unidas***

Martin Jelsma

TNI

**Texto de apoio para a Primeira Reunião da Comissão Latino-
americana sobre Drogas e Democracia**

Rio de Janeiro, 30 de abril de 2008

O estado atual do debate sobre políticas de drogas

Tendências da última década na União Européia e nas Nações Unidas

Martin Jelsma - TNI
Abril 2008



I. Considerações iniciais

O controle de drogas tem a sua origem no desejo de proteger o bem-estar humano. A comunidade internacional, preocupada pelo impacto das drogas na saúde pública, começou a proibir uma série de substâncias e a estabelecer medidas para eliminar a sua produção, distribuição e consumo. A frase inicial do primeiro tratado de controle de drogas da ONU em 1961 fala da preocupação pela *saúde física e moral da humanidade*. Desde então, a economia das drogas ilícitas cresceu exponencialmente até chegar a certa estabilização dos mercados a princípios dos anos noventa. A estratégia para combatê-la levou a uma guerra em grande escala, na qual se chegou a extremos tais como as operações militares contra os pequenos agricultores de cultivos ilícitos, a fumigação química de cultivos ligados às drogas, os encarceramentos massivos de usuários e pequenos distribuidores, e inclusive a pena de morte para os transgressores da lei das drogas em alguns países. A proibição das drogas ilícitas pôs o mercado deste lucrativo comércio em mãos de organizações criminosas, e criou enormes fundos ilegais que estimulam a corrupção e os conflitos armados em todo o mundo.

Este documento tentará oferecer um panorama geral sobre as tendências atuais na busca de possíveis políticas alternativas, particularmente no âmbito da União Européia e das Nações Unidas. Quando se fala em políticas alternativas, facilmente se cai na simplificação entre proibição e legalização. Não obstante, pensar em tal dicotomia não ajuda muito na busca de estratégias de mudança. Em um nível abstrato, no debate conceitual, bem poderia ser útil às vezes trazer o conceito de legalização para o debate para questionar o atual sistema. Mas a legalização não é necessariamente a resposta, ou a solução, para todos os problemas relacionados com a existência de uma economia de drogas ilícitas.

Assim como as medidas de controle de drogas extremadamente repressivas têm efeitos prejudiciais, também a ausência de certas medidas de controle poderia afetar de forma negativa a saúde pública.

Nos níveis de controle de substâncias psicoativas existe atualmente no mundo uma grande diversidade, assim como também existem grandes diferenças nas sanções administrativas e penais aplicadas em cada país. As convenções da ONU estabeleceram normas mundiais a este respeito: a Convenção Única de 1961 com as listas de narcóticos; a Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971; a Convenção contra o Tráfico Ilícito de 1988 com listas de precursores; e mais recentemente a Convenção Marco sobre Controle de Tabaco da OMS de 2003. Em seu conjunto, as normas estabelecidas pelas Nações Unidas não têm muita lógica, e já desde o seu início o sistema se revela cheio de incoerências.

Em vez de reduzirmos à dicotomia mencionada, seria mais útil ter como imagem um esquema que represente um *continuum* de diferentes modelos e formas de controle, e que se pode dividir em quatro grandes títulos:

	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>
	<i>Guerra antidroga</i>	<i>Tratados da ONU para proibição de drogas</i>	<i>Regularização de substâncias legais</i>	<i>Livre comércio</i>
<i>Características</i>	- Repressão extrema - Militarização	- Normas mundiais - Proibição baseada na tolerância zero - Prescrição médica	- Controles administrativos - Grandes diferenças entre países	Uso e distribuição sem controle internacional
<i>Exemplos de práticas</i>	- Fumigação - Encarceramento massivo - Pena de morte	- Sanções penais por posse, tráfico - Sistema de licenças para usos legais	- Licenças de produção e venda, restrição para menores, etc. - Tabaco: Convenção OMS de controle	- Controle sobre fungos, Khat e ephedra em vários países. - Alcalóides de alguns nos tratados
<i>Substâncias</i>	Coca/cocaína Ópio/Heroína Maconha, ATS	Mais de 200 substâncias nas listas dos Tratados	Álcool Tabaco:	Café, Khat, kava, ephedra, fungos

		1961 e 1971		alucinógenos, etc.
--	--	-------------	--	-----------------------

Os tratados de controle de drogas da ONU - coluna vertebral do regime proibicionista - são somente parte do problema quando se pensa nos prejuízos que são gerados a partir de alguns de seus artigos. Não há um único artigo nas convenções, por exemplo, que obrigue as nações signatárias a encarcerar os usuários de drogas ou a fumigar campos de cultivos ilícitos com herbicidas. Tais medidas de controle são realizadas por fora das normas estabelecidas pela ONU. Assim como certos países islâmicos decidiram manter a proibição do controle e sancionar penalmente o seu consumo por fora da normativa mundial, grande parte da verdadeira guerra antidroga do primeiro título do esquema se realiza à margem das normas estabelecidas.

II. Princípios para um melhor equilíbrio

Na definição de políticas públicas de controle de drogas, o verdadeiro desafio é encontrar o equilíbrio ótimo entre a proteção da saúde pública ao se estabelecer certo controle, por um lado, e as conseqüências negativas de um controle excessivamente repressivo, pelo outro. Um grupo crescente de países – europeus em sua maioria – começou já nos anos oitenta a desviar-se do enfoque de tolerância zero em direção a um maior equilíbrio entre repressão e proteção. A sociedade civil começou a se organizar em redes internacionais – como a Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA) e o Consórcio Internacional sobre Política de Drogas (IDPC) – apoiando uma estratégia tendente a impulsionar uma melhora gradual e paulatina das atuais políticas. O objetivo é chegar a um sistema global que consiga verdadeiramente proteger o bem-estar humano, que garanta certos controles sobre substâncias potencialmente prejudiciais, ainda que com a suficiente flexibilidade, e que ponha limites ao nível de repressão em primeiro lugar para usuários, cultivadores e micro-trafficantes. Para tal estratégia de mudança surgiu uma série de princípios que poderão guiar as políticas na direção adequada:

1) Evidência. As mudanças devem se basear na evidência e na avaliação séria das políticas, em vez de se basear em princípios ideológicos. Existe atualmente uma grande quantidade de estudos científicos sobre as políticas que funcionam e as que não.

2) Diferenciação. É necessário diferenciar as substâncias com base nos danos que apresentam para a saúde (o nível de danos da maconha não é o mesmo que o da heroína); diferenciar entre plantas naturais e seus derivados concentrados (a coca na sua forma natural pode ser benéfica para a saúde, enquanto que o consumo de seu alcalóide, cocaína em forma concentrada, pode gerar problemas), e diferenciar entre os usos predominantemente recreativos e os usos mais problemáticos das drogas.

3) Redução dos danos Não vai existir um mundo sem drogas. Pouco a pouco, a ideologia da "tolerância zero" está sendo substituída pelo princípio da redução dos danos, que oferece uma aproximação mais pragmática que favorece políticas que conseguem reduzir ao máximo os danos associados às drogas para o consumidor e para a sociedade em geral.

4) Flexibilidade. Devem ser levadas em consideração as diferenças socioculturais. As normas que são estabelecidas a nível mundial devem deixar suficiente margem de manobra para os países se ajustarem a certos princípios de direito nacional ou para proteger, por exemplo, os direitos dos povos indígenas a manter suas práticas e costumes.

5) Proporcionalidade. O controle das drogas deve respeitar plenamente os direitos humanos, para o qual se requer uma proporcionalidade nas sanções. Prender os usuários pelo mero fato de consumir, implementar sanções penais ou erradicação forçosa contra agricultores que não têm outra forma de ganho, ou condenar à pena de morte por violação de leis antidrogas, são todos exemplos de desproporcionalidade.

6) Participação. No desenho das políticas de drogas deve haver plena participação dos principais atores: cultivadores, usuários, trabalhadores da saúde, etc.

III. Âmbitos do debate

Existem vários âmbitos no atual debate sobre mudanças nas políticas antidrogas onde estão sendo desenvolvidas diferentes práticas e experimentos em vários países:

III.1 Redução dos danos

A última década foi caracterizada por grandes avanços com programas de redução dos danos, em primeiro lugar entre usuários de drogas por via intravenosa, cujo objetivo é diminuir o contágio de doenças como o HIV/AIDS e a hepatite. Em muitos países foram amplamente difundidos programas de troca de seringas e tratamentos de substituição com metadona ou buprenorfina. Em todos os países europeus, no Canadá e na Austrália existem projetos desta natureza, e nos últimos anos foram estabelecidos em grande escala em muitos países da Ásia, e em muitas cidades dos Estados Unidos. Em alguns países da América Latina (Brasil, Argentina e Uruguai) o conceito e os programas de redução dos danos também foram ganhando terreno.

Por uma Recomendação do Conselho de Ministros em 2003¹, a redução do dano começou a ser uma posição comum da EU, ratificada em 2004 com a inclusão da redução dos danos na Estratégia de Drogas da UE 2005-2012 e o Plano de Ação sobre Drogas da EU (2005-2008).² O Observatório Europeu das Drogas e das Toxicomanias (OEDT) afirmou que “existem numerosas provas que confirmam a possibilidade de que o fornecimento de agulhas e seringas de troca pode servir como uma importante contribuição para reduzir a transmissão de VIH entre os toxicômanos que se injetam. *Além disso, o fornecimento de agulhas e seringas de troca pode ser um meio eficaz para entrar em contato com a população de toxicômanos que está relacionada com outros serviços, e pode servir como conduto para o tratamento por drogas e para serviços primários de saúde. Não*

¹ Council Recommendation of 18 June 2003 on the prevention and reduction of health-related harm associated with drug dependence (2003/488/EC).

² COM(2005) 45 final, Communication from the Commission to the European Parliament and the Council on a EU Drugs Action Plan (2005-2008), Brussels, 14 de febrero de 2005.

existem provas convincentes de que este fornecimento repercute de forma negativa sobre a prevenção ou as atividades de controle de drogas".³

Isto ficou confirmado na declaração que resultou da Décima Quinta Conferência Internacional sobre AIDS em Bangkok em julho de 2004: "*Existe uma evidência ampla e de alta qualidade de que as estratégias de redução do dano são muito efetivas, seguras e de menor custo para reduzir as conseqüências negativas para a saúde e para a sociedade pelo uso de drogas por via intravenosa. [...] As experiências de numerosos programas e projetos em todas as regiões do mundo indicam que se pode prevenir, estabilizar e inclusive reverter o VIH/AIDS entre os viciados por via intravenosa se são aplicadas a tempo e de forma rigorosa estratégias de redução dos danos*".⁴ A Federação Internacional de Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho deixou explícito em seu manual sobre redução dos danos relacionados ao uso de drogas por via intravenosa: "*A mensagem é clara. Já é hora de que sejamos regidos à luz da ciência e não pela escuridão da ignorância e o medo*".⁵

Enquanto isso as práticas básicas de redução dos danos foram se estendendo rapidamente em todo o mundo, inclusive em países com leis antidrogas muito rigorosas. Um país como a China, por exemplo, começou há vários anos programas de troca de seringas e, a partir de 2006, começou com a abertura de mil clínicas de tratamento de substituição por metadona. Também países como Iran, Paquistão e Vietnã falam abertamente sobre redução dos danos. O governo federal estadunidense ainda mantém uma cruzada ideológica contra a redução dos danos, mas a nível mundial só conta com o apoio da Rússia, Japão e uns países africanos e islâmicos como Sudão e Arábia Saudita.

Enquanto nos últimos cinco anos o mundo viveu uma forte onda de programas de troca de seringas e tratamentos de substituição, em uma quantidade menor de países (Alemanha, Holanda, Suíça, Espanha, Bélgica, Luxemburgo, Canadá e

³ *A European perspective on responding to blood borne infections among injecting drug users, A Short Briefing Paper, EMCDDA, Lisbon 2005.*

⁴ *Leadership Statement on Injecting drug use and HIV/AIDS, Bangkok, 2004.*
http://www.unaids.org/bangkok2004/docs/leadership/LS_IDU.pdf

⁵ *Spreading the light of science: Guidelines on harm reduction related to injecting drug use, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2003.*
http://www.ifrc.org/what/health/tools/harm_reduction.asp

Austrália) se continuou fazendo experiências com projetos de redução dos danos ainda mais controversos, como o das salas de veno-punção (“narco-salas”) em 35 cidades e o fornecimento de heroína a usuários problemáticos.

III.2 Desenvolvimento Alternativo

A tendência de políticas mais pragmáticas para o consumo está ganhando terreno, graças também a certa flexibilidade que deixam os tratados internacionais de controle de drogas no que diz respeito ao consumo. Não obstante, durante a última década o enfoque repressivo para a produção foi endurecido. A erradicação forçosa e a implementação rigorosa de uma proscrição do ópio tiveram conseqüências nefastas na área andina, no sudeste asiático e no Afeganistão, que levaram a um aprofundamento dos conflitos sociais e armados, e a dramas humanitários pela destruição de meios de vida. A ausência de flexibilidade jurídica sob as convenções a respeito da produção é um obstáculo maior para a introdução de políticas pragmáticas no setor dos pequenos agricultores de cultivos ilícitos. No contexto dos programas de desenvolvimento alternativo, isto também obstaculiza as tentativas de permitir esquemas de redução gradual, mais realistas e menos repressivos, sobre uma base de longo prazo, conforme o tempo que leve para que sejam assegurados outros meios alternativos de sustento e uma redução da demanda.

No debate sobre desenvolvimento alternativo no marco da reconstrução do Afeganistão, o tema das drogas se percebe cada vez mais como uma questão complexa para a qual devem ser encontradas respostas equilibradas que levem em conta aspectos pertencentes a áreas de desenvolvimento, governabilidade e resolução de conflito. Para consegui-lo, não obstante, deve-se dispor de certa margem de manobra e deixar de lado a obsessão de querer obter resultados rápidos reduzindo o número de hectares de cultivo.

No nível do discurso o debate neste âmbito avançou muito a partir da sessão especial da Assembléia Geral da ONU (UNGASS) sobre drogas em 1998.⁶ O Plano de Ação sobre Cooperação Internacional em Erradicação de Cultivos Ilícitos e Desenvolvimento Alternativo, aprovado pela UNGASS, menciona o objetivo de *“promover opções legais e sustentáveis sócio-economicamente para estas comunidades e povos que recorreram aos cultivos ilícitos como a única forma de obter o sustento, que contribuam de forma integral para a erradicação da pobreza”*. Foi o reconhecimento oficial por parte da ONU da importância do desenvolvimento alternativo. Não obstante, a Assembléia adotou também uma declaração política em que os governos se comprometem a eliminar ou reduzir consideravelmente os cultivos ilícitos em 2008, um prazo pouco realista que aumentou a pressão para aplicar medidas repressivas contra os agricultores.

Sob o patrocínio do governo alemão e da ONUDD (Escritório das Nações Unidas contra a Droga e o Delito) em 2002 começou uma série de conferências e avaliações temáticas com o objetivo de avaliar 25 anos de desenvolvimento alternativo e de tirar conclusões sobre o seu futuro. A declaração final da primeira conferência afirmava que *“O Desenvolvimento Alternativo não deve ser condicionado à eliminação prévia do cultivo de entorpecentes, nem deve forçar-se uma redução dos mencionados cultivos enquanto não tenham sido fortalecidos em grau suficiente os componentes ilícitos das estratégias de subsistência”*.⁷ Na sessão de março de 2008 da Comissão de Entorpecentes se apresentou um relatório de avaliação de dez anos do Plano de Ação, incorporando as lições aprendidas no conjunto de conferências e avaliações realizadas.⁸

O relatório da ONUDD é o melhor exemplo dos avanços no debate sobre o desenvolvimento alternativo. Reconhece que *“no último decênio cabe dizer que o cultivo ilícito mundial de arbusto de coca e dormideira se manteve em grande*

⁶ Para um artigo detalhado sobre a história e o desenvolvimento da UNGASS de 1998, vide: M. Jelsma, *UNGASS: a história não escrita*, disponível em ungassondrugs.org

⁷ *Feldafing Declaration*, <http://www.unodc.un.or.th/ad/feldafing/document/declaration.pdf>

⁸ E/CN.7/2008/2/Add.2, *O problema mundial das drogas, Quinto relatório do Diretor Executivo, Plano de Ação sobre cooperação internacional para a erradicação dos cultivos ilícitos para a produção de drogas e desenvolvimento alternativo*, Comissão de Estupefacientes, 51º período de sessões, Viena, de 10 a 14 de março de 2008. <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/V07/892/24/PDF/V0789224.pdf>

medida sem mudanças”. Com relação ao Afeganistão, o relatório observa que “é freqüente que as medidas repressivas fortes contra os agricultores de áreas remotas, onde os recursos, os ativos e os mercados são limitados, sejam ineficazes. A erradicação de cultivos de dormideira, e a administração da superfície cultivada, que está ameaçada de erradicação, tendem a afetar principalmente os agricultores pobres e os peões, que por carecer de apoio político não podem pagar subornos nem proteger-se de outro modo”. Em geral, com base nas avaliações feitas pela ONUDD, o relatório indica “que há poucas provas de que as erradicações reduzam os cultivos ilícitos a longo prazo, pois estes se deslocam”. Por tanto, em suas recomendações o relatório pede aos estados membros que aumentem o seu apoio ao desenvolvimento rural em regiões e povoados afetados pelo cultivo ilícito, e que facilitem um maior acesso aos mercados para os produtos do desenvolvimento alternativo. E conclui que o “desenvolvimento alternativo deve ser avaliado mediante indicadores do desenvolvimento humano e não tecnicamente em função das estatísticas de produção ilícita.” É muito significativo que o relatório não peça aos países que aumentem nem continuem com esforços de erradicação forçosa.

III.3 Descriminalização e crise carcerária

As últimas duas décadas mostraram um crescimento rápido da população carcerária em quase todo o mundo, em parte devido a um endurecimento das leis antidrogas sob influência da Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Drogas de 1988. A Convenção introduz de forma obrigatória que os países signatários devem adotar “as medidas que sejam necessárias para tipificar como delitos penais em seu direito interno” (art.3, § 1) todas as atividades relacionadas com produção, venda, transporte, distribuição, etc., das substâncias incluídas nas listas mais restritas das convenções de 1961 e 1971. Também deve estar sujeito a sanções penais o “cultivo da dormideira, o arbusto de coca ou a planta de maconha com objeto de produzir entorpecentes”. O texto estabelece diferença entre o objeto do tráfico e o objeto de consumo pessoal, dizendo que “a posse, a aquisição ou o cultivo de entorpecentes ou substâncias psicotrópicas para o consumo pessoal” devem ser tipificados também como delitos penais, apesar de a “reserva de seus

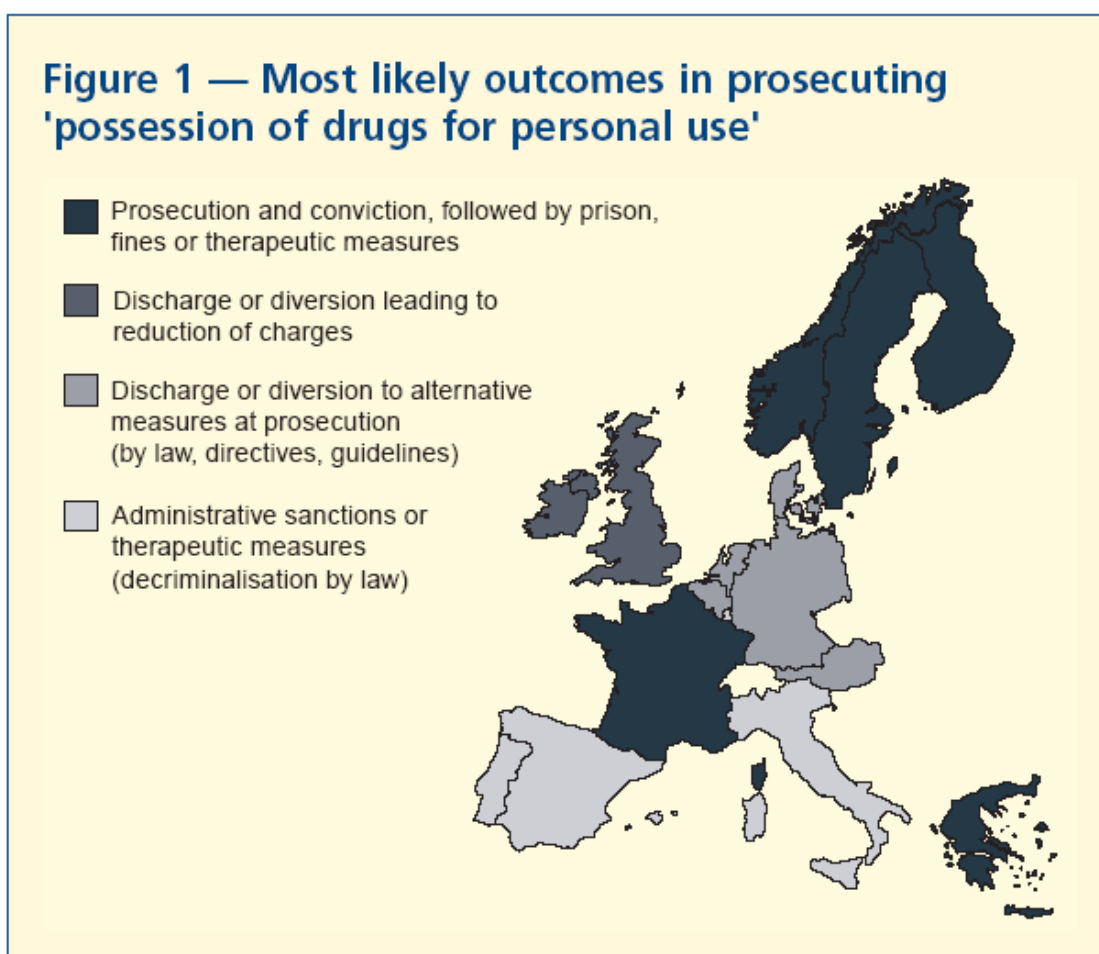
princípios constitucionais e dos conceitos fundamentais de seu ordenamento jurídico” (art.3, § 2). Nos EUA, Rússia e China se produziram encarceramentos massivos, e em grande parte da Europa e América Latina se registrou também um forte aumento. A crise carcerária e a ausência de um impacto positivo em termos de uma redução do mercado das drogas ilícitas serviram para impulsionar campanhas de discriminação de diferentes tipos.

Em muitos países o consumo pessoal como tal já não é uma infração. As convenções não obrigam impor uma pena pelo consumo em si, como diz claramente o Comentário oficial à Convenção de 1988: *“Notar-se-á que, do mesmo modo que nas Convenções de 1961 e de 1971, o parágrafo 2 não requer que o consumo de drogas como tal se estabeleça como uma ofensa punível”*.⁹ Hoje em dia existem vários países onde a posse de uma quantidade de drogas para o uso pessoal está completamente descriminalizada, e há muitos mais onde isto deixou de ser uma prioridade para a fiscalização, ou onde foram reduzidas as condenas. Tais mudanças da lei ou das diretrizes da jurisprudência podem diminuir diretamente a grande quantidade de dramas pessoais e familiares provocados pela detenção, e podem ter um efeito positivo imediato sobre a congestão do aparato judicial e o sistema penitenciário.

A obrigação de continuar as pautas da UE foi estabelecida somente para as transgressões por tráfico (incluindo atos preparatórios para o tráfico), mas não para os atos relacionados ao uso pessoal. De modo que na UE existem enormes diferenças sobre como tratar o consumo de drogas. A Espanha e a Itália, e mais recentemente Portugal e Luxemburgo, por exemplo, não consideram a posse para o uso pessoal como um delito. Outros países como a Holanda, a Alemanha e a República Checa mantêm pautas para a polícia, processos ou tribunais para evitar que se imponha um castigo – ou pequenas multas – se a quantidade é insignificante ou é para o consumo pessoal. As definições legais sobre quanto é a quantidade para “uso pessoal” também difere. Portugal, por exemplo, usa a definição de “a quantidade requerida para o consumo individual médio durante um período de dez dias”. Outras jurisdições a definem segundo uma quantidade

⁹ E/CN.7/590. *Commentary on the United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Done at Vienna on 20 December 1988*, New York: United Nations, 1998, ISBN 92-1-148106-6, para 3.95, p. 82.

específica de gramas ou unidades. Na Áustria, por exemplo, o limite da “falta grave” (que se castiga com sentença de prisão) é de 15 gramas de cocaína e 3 gramas de heroína, enquanto as pequenas quantidades se definem como 0,5 gramas de heroína, 1,0 gramas de ATS e 1,5 gramas de cocaína. Na Finlândia, em comparação, a lei se refere a 1 grama de heroína ou 1,5 gramas de cocaína, ainda que segundo a prática judicial o limite mais baixo para que seja ditada sentença de custódia é de 10 gramas de ATS, 40 tabletes de êxtase, 4 gramas de cocaína e 2 gramas de heroína.¹⁰ Vide o gráfico 1 para apreciar as principais diferenças sobre como tratar a posse do uso pessoal na Europa.



Fonte: European legal database on drugs (ELDD) 'Country profiles' (<http://eldd.emcdda.org>) e EMCDDA Insights No 5 [3].

¹⁰ *Illicit drug use in the EU: legislative approaches*, EMCDDA thematic papers, Lisbon 2005, ISBN 92-9168-215-2.

III.4 Descriminalização da maconha

No caso específico da maconha, a substância ilícita de maior consumo massivo que se estima em aproximadamente 200 milhões de pessoas no mundo, a porcentagem de usuários recreativos que desenvolve padrões de consumo problemático é muito reduzida. Em vários países existem por tanto políticas mais tolerantes com relação aos consumidores de maconha, a pesar de a substância estar classificada nos tratados da ONU na mesma categoria que a heroína. Em muitos casos a polícia e o sistema judicial simplesmente diminuíram a prioridade da perseguição a usuários de maconha. Em alguns países, como na Holanda, Suíça, Bélgica, Luxemburgo, Portugal, Irlanda, Reino Unido e em uma dezena de estados nos EUA, aconteceram mudanças nas leis para despenalizar ou descriminalizar a posse de maconha em quantidades pequenas. A Holanda é o exemplo mais conhecido por permitir a venda a maiores de idade de quantidades de até 5 g de maconha nos chamados "coffee shops". É importante destacar que mesmo com o sistema holandês de venda aberta, os níveis de consumo de maconha no país são similares aos de países vizinhos como Alemanha e Bélgica, e muito mais baixos em comparação com a Inglaterra, França ou Espanha.¹¹ Na prática, na maioria dos países europeus, as infrações que envolvem quantidades pequenas de maconha (até 30 g) não são processadas ou são levadas somente a sanções administrativas. Além disso, existem numerosas propostas parlamentares (na Inglaterra, no Canadá, vários estados dos Estados Unidos, Holanda e Suíça) que propõem uma regularização legal do mercado de maconha similar aos controles existentes para o álcool e o tabaco. Estas propostas nunca foram implementadas, nem mesmo nos casos em que havia uma maioria legislativa a favor, devido a sua contradição com os tratados internacionais.

III.5 Revalorização da folha de coca

No caso específico da folha de coca, ao parecer nem ao menos existe um uso problemático. Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), "*O consumo de folhas de coca não parece provocar efeitos negativos sobre a saúde e,*

¹¹ 2007 Annual report on the state of the drugs problem in Europe, EMCDDA, Lisbon 2008, www.emcdda.europa.eu

ao contrário, possui uma função terapêutica, ritual e social positiva nas comunidades indígenas andinas".¹² A OMS não pôde publicar este estudo pela ameaça dos Estados Unidos de recortar seus fundos em caso de que se publicassem seus resultados. Em referência à folha de coca, existe uma contradição intrínseca entre as convenções por um lado, e a prática do cultivo e consumo tradicional pelo outro. A Assembléia Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE) em seus relatórios condena a Bolívia e o Peru por continuarem permitindo o uso da folha de coca, mastigado ou em forma de mate de coca, e de outros produtos industrializados da coca. A inclusão da folha de coca na Convenção Única de 1961 – que estabeleceu um prazo de 25 anos para abolir completamente qualquer uso da coca (com exceção da Coca Cola) - foi um erro histórico, algo que o atual governo de Evo Morales na Bolívia busca reparar com uma revalorização da folha de coca e finalmente com sua retirada das listas de substâncias proibidas da ONU.¹³

IV. A revisão da UNGASS: 1998-2008

Em 2008-2009 será realizada uma revisão dos objetivos e metas estabelecidos em 1998 durante a Sessão Especial sobre drogas da Assembléia Geral da ONU, UNGASS. Esta é uma oportunidade histórica para avançar na busca de um maior equilíbrio nas políticas de controle de drogas.

Passou-se quase meio século desde a primeira convenção das Nações Unidas para o controle das drogas, a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961. A mencionada convenção unificou os diferentes instrumentos multilaterais negociados ao longo do meio século anterior, ou seja, desde a primeira convenção sobre o ópio acordada em 1912 em Haia. Desde então as Nações Unidas levaram a efeito numerosas conferências e cúpulas com o propósito de negociar uma proposta global para as drogas ilícitas. Não obstante, cada vez aparecem mais falhas neste modelo supostamente universal que, na verdade, se baseia em um consenso frágil.

¹² WHO/UNICRI Cocaine Project. <http://www.tni.org/docs/200703081409275046.pdf>

¹³ *Um sinal equivocado, A JIFE e a desclassificação da folha de coca*, TNI Relatório sobre políticas de drogas No.21, março 2007. <http://www.tni.org/policybriefings/brief21s.pdf>

Com a Convenção Única da ONU de 1961, foi acordado eliminar progressivamente o ópio em um lapso de 15 anos, e a coca e a maconha em 25 anos. A Convenção Única se estabeleceu como um sistema universal para controlar o cultivo, produção, distribuição, comércio, uso e posse de substâncias narcóticas, com especial atenção nas que se baseiam em plantas: ópio/heroína, coca/cocaína e maconha. Nas quatro listas da Convenção aparecem classificadas mais de cem substâncias sob diversos graus de controle. Entre as classificações mais controversas das listas está a da folha de coca que aparece sob a Lista I, e a maconha que aparece tanto na Lista I como na IV, reservada para as substâncias mais perigosas.

O Convênio sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, desenvolvido em resposta à diversificação no uso das drogas, introduziu controles sobre o uso de mais de cem drogas psicotrópicas como anfetaminas, LSD, êxtase, valium, etc., distribuídas de novo em quatro listas. Comparados aos controles rigorosos impostos às drogas baseadas em plantas, o tratado de 1971 impôs uma estrutura de controle mais débil devido à influência que a indústria farmacêutica europeia e norte-americana exerceu ao longo das negociações.

Como resposta ao crescente mercado de drogas ilícitas durante os anos setenta e oitenta, a Convenção contra o Tráfico Ilícito de 1988 proporcionou medidas contra o tráfico de drogas, a lavagem de dinheiro e o desvio de precursores químicos, assim como acordos sobre assistência legal mútua, incluída a extradição. A Convenção reforça também a obrigação dos países de aplicar as sanções da justiça penal para combater todos os aspectos da produção, posse e tráfico global de drogas.

Dez anos depois de que fosse adotada a terceira convenção, a comunidade internacional se reuniu em Nova York para a assembléia geral sobre drogas conhecida como UNGASS. A busca de consenso, eixo do funcionamento do sistema da ONU, não resultou fácil em meio às divisões existentes. Por um lado estavam os que diziam – com relação ao tratado de 1988 – que *“a convenção é um instrumento com dentes e agora devemos conseguir que morda”*, ou seja, os que queriam dedicar a UNGASS a reafirmar e reforçar o sistema mundial de controle”.

Por outro lado, especialmente alguns países latino-americanos, que pensavam que o atual regime é enviesado porque põe ênfase nos países produtores das matérias primas (coca e ópio). Este grupo falou sobre a necessidade de buscar um maior equilíbrio sob o lema da "responsabilidade compartilhada": deveria ser dada mais atenção ao problema do consumo, fundos para desenvolvimento alternativo, medidas mais rigorosas contra a lavagem de dinheiro e para prevenir o desvio de precursores. Isto é, deveria ser dada ênfase à parte do mercado com a correspondente responsabilidade dos países desenvolvidos. Houve, além disso, um terceiro grupo para o qual a incapacidade, até a data, para contra-arrestar os crescentes problemas deveria levar ao questionamento da validade das políticas em curso e por tal razão – pelo lado europeu- já havia introduzido estratégias mais pragmáticas de redução do dano, afastadas da ideologia estadunidense da tolerância zero.

O que resultou da UNGASS de 1998 foi uma série de Planos de Ação nos temas de redução da demanda, precursores químicos, anfetaminas, lavagem de dinheiro, e desenvolvimento alternativo. Também se incluiu na Declaração Política um novo prazo – depois do fracasso dos prazos da Convenção de 1961 – para *“eliminar ou reduzir significativamente os cultivos ilícitos do arbusto de coca, a planta de maconha e a dormideira para ópio para 2008”*. Para a demanda se acordou o compromisso de *“conseguir resultados significativos e mesuráveis”* para o ano de 2008.

A mesma questão que dominou a UNGASS -1988- reafirmar ou reformular – surgiu novamente na revisão de 2008-2009. Isto é o que acontecerá em 2008-2009.

- Não se celebrará uma nova UNGASS. O processo de revisão foi delegado à Comissão de Entorpecentes que se reúne anualmente em Viena.
- Em março de 2008 houve dois dias de Debate Temático – uma parte especial da sessão da Comissão – dedicados aos logros e obstáculos encontrados no caminho para a realização dos objetivos da UNGASS. O Escritório das Nações Unidas contra as Drogas e os Delitos (ONUDD) elaborou o relatório da avaliação, o documento principal de debate.

- Depois se inicia um “período de reflexão” com grupos de trabalho para preparar uma cúpula em 2009 na qual deverão ser tiradas conclusões para o futuro.
- Em março de 2009 haverá um “segmento de alto nível” (com participação de ministros de vários países) na sessão da Comissão de Entorpecentes para chegar a uma nova Declaração Política e/ou qualquer outro instrumento que resultar do período de reflexão.
- A sociedade civil tem possibilidades de participar em todo este processo orientada pelo Comitê de ONG sobre Entorpecentes de Viena. Para julho de 2008 se prevê uma cúpula de ONG para reunir as opiniões da sociedade civil sobre a revisão da UNGASS, com base em vários encontros regionais que tiveram lugar entre finais de 2007 e princípios de 2008.

V. Perspectivas e princípios desafios

Em conclusão, retomando as considerações iniciais, os princípios para um melhor equilíbrio entre proteção e repressão e os diferentes âmbitos de debate, quais seriam as perspectivas e principais desafios neste processo de 2008-2009?

V.1 Avaliação honesta

A questão parece continuar concentrada na dicotomia entre reafirmar ou reformular. A ONUDD tentará durante todo este período argumentar que foi realizado um progresso alentador com relação aos objetivos e metas da UNGASS para 2008. Assim o fizeram na revisão da metade do período em 2003. Agora a sua linha de defesa de baseia em que o mundo alcançou uma estabilização do mercado, graças, a seu modo de ver, a todas as medidas que os Estados membros adotaram no marco da implementação dos Planos de Ação da UNGASS em 1988. A visão que querem promover é que sem o compromisso forte da luta antidroga acordado há dez anos, o mundo vai padecer de uma epidemia de drogas ilícitas comparável aos níveis de consumo de álcool e tabaco.

A falta de avanços consideráveis com vistas ao prazo de 2008 para "eliminar ou reduzir significativamente" o mercado das drogas, deveria induzir um grupo

significativo de países a questionar as atuais políticas de drogas. Estes países devem ter presente o fato de que todas as tentativas para controlar este mercado com medidas repressivas simplesmente não conseguiram criar uma escassez de substâncias psicoativas; não se parou a produção de nenhuma das substâncias (cocaína, ATS, maconha), e inclusive, no caso do ópio/heroína, a produção foi duplicada. Em quase todo o mundo é fácil encontrar estes produtos, e a preços mais baixos dos que os que tinham há uma década. Além disso, os esforços antidrogas geraram sérios danos colaterais em termos da crise carcerária e violações de direitos humanos. Seria difícil concluir que o mundo está bem encaminhado e que não há razões para uma reformulação.

Um documento de debate para a revisão apresentada na sessão de Viena em março de 2008 pelo Diretor Executivo da ONUDD, Sr. Antonio Maria Costa apresenta uma série de propostas interessantes para tornar a fiscalização de drogas 'apta segundo as intenções' (*'Fit for purpose'*), que é o título de sua contribuição. O Sr. Costa fala da necessidade de 'humanizar' nosso regime de controle de drogas, porque em sua opinião existe muita gente presa, são muitos recursos para a repressão, mas demasiado pouco para a prevenção, tratamento, reabilitação e redução dos danos; dá-se muita ênfase à destruição de cultivos ilícitos e destinam-se poucos recursos para a ajuda ao desenvolvimento dos agricultores. Ele destaca também a necessidade de diminuir as conseqüências negativas involuntárias, e - pela primeira vez - defende abertamente o princípio da redução dos danos ressaltando que a *"implementação das Convenções de drogas deve proceder com o devido respeito à saúde e aos direitos humanos"*.

V.2 Aceitar o conceito de Redução dos Danos no âmbito da ONU

A introdução da filosofia de redução dos danos no âmbito da ONU foi muito difícil e fortemente atacada. O trio central da maquinaria de controle de drogas da ONU (a Comissão, a ONUDD e a JIFE) rejeitou até agora de forma sistemática o uso destes termos no debate das políticas, devido à forte pressão dos EUA que ameaçou recortar os fundos que destina à ONUDD. Esta atitude contrasta com a assumida por agências como a OMS, ONUSIDA e o PNUD, que já estão usando o

conceito de redução do dano. Deste modo, está em jogo a aceitação deste conceito em todo o sistema da ONU.¹⁴

As palavras de Costa indicam que chegou o momento de obter avanços importantes na adoção do conceito de redução dos danos. O mencionado conceito deveria passar a formar parte normal do debate na ONU, do mesmo modo que já o é em grande parte do mundo. Também o último relatório da JIFE reflete um paulatino progresso para uma normalização do termo. Mas seria fundamental que a reunião de alto nível da Comissão de Entorpecentes em 2009 adotasse sem ambigüidade o discurso e o conceito da redução do dano.

V.3 Total respeito aos direitos humanos

O artigo 25 da Declaração Universal de Direitos Humanos diz que *“toda pessoa tem direito a um nível de vida adequado que lhe assegure, assim como à sua família, a saúde e o bem-estar, e em especial a alimentação, a vestimenta, a moradia, a assistência médica e os serviços sociais necessários”*.¹⁵ Desde 1948, a assistência médica ficou consagrada como um direito humano para todos, incluídos os toxicômanos. Não obstante, na sessão em março de 2008 resultou difícil adotar uma resolução na Comissão de Entorpecentes que pede simplesmente o total respeito dos direitos humanos nos esforços de controle de drogas.

Os direitos humanos são um núcleo essencial do sistema da ONU, daí que deve ficar claro que os esforços de controle de drogas não podem em nenhum caso violar a Carta e a Declaração Universal, nem nenhum dos tratados sobre direitos humanos adotados pela comunidade internacional, como os socioeconômicos, os direitos relacionados com a saúde, e os direitos dos indígenas. Para isto se requer uma clara normativa sobre a proporcionalidade das sentenças, assim como um reconhecimento explícito dos direitos humanos dos usuários de drogas, comerciantes, e agricultores envolvidos em cultivos ilícitos.

¹⁴ Para mais detalhes, vide: *As Nações Unidas e a Redução dos Danos*, TNI 2005, <http://www.tni.org/policybriefings/brief12s.pdf>

¹⁵ Declaração Universal dos Direitos Humanos, Artigo 25, Assembléia Geral, Resolução 217 A (III) de 10 de dezembro de 1948.

V.4 Melhorar o funcionamento das agências da ONU

Tanto na ONUDD como na JIFE ocorreram numerosas controvérsias na última década. Um problema da ONUDD é que esta depende muito de doações voluntárias, o que outorga aos principais doadores um maior poder de decisão, pondo com isso limites ao papel que deve desempenhar como agência independente com informação confiável. Isto contradiz o espírito multilateral que deu fundamento à criação de uma agência de controle de drogas na ONU.

A JIFE costuma interpretar as convenções de forma muito rigorosa, e com freqüência ultrapassa o seu mandato, condenando as políticas nacionais que um país determinado tenha tomado com base em interpretações alternativas das convenções, o que com freqüência gera tensões.¹⁶ O comportamento da JIFE não está em conformidade com os princípios básicos das Nações Unidas em termos de transparência, de coerência interna do sistema, e da participação da sociedade civil. O período de reflexão no processo da revisão da UNGASS oferece também uma boa oportunidade para avaliar e melhorar o funcionamento das agências.

V.5 Abrir as portas para uma revisão das três Convenções

O atual regime dos tratados tem inegáveis inconsistências:

1) É necessário resolver as tensões reais que se apresentam entre as convenções e certas práticas de redução do dano como a das salas de consumo. A urgência de deter a epidemia do HIV/AIDS já é uma justificativa suficiente para não obstaculizar mais a busca de respostas eficazes com regras estabelecidas há meio século, quando este perigo para a saúde pública mundial ainda não existia.

2) O caráter obrigatório dos artigos que estabelecem sanções penais para posse, venda e cultivo – inclusive por quantidades pequenas para consumo pessoal ou para a sobrevivência de uma família – obstaculiza a busca de um melhor

¹⁶ *The International Narcotics Control Board: Current Tensions and Options for Reform*, IDPC Briefing Paper 7, February 2008. http://ungassondrugs.org/images/stories/IDPC_BP_07_INCB_TensionsAndOptions_EN.pdf

equilíbrio entre proteção e repressão. É necessária mais flexibilidade para enfrentar a crise penitenciária e para enquadrar a redução gradual dos cultivos ilícitos no contexto da resolução e prevenção de conflitos e o respeito aos direitos humanos.

3) Os países que querem experimentar uma regularização legal para o mercado de maconha, usando a Convenção sobre Tabaco da OMS como exemplo, devem ter a flexibilidade para fazê-lo. Os países que pensam que manter uma proibição total da maconha é a melhor forma de proteger a saúde pública podem continuar com as atuais políticas, do mesmo modo que alguns países islâmicos continuam proibindo o álcool.

4) É urgente encontrar uma solução para a situação da folha de coca e compensar a injustiça de uma atitude colonial que nega o valor de uma cultura andina milenar. É necessário tirar a folha de coca da Lista I da Convenção Única de 1961 e anular a obrigação de abolir a mastigação e outros usos da coca em sua forma natural.

Existem outros problemas relacionados a certos artigos das convenções, mas estes quatro pontos merecem um esforço especial de reelaboração do marco jurídico mundial para o controle de drogas. Depois de 50 anos já é hora de modernizar o regime e chegar a uma nova Convenção Única que substitua os três tratados existentes. Se os países querem chegar seriamente a um melhor equilíbrio entre proteção e repressão, devem perder o medo político que agora os domina e que lhes faz acreditar que se meter com as convenções sagradas seria como abrir uma caixa de Pandora. Não há outra saída para o impasse no qual nos encontramos no mundo além da de reconhecer honestamente que os tratados sobre drogas são instrumentos ultrapassados cheios de incoerências. Como diz o primeiro *Relatório Mundial de Drogas* da ONU de 1997, publicado pouco antes da UNGASS: *“As leis – inclusive as Convenções internacionais – não foram escritas em pedra. Podem ser mudadas se a vontade democrática das nações assim o desejar”*.

Os especialistas legais da ONUDD também aduziram em um memorando confidencial e autorizado à JIFE em 2002, referindo-se à crise do HIV/AIDS, que: *“Inclusive se poderia aduzir que os tratados de controle de drogas como tal ficaram*

*desvinculados da realidade, já que na época em que foram introduzidos não podiam de nenhum modo prever estas novas ameaças”.*¹⁷

É encorajador que no seu último documento de debate, inclusive o Sr. Costa afirma que *“existe de fato um espírito de reforma no ambiente, para adequar as convenções segundo o propósito e adaptá-las à realidade sobre a base das diferenças entre estes tempos e os tempos em que foram concebidas. Dispondo já da maquinaria multilateral para adaptar as convenções, tudo o que precisamos é: primeiro, renovar o compromisso com os princípios do multilateralismo e da responsabilidade compartilhada; segundo, comprometer-nos a basear nossa reforma na evidência empírica e não na ideologia; e terceiro, levar a efeito ações concretas que apoiem o acima mencionado, além da mera retórica e dos pronunciamentos”.*¹⁸

O ano de 2012, um século depois da aprovação do primeiro tratado internacional de controle de drogas, seria um momento simbólico e oportuno para fazê-lo.

Amsterdã, abril de 2008

Martin Jelsma - TNI

mjelsma@tni.org

TRANSNATIONAL INSTITUTE - TNI
Drugs & Democracy Programme
De Wittenstraat 25
1052 AK Amsterdam
The Netherlands
Tel: + 31 20 662 66 08
Fax: + 31 20 675 71 76
Email: mjelsma@tni.org
<http://www.tni.org/drugs>
<http://ungassondrugs.org>

¹⁷ E/INCB/2002/W.13/SS.5, *Flexibility of treaty provisions as regards harm reduction approaches*, preparado pela Seção de Assuntos Legais do PNUFID para a 75 Sessão da JIFE, 30 de setembro, 2002. <http://www.tni.org/drugsreform-docs/un300902.pdf>

¹⁸ E/CN.7/2008/CRP.17, *“Making drug control ‘fit for purpose’: Building on the UNGASS decade”*, Relatório do Diretor Executivo do Escritório das Nações Unidas para as Drogas e o Delito como uma contribuição para a revisão da Vigésima Sessão Especial da Assembléia Geral, 7 de março de 2008.