



COMISSÃO GLOBAL  
DE POLÍTICA  
SOBRE DROGAS

---

# AVANÇOS NA REFORMA DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS:

## UMA NOVA ABORDAGEM À DESCRIMINALIZAÇÃO

---

RELATÓRIO 2016



## THE COMMISSIONERS

---



### **KOFI ANNAN**

Presidente da Fundação Kofi Annan e ex-Secretário-Geral das Nações Unidas, Gana



### **LOUISE ARBOUR**

Ex-Alta Comissária da ONU para os Direitos Humanos, Canadá



### **PAVEL BÉM**

Ex-prefeito de Praga, República Tcheca



### **RICHARD BRANSON**

Empresário, fundador do grupo Virgin, cofundador da organização The Elders, Reino Unido



### **FERNANDO HENRIQUE CARDOSO**

Ex-presidente do Brasil



### **MARIA CATTAU**

Ex-secretária-geral da Câmara Internacional de Comércio da Suíça



### **NICK CLEGG**

Ex-vice-primeiro-ministro do Reino Unido



### **RUTH DREIFUSS**

Ex-presidente e ex-ministra do Interior da Suíça (Presidente da Comissão)



### **CESAR GAVIRIA**

Ex-presidente da Colômbia



### **ANAND GROVER**

Ex-relator especial da ONU sobre o direito de todos a desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental, Índia



### **ASMA JAHANGIR**

Ex-relatora especial da ONU sobre execuções sumárias, arbitrárias e extrajudiciais, Paquistão



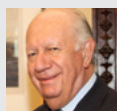
### **MICHEL KAZATCHKINE**

Ex-diretor-executivo do Fundo Global de Combate à Aids, Tuberculose e Malária, França



### **ALEXANDER KWASNIEWSKI**

Ex-presidente da Polônia



### **RICARDO LAGOS**

Ex-presidente do Chile



### **OLUSEGUN OBASANJO**

Ex-presidente da Nigéria



### **GEORGE PAPANDEOU**

Ex-primeiro-ministro da Grécia



### **JORGE SAMPAIO**

Ex-presidente de Portugal



### **GEORGE SHULTZ**

Ex-secretário de Estado, Estados Unidos da América (Presidente honorário da Comissão)



### **JAVIER SOLANA**

Ex-alto representante da União Europeia para a Política Externa e de Segurança Comum, Espanha



### **THORVALD STOLTENBERG**

Ex-ministro das Relações Exteriores e alto comissário da ONU para Refugiados, Noruega



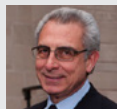
### **MARIO VARGAS LLOSA**

Escritor e figura pública, Peru



### **PAUL VOLCKER**

Ex-presidente do banco central (Federal Reserve) e do Conselho de Recuperação Econômica dos Estados Unidos



### **ERNESTO ZEDILLO**

Ex-presidente do México

# SUMÁRIO

---

CARTA DA PRESIDENTE	5
SUMÁRIO EXECUTIVO	7
DA PROIBIÇÃO À DESCRIMINALIZAÇÃO: UM BREVE HISTÓRICO	8

## 1. O FRACASSO DA PROIBIÇÃO ÀS DROGAS 10

---

1. Abordagem punitiva: um fracasso segundo seus próprios critérios	11
2. O prejuízo ao direito à privacidade	11
3. O prejuízo ao Estado de direito	13
4. Violações dos direitos humanos cometidos sob o regime internacional de controle de drogas	14
5. As leis de drogas punitivas e crises da saúde pública	15
6. As leis de drogas punitivas e o impacto sobre a superlotação carcerária	16
7. As leis de drogas como ferramentas de controle social	17
8. As consequências de ter antecedentes criminais	17
9. Pondo fim à criminalização da posse para consumo pessoal de drogas	18

## 2. OS BENEFÍCIOS DE UMA DESCRIMINALIZAÇÃO BEM IMPLEMENTADA 19

---

1. Descriminalização: mal compreendida e mal implementada	20
2. A descriminalização e os benefícios para a saúde pública	21
3. A descriminalização e a melhoria nos indicadores sociais e econômicos	21
4. Superando os modelos atuais: por que o consumo e a posse de drogas não devem ser punidos	23

## 3. PARA ALÉM DO CONSUMO: ALTERNATIVAS AO ENCARCERAMENTO DE MEMBROS DO BAIXO ESCALÃO NO MERCADO DE DROGAS 24

---

1. Compartilhamento e “usuários-traficantes”	26
2. Transportadores (aviões e mulas)	26
3. Os cultivadores e os efeitos negativos da erradicação forçada	27

## 4. REGULAÇÃO DOS MERCADOS DE DROGAS: O PRÓXIMO PASSO 29

---

## 5. RECOMENDAÇÕES 31

---

## 6. DEPOIMENTOS 33

---

AGRADECIMENTOS	47
----------------	----

OUTRAS FONTES	48
---------------	----



21 de julho, 2016: detentos dormem nos degraus de uma escada na cadeia de Quezon City, em Manila, nas Filipinas. Construída há seis décadas para abrigar 800 detentos, hoje a cadeia tem 3.800. © Noel Celis/AFP/Getty Images

## CARTA DA PRESIDENTE

Desde que a Comissão Global divulgou seu primeiro relatório, em 2011, as políticas de drogas mudaram significativamente pelo mundo, tanto em termos de discurso público quanto de evidências científicas e implementação de políticas. Cada vez mais governos nacionais e locais estão testando maneiras diferentes de regular o mercado de cannabis e muitos outros estão implementando alternativas à criminalização das pessoas que consomem drogas. Além disso, terapias de substituição de opiáceos e intervenções para reduzir as consequências negativas das drogas - incluindo programas de troca de agulhas e seringas, instalações para injeção supervisionada e serviços de exames de drogas - estão sendo mais e mais usadas, embora ainda em escala insuficientemente à medida que os governos reconhecem a necessidade de uma abordagem pautada pela saúde e pelos direitos humanos. Essa mudança fundamental de postura é muito bem-vinda.

Mas é hora de desafiar ainda mais os alicerces do modo como as sociedades encaram as drogas e aqueles que as utilizam. As substâncias psicoativas têm acompanhado a humanidade ao longo de toda sua história. Algumas delas, como o álcool ou o tabaco, são legalmente aceitas em muitas regiões do mundo; outras são reconhecidas e prescritas como remédios; e as substâncias comumente descritas como “drogas,” no contexto do consumo ilícito, são proibidas por tratados internacionais. A imensa maioria das pessoas usa todas essas substâncias de maneira sensata. Algumas, porém, correm o risco de prejudicar sua saúde e ter dificuldades sociais e profissionais. Mas, no caso de drogas ilícitas, os usuários estão sob uma ameaça ainda maior: dependem do mercado ilegal, interessado em causar dependência e extrair o maior lucro possível, e correm o risco de sofrer repressão. A combinação da oferta ilícita e da criminalização é especialmente cruel para quem se torna dependente de drogas e para os que as usam para tratar dores físicas ou sofrimentos mentais. A proibição das drogas impede que a sociedade e os governos enxerguem a grande variedade de razões pelas quais as pessoas usam drogas, seja de maneira controlada, seja de forma problemática. Ela contribui para a discriminação e a marginalização dos usuários, vistos como pessoas não merecedoras de compreensão e ajuda, quando na verdade necessitam de tratamento e integração social. Ademais, justifica a criminalização de pessoas que não fazem mal a outros e pune

pessoas que estão sofrendo. A proibição também limita a pesquisa científica sobre o possível uso médico de substâncias ilícitas e cria obstáculos à prescrição de medicação analgésica e paliativa.

Uma abordagem punitiva do controle de drogas debilita fundamentalmente o relacionamento entre o indivíduo e o Estado, já que tantos cidadãos violam as ilógicas leis sobre drogas. Lamentavelmente, a maioria dos governos continuam a compartilhar do objetivo, amparados nos tratados internacionais de controle de drogas, de um “mundo livre de drogas” ou “um mundo livre do abuso de drogas”. Essa meta é ingênua e também perigosa. Ingênua, porque o proibicionismo exerce pouco ou nenhum impacto sobre os índices de uso de drogas, com o número de consumidores tendo crescido quase 20% entre 2006 e 2013, totalizando 246 milhões de pessoas; e perigosa, porque essa proibição fomenta a tendência ao encarceramento e a execuções em massa, o que viola o direito internacional, abre caminho para o alastramento de vírus transmitidos pelo sangue, incita violações dos direitos das pessoas que usam e fornecem drogas e contribui para a morte de quase 200 mil pessoas por ano em todo o mundo por motivos relacionados a



Rowena Camacho, 24, encarcerada há dois anos por um delito envolvendo drogas, numa cela superlotada na cadeia municipal de Navota, Manila, Filipinas. © Paula Bronstein/Getty Images

drogas. Os governos nacionais precisam urgentemente libertar-se das restrições dessa estrutura arcaica e punitiva.

Entretanto, precisamos definir o que queremos dizer com descriminalização. Várias autoridades locais e nacionais adotaram alternativas à punição, substituindo sanções criminais contra pessoas que usam drogas por administrativas como multas, em geral aplicadas em conjunto com o tratamento médico e medidas sociais. Contudo, essas alternativas são insuficientes. Neste relatório, a Comissão defende o fim de todas as respostas punitivas à posse para consumo pessoal de drogas. Também é preciso ir mais longe no que diz respeito aos atos não violentos de pessoas que se envolvem na produção e no comércio de drogas, devido à sua própria marginalização econômica e social. As alternativas à punição e o apoio dado a comunidades relegadas ao descaso são caminhos que podem libertar indivíduos e comunidades do domínio do crime organizado e abrir novas perspectivas econômicas, ao mesmo tempo em que respeita os direitos e a dignidade de todos.

Este relatório parte de nossos relatórios anteriores e vai além. Ele ressalta o mal causado pela criminalização de pessoas que usam drogas e explora alternativas a essa abordagem. O relatório saúda as iniciativas tomadas em muitos países quanto à adoção de políticas mais racionais e humanas, e mostra a necessidade de ir além na reforma dos regimes nacionais e internacional de controle de drogas. A Comissão Global de Políticas sobre Drogas convoca os governos, as Nações Unidas e também o público a mudarem

a visão que têm dos usuários de drogas e a libertarem-se de seus preconceitos. Pessoas que usam drogas precisam ser reconhecidas como membros iguais e responsáveis da sociedade, dotadas de plenos direitos e dignidade.

Enquanto as drogas forem vistas como algo nocivo e, por essa razão, continuarem criminalizadas, permanecerão nas mãos de criminosos. Por serem potencialmente nocivas, precisam ser reguladas por governos responsáveis, que zelem pelo bem-estar de sua população. Precisamos estudar os modelos de produção e mercados regulamentados; essas experiências precisam ser cientificamente monitoradas e os resultados devem ser disponibilizados. É hora de os Estados assumirem sua responsabilidade plena e retirarem as drogas das mãos do crime organizado. É hora de assumir o controle.

**Ruth Dreifuss**

*Ex-presidente e ex-ministra do Interior da Suíça*



## SUMÁRIO EXECUTIVO

---

Todos os anos, centenas de milhões de pessoas em todo o mundo usam drogas ilícitas. Muitas, por prazer; outras, para aliviar dores; outras, ainda, por tradição, cultura ou religião. Apesar de o consumo de drogas ser generalizado e não violento, a abordagem predominante dada ao tema no mundo inteiro consiste em criminalizar as pessoas que usam ou portam drogas para consumo pessoal. Essas políticas são adotadas na esperança vã de que, somadas aos esforços contra a produção e o fornecimento de drogas, possam levar à eliminação do mercado e do consumo de drogas.

Não é exagero falar na gravidade e no alcance dos danos provocados pela implementação de leis punitivas sobre as drogas. Violações dos direitos humanos – da pena de morte e execuções extrajudiciais ao tratamento desumano e coercivo contra drogas – são cometidas diariamente em todo o mundo em nome do controle de drogas, enquanto leis rígidas agravam a crise de saúde pública na forma de epidemias de HIV e hepatite C. Além disso, em vários países, as leis sobre drogas contribuíram para a grave situação de superlotação de presídios. Esses prejuízos gerados por uma abordagem punitiva para as drogas e seu uso comprometem fundamentalmente o princípio da dignidade humana e do Estado de direito, debilitando a relação Estado-população.

Para mitigar esses males amplamente generalizados, os governos precisam urgentemente descriminalizar a posse de drogas para uso pessoal. Descriminalizar é normalmente entendido como deixar de considerar a posse de drogas para consumo pessoal como crime, com a imposição opcional de penalidades cíveis como multas ou sanções administrativas, ou, ainda, de pena alguma.<sup>1</sup> Embora alguns países já tenham adotado esse enfoque, poucos entre eles implementaram políticas que trouxeram resultados positivos para pessoas que usam drogas e para a sociedade como um todo. Além disso, normalmente os governos ainda impõem sanções cíveis. Isso não é suficiente.

**A Comissão considera que, para que os princípios da dignidade humana e do Estado de direito sejam plenamente respeitados e defendidos, nenhuma pena deve ser aplicada em casos de “ofensas envolvendo a posse e consumo de pequenas quantidades de drogas.”<sup>2</sup>**

Além de descriminalizar a posse de drogas para uso pessoal, os governos precisam implementar alternativas à prisão para pessoas de baixa hierarquia no tráfico de drogas, incluindo as que participam do compartilhamento, os transportadores de drogas (aviões e mulas) e os cultivadores de plantas ilícitas. A maioria participa do comércio de drogas sem cometer atos violentos e, possivelmente, o fazem para amenizar a grande marginalização socioeconômica a que estão submetidas. Punir esses grupos é injusto e serve apenas para aumentar sua vulnerabilidade.

Em última análise, deixar de criminalizar pessoas que usam drogas e apresentar respostas proporcionais para pessoas de baixa hierarquia no tráfico são mudanças que devem ser vistas como um passo no sentido de controlar os mercados ilícitos, por meio de sua regulação sensata. Só assim será possível mitigar adequadamente a destruição social causada pela proibição das drogas.

O uso de drogas é e sempre foi uma realidade em todas as sociedades. Os governos travam há tempo demais uma guerra equivocada contra o mercado de drogas e as pessoas que as utilizam, aplicando sanções desproporcionais, injustas e inteiramente desnecessárias. As evidências do mal causado por leis punitivas são irrefutáveis. Os governos não podem mais ignorar a necessidade de adotar uma nova abordagem.

# DA PROIBIÇÃO À DESCRI-MINALIZAÇÃO: UM BREVE HISTÓRICO

## ESTADOS UNIDOS E EGITO

O Egito é o primeiro país do mundo a proibir uma droga proscrivendo a cannabis em 1884. A cocaína começa a ser proibida em muitos estados dos EUA a partir de 1887.



## CHINA, REINO UNIDO E ESTADOS UNIDOS

Até 1903, a China proíbe as importações de ópio por meio de tratados comerciais com o Reino Unido, França, Portugal e EUA. Em 1908, ela se compromete a eliminar todo o consumo doméstico de ópio no prazo de uma década.



## A CONVENÇÃO INTERNACIONAL DE HAIA SOBRE ÓPIO

Em 1912, China, França, Alemanha, Itália, Japão, Holanda, Pérsia (Irã), Portugal, Rússia, Siam (Tailândia), Reino Unido e os territórios britânicos ultramarinos (incluindo a Índia britânica) adotam a Convenção de Haia para controlar o comércio internacional de ópio, morfina, cocaína e heroína.

## LIGA DAS NAÇÕES

A Liga das Nações cria o Comitê do Ópio, precursor da Comissão de Narcóticos das Nações Unidas.



## CONVENÇÕES DE GENEBRA SOBRE DO ÓPIO

Entre 1925 e 1936, o comércio de cannabis é submetido a controle internacional. É criado o precursor do Conselho Internacional de Controle de Narcóticos: o Conselho Central Permanente.

## CHINA, MALÁSIA E IRÃ

Em 1948, a China se torna o primeiro país a adotar a pena de morte para delitos relacionados a drogas, seguida pela Malásia em 1952 e pelo Irã em 1959.



## NAÇÕES UNIDAS

A Convenção Única sobre Entorpecentes, de 1961, emendada pelo Protocolo de 1972, consagra e operacionaliza a proibição das drogas na lei internacional.



## ESTADOS UNIDOS

Em 1971, o então presidente dos EUA, Richard Nixon, declara "guerra às drogas".



## NAÇÕES UNIDAS

A Convenção de 1971 sobre Substâncias Psicotrópicas é adotada em resposta a novas substâncias químicas, incluindo drogas psicotrópicas no escopo do regime internacional de proibição.



## CINGAPURA

Em 1975, Cingapura adota a pena de morte para delitos relacionados a drogas.



## HOLANDA

Em 1976, a Holanda modifica suas leis sobre drogas, adotando a descriminalização "de facto" da posse e da distribuição de maconha.



## SUIÇA, ALEMANHA, DINAMARCA, ESPANHA E HOLANDA

Na década de 1980, certos países da Europa Ocidental, diante das consequências negativas da criminalização, adotam medidas para reduzir danos. Essas medidas se mostram benéficas não apenas aos usuários de drogas, mas à sociedade como um todo.



## ARÁBIA SAUDITA E VIETNÃ

Em 1987, a Arábia Saudita introduz a pena de morte para delitos relacionados a drogas. O Vietnã faz o mesmo em 1999.



## NAÇÕES UNIDAS

Em 1988, a Convenção das Nações Unidas Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas apresenta as medidas e punições que os estados-membro devem adotar em suas legislações nacionais. A adoção dessa convenção assinala o apogeu do proibicionismo como resposta global às drogas.



1880

1890

1900

1910

1920

1930

1940

1950

1960

1970

1980



## ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS

Em 1990, a Assembleia Geral das Nações Unidas promove sua primeira Sessão Especial sobre o "Abuso de Drogas" e, em 1998, uma segunda, sobre o "Problema Global das Drogas". Essas sessões especiais tiveram como efeito o fortalecimento da abordagem criminal dada às drogas, baseada no proibicionismo, e culminaram com os países assumindo o compromisso de buscar um "mundo livre de drogas" até 2008.



### NAÇÕES UNIDAS

Em 1991, as Nações Unidas criam seu Programa Internacional de Controle de Drogas, que, em 1997, torna-se o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC).



### PORTUGAL E REPÚBLICA TCHECA

Em 2001, Portugal descriminaliza a posse de drogas para consumo pessoal, convertendo a posse de drogas em infração administrativa. Oito anos mais tarde, a República Tcheca revê seu código penal e extingue as penas criminais por posse de drogas para consumo pessoal.



### ARGENTINA E MÉXICO

Em 2009, a Corte Suprema de Justiça da Argentina declara inconstitucional a criminalização da posse de drogas para consumo pessoal. O México descriminaliza a posse de drogas nesse mesmo ano.



1990

2000

## COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Em 2011, líderes mundiais quebram o tabu e exigem o fim da "guerra às drogas". Em 2014, esse mesmo grupo propõe cinco caminhos para a reforma das políticas sobre drogas.



### BOLÍVIA

Em 2012, em decorrência de uma disputa em torno do uso tradicional da folha de coca, a Bolívia é o primeiro país a se retirar da Convenção Única da ONU. Ela volta a ratificar a Convenção mais tarde, mas não sem antes declarar uma reserva relativa à folha de coca.



### COLÔMBIA

A Colômbia reintroduz em 2012 sua política de descriminalização da posse de drogas para consumo pessoal, que havia sido suspensa três anos antes.



### COLORADO, WASHINGTON, ALASCA, OREGON E WASHINGTON D.C. (ESTADOS UNIDOS)

Em 2012, os estados do Colorado e Washington D.C. se tornam as primeiras jurisdições no mundo inteiro a estabelecer mercados legalmente regulados para o uso recreativo da cannabis. Em 2014, eleitores do Oregon e do Alasca aprovam iniciativas para a criação de mercados legalmente regulados de cannabis, enquanto a capital dos EUA, Washington D.C., vota pela regulação da posse de cannabis.



2010

## URUGUAI

O Uruguai se torna, em 2013, o primeiro país do mundo a aprovar uma lei regulando a cannabis para uso recreativo. As vendas estão previstas para o fim de 2016.



### JAMAICA

Jamaica descriminaliza a posse de cannabis para consumo pessoal em 2015 e autoriza a posse de cannabis para fins religiosos.



### FUNDOS, PROGRAMAS E AGÊNCIAS DAS NAÇÕES UNIDAS

O secretário-geral da ONU pede aos estados membro que busquem alternativas à criminalização. Em 2015 e 2016, o Alto Comissariado para os Direitos Humanos, o PNUD, a OMS e a UNAIDS publicam documentos recomendando a descriminalização do consumo e da posse de drogas.



### ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS

Em 2016, a Assembleia Geral da ONU promove sua terceira Sessão Especial sobre o problema global das drogas e observa uma grande insatisfação dos países sobre o modo mais apropriado de abordar o comércio e o consumo de drogas. Vários países defenderam a descriminalização e a regulação, mas essas possibilidades acabaram não sendo refletidas no documento final.



### CALIFÓRNIA E CANADÁ

Em novembro de 2016, a Califórnia e vários outros estados norte-americanos votaram pela criação de um mercado legalmente regulado de cannabis. Em 2017, o Canadá será o primeiro país do G7 a regular uma droga ilícita (cannabis) em nível nacional.



# 1

## O FRACASSO DA PROIBIÇÃO ÀS DROGAS

26 de junho, 2015. Kiev, Ucrânia, no Dia Internacional contra o Abuso de Drogas e o Tráfico Ilícito em Kiev. Ativistas protestam contra o assédio policial de usuários a drogas.  
© E.Kryzhanivskiy / Shutterstock.com

## 1. ABORDAGEM PUNITIVA: UM FRACASSO SEGUNDO SEUS PRÓPRIOS CRITÉRIOS

O consumo de drogas é e sempre foi uma realidade em nossas sociedades. Todos os anos, centenas de milhões de pessoas pelo mundo afora usam substâncias ilícitas<sup>3</sup>. Para muitas, é uma questão de prazer; outras o fazem para aliviar suas dores, e ainda outras por razões tradicionais, culturais ou religiosas. A despeito do caráter amplamente difundido e não violento do consumo de drogas, a resposta governamental predominante a essa questão consiste em promulgar políticas altamente punitivas que criminalizam aqueles que possuem drogas para consumo pessoal, além de outros participantes menores no comércio de drogas. Essas políticas, que foram reforçadas pela assinatura das três convenções da ONU para o controle de drogas (ver Box 1) na segunda metade do século 20, são implementadas na esperança equivocada de que o consumo de drogas e o mercado que gera possam ser erradicados, algo que as evidências revelam ser uma impossibilidade.

Em 2003, cerca de 185 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos de todo o mundo (4,7% da população mundial nessa faixa etária) haviam consumido alguma droga ilícita nos 12 meses anteriores;<sup>4</sup> em 2014, essa parcela tinha aumentado 33%, chegando a 247 milhões de pessoas (5,2% da população mundial nessa faixa etária).<sup>5</sup> O número de pessoas dependentes de drogas “aumentou desproporcionalmente”: de 27 milhões em 2013 para 29 milhões em 2014.<sup>6</sup> Ao mesmo tempo, em 2014, o cultivo ilegal de papoulas de ópio havia subido para o nível mais alto já registrado, atingindo quase 320 mil hectares no mundo inteiro;<sup>7</sup> a produção de cocaína subiu 38% entre 2013 e 2014.<sup>8</sup>

É evidente que muitos fatores são responsáveis pelos aumentos e pelas quedas no consumo e na produção de drogas. O que pode ser observado, porém, é que as abordagens punitivas fracassaram retumbantemente em sua meta de extinguir o mercado. E o que é pior: levaram a consequências sociais e de saúde devastadoras para os usuários de drogas, para outros atores no comércio de drogas e para a sociedade em geral. Inúmeras violações de direitos humanos são cometidas diariamente em nome do controle de drogas: pena de morte<sup>9</sup>, execuções extrajudiciais<sup>10</sup>, tortura, brutalidade policial e programas de tratamento desumanos para usuários de drogas.

Fundamentalmente, as políticas repressivas prejudicam muito mais que as próprias drogas. Assim, precisamos de novas abordagens que levem em conta os princípios da dignidade humana, do Estado de direito, e o direito à privacidade. Precisamos reconhecer que as pessoas sempre vão usar drogas. Para respeitar esses princípios, devem ser abolidas todas as

penas, tanto criminais quanto cíveis, que recaem sobre a posse de drogas para consumo pessoal. Embora vários países já tenham implementado políticas de descriminalização, muitos ainda penalizam o usuário com sanções cíveis, uma punição que é desproporcional ao ato. E, para os atores não violentos do comércio de drogas - em especial os que são motivados pela desesperança econômica -, devem ser implementadas alternativas à punição. Apenas por meio de reformas combinadas o grande mal causado pelas leis pode ser mitigado.

## 2. O PREJUÍZO AO DIREITO À PRIVACIDADE

O direito à privacidade é um direito humano fundamental consagrado na maioria dos tratados internacionais de direitos humanos, incluindo a Declaração Universal dos Direitos Humanos,<sup>11</sup> de 1948, e o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, de 1966.<sup>12</sup>

Privacidade é “o fundamento do respeito pela autonomia pessoal e pela dignidade humana”.<sup>13</sup> Só se justifica a interferência do Estado na vida privada do indivíduo se ele puder demonstrar uma finalidade legítima proporcional e necessária – como prevenir riscos a terceiros. Penalizar pessoas que portam drogas para consumo próprio e que não representam ameaça a outras pessoas não é proporcional nem necessário, e nunca pode ser uma interferência justificada. Essa interferência fere fundamentalmente o direito à privacidade, à autonomia pessoal e à dignidade humana.<sup>14</sup>

Vários tribunais constitucionais e supremas cortes pelo mundo afora determinaram que leis que proíbem a posse e o uso de drogas interferem no direito à dignidade humana, que pode ser definido como o “respeito à autonomia da pessoa”.<sup>15</sup> Por exemplo, com relação à recusa do Estado em conceder uma licença a quatro pessoas que queriam cultivar cannabis para consumo pessoal, a Suprema Corte do México decretou em 2015 que um sistema de proibições administrativas do consumo recreativo de cannabis era anticonstitucional, citando a interferência desproporcional sobre o direito à dignidade e, em especial, ao livre desenvolvimento da personalidade.<sup>16</sup>

Cortes do Chile, Espanha, Colômbia e Argentina, igualmente decidiram que o consumo privado de drogas não deve ser sujeito a qualquer sanção do Estado.<sup>17</sup> A Suprema Corte chilena, por exemplo, em uma ação envolvendo o cultivo de cannabis, afirmou que o Legislativo estava certo ao isentar, na legislação em questão, o consumo pessoal de drogas de sanções. A Corte considerou que essa posição condiz com o direito à autonomia, segundo a qual os indivíduos são livres para colocar sua própria saúde em risco.<sup>18</sup>

## BOX 1 – O SISTEMA INTERNACIONAL DE CONTROLE DE DROGAS E AS RESPOSTAS PUNITIVAS À POSSE DE DROGAS

As três convenções internacionais que controlam as drogas ilícitas são:

- A Convenção Única das Nações Unidas (ONU) sobre Entorpecentes, de 1961 (emendada pelo Protocolo de 1972)
- A Convenção da ONU sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971
- A Convenção da ONU Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988

Essas convenções proíbem o consumo, o fornecimento, a produção, o cultivo, a importação e a exportação de drogas específicas, exceto para finalidades médicas ou científicas.

A tabela abaixo apresenta as principais obrigações estipuladas pelos tratados, no que diz respeito a restrições à posse de drogas ilícitas. A tabela também mostra os casos em que é permitida a derrogação do dispositivo

Obrigação prevista pelo tratado	Casos de derrogação
<b>Convenção de 1961</b> – "(...) dever de não permitir a posse" com relação a drogas específicas controladas pelo tratado (Artigo 33)	Não é possível, exceto com "autorização legal" (Artigo 33)
<b>Convenção de 1961</b> – "(...) adotarão medidas que assegurem que (...) a posse (...) seja um delito passível de punição" (Artigo 36 (1) (a))	Sujeita às "limitações constitucionais dos estados membros" (Artigo 36 parágrafo 1. a) Quando aqueles que cometem um delito pelos termos do Artigo 36 são "abusadores de drogas", pode ser aplicada uma alternativa à condenação/punição (Artigo 36 (1)(b))
<b>Convenção de 1971</b> – "é desejável que as partes não permitam a posse de substâncias", com referência a drogas específicas controladas pelos termos do tratado (Artigo 5 (3))	Exceto sob "autorização legal" (Artigo 5 (3))
<b>Convenção de 1971</b> – "Cada parte tratará como delito passível de punição (...) qualquer ação contrária a uma lei ou um regulamento adotado graças a suas obrigações previstas na presente Convenção" (Artigo 22 (1) (a))	Sujeito às "limitações constitucionais" dos Estados membros (Artigo 22 (1) (a)) Quando aqueles que cometem um delito pelos termos do Artigo 22 são "abusadores de drogas", pode ser aplicada uma alternativa à condenação/punição (Artigo 22 (1) (b))
<b>Convenção de 1988</b> – "(...) cada parte adotará as medidas que se façam necessárias para caracterizar como delito criminal segundo suas leis domésticas (...) a posse, a aquisição ou o cultivo de entorpecentes ou substâncias psicotrópicas para consumo pessoal" (Artigo 3 (2))	"Sujeito aos princípios constitucionais da parte e ao conceito básico do seu sistema jurídico" (Artigo 3 (2)) Pode oferecer uma "alternativa à condenação ou punição" (Artigo 3 (4)(d))

Esses julgamentos são indicativos de um panorama legal em evolução, em que a punição pela posse de drogas para consumo pessoal é vista como estando em conflito direto com o princípio da dignidade humana. Segundo esse princípio, é fundamental que os Estados reconheçam que o consumo de drogas – em si e por si um ato que não prejudica nem coloca em risco os direitos legais de outros – não deve ser sujeito à interferência.

### 3. O PREJUÍZO AO ESTADO DE DIREITO

O estado de direito requer que “os cidadãos (...) respeitem e cumpram as normas legais, mesmo que delas discordem”.<sup>19</sup> Esse respeito claramente não está presente nas leis punitivas sobre uso de drogas, conforme é evidenciado por centenas de milhões de pessoas que consomem drogas a cada ano.<sup>20</sup> O consumo de drogas abrange todos os gêneros, raças, classes sociais e profissões, e uma parcela significativa da sociedade o considera uma atividade normal de lazer.<sup>21</sup> A ameaça de encarceramento e de fichamento criminal não impede que as pessoas cometam o delito, que, essencialmente, não prejudica terceiros. Assim, a punição da posse para consumo pessoal de drogas pode ser vista como algo que coloca a lei em descrédito. É difícil imaginar outro delito que não cause prejuízo direto e imediato a terceiros e que atraia penalidades tão pesadas, ao mesmo tempo em que é cometido com tanta frequência.

*(...) o estado de direito precisa ser visto como um conceito mais amplo que a mera coerção; ele também abrange o acesso inclusivo à Justiça, aplicada de modo equitativo, com respeito pleno aos direitos humanos, por meio de um sistema robusto que coloca a autoridade nas mãos de instituições relevantes, com as salvaguardas apropriadas.*

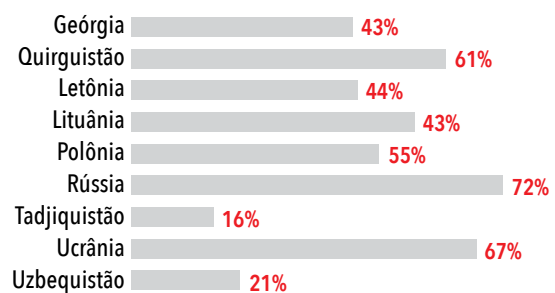
Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), (2016)<sup>27</sup>

O descumprimento amplo e persistente das leis sobre drogas coloca em xeque a legitimidade de atores estatais como a polícia. É o que acontece, especialmente, quando as leis sobre drogas são implementadas sobretudo contra um segmento restrito da sociedade e quando as penalidades recaem com mais força sobre os pobres<sup>22</sup> e membros de minorias.<sup>23</sup> Essa aplicação desigual enfraquece de modo fundamental os princípios básicos do Estado de direito – que

determina que todos são iguais diante da lei e que a aplicação da lei deve ser consistente, justa e imparcial<sup>24</sup> - e debilita gravemente o relacionamento entre Estado e cidadãos.

Além da aplicação desigual das leis, o conjunto crescente de evidências indicando que não ocorreu qualquer aumento significativo no consumo de drogas em países que adotaram respostas não punitivas ao consumo,<sup>25</sup> somado ao apoio cada vez maior de vários órgãos da ONU e agências multilaterais regionais à descriminalização do consumo<sup>26</sup>, coloca em questão a lógica da imposição de leis intransigentes sobre drogas.

#### PARCELA DE PESSOAS ENCARCERADAS POR POSSE DE DROGAS SEM INTENÇÃO DE VENDA



© Eurasian Harm Reduction Network (EHRN), Sergey Votyagov, 2014

Qualquer enfraquecimento do respeito pelas estruturas institucionais legais, e pelo estado de direito de modo mais amplo, pode elevar o risco de corrupção e vice-versa. A decisão dos Estados de aplicar políticas punitivas vem se mostrando uma abdicação cara e intencional de responsabilidade, permitindo que um mercado de drogas ilícitas que movimenta mais de US\$320 bilhões por ano se torne inerentemente violento, com quadrilhas e grupos criminosos organizados disputando seu controle.<sup>28</sup> O enorme volume de recursos financeiros que o comércio de drogas fornece a grupos criminosos dá a eles o poder de corromper funcionários do Estado na polícia, no Judiciário e na política.<sup>29</sup> De fato, o poder que as organizações criminosas possuem de se infiltrar e corromper instituições do Estado e minar o estado de direito é fartamente documentado: da corrupção endêmica da polícia e de outras autoridades no México<sup>30</sup> ao financiamento, por traficantes de drogas, de campanhas presidenciais na Guiné-Bissau.<sup>31</sup>

A implementação desigual das leis de drogas está longe de constituir a única maneira com que os próprios Estados



Superlotação em uma prisão da Califórnia. © HuffingtonPostt

enfraquecem o estado de direito. Para começar, o enfoque desproporcional no policiamento de usuários de drogas gera custos de oportunidade:<sup>32</sup> com o desvio de recursos para o combate de atividades menores envolvendo drogas, deixam de se concentrar em atividades criminosas mais graves, conforme será mostrado mais adiante neste relatório. O que é pior, atores estatais frequentemente operam fora da lei em nome do controle de drogas, conforme podem atestar as bárbaras ações do presidente das Filipinas, Rodrigo Duterte: em seus primeiros meses na Presidência, em 2016, sua evocação à execução de quaisquer pessoas envolvidas no comércio de drogas levou ao assassinato de milhares de pessoas, muitas delas, acredita-se, em execuções extrajudiciais.<sup>33</sup> Incidentes semelhantes que prejudicam o respeito ao Estado de direito incluem: a brutalidade policial contra usuários de drogas;<sup>34</sup> a detenção sem condenação de acusados de delitos envolvendo drogas, sem levá-los a julgamento;<sup>35</sup> e a detenção de pessoas sem o devido processo legal com a finalidade de forçá-las a submeter-se a “tratamento de drogas”.<sup>36</sup> Todos esses exemplos apontam para as amplas violações dos direitos humanos que os Estados cometem no contexto de leis punitivas sobre drogas.

## 4. VIOLAÇÕES DOS DIREITOS HUMANOS COMETIDOS SOB O REGIME INTERNACIONAL DE CONTROLE DE DROGAS

Mesmo os países que implementam os compromissos assumidos nas três convenções das Nações Unidas sobre drogas muitas vezes violam direitos humanos. As violações mais he-

diondas são a aplicação da pena de morte para delitos envolvendo drogas e as centenas de execuções que ocorrem todos os anos. Essa questão será tratada em maior profundidade mais adiante.

Mas a privação da vida não se limita a casos que envolvem a pena de morte, como demonstram as mortes cometidas no governo do presidente Duterte, das Filipinas. De fato, o assassinato, sancionado pelo Estado, de usuários de drogas e pessoas envolvidas no comércio de drogas não é algo incomum. Quando a Tailândia lançou sua “guerra às drogas”, em 2003, o resultado foi a chacina extrajudicial de quase 2.800 pessoas; milhares de outras foram enviadas a instalações de detenção e forçadas a passar por “tratamento” contra a dependência de drogas.<sup>38</sup> No Brasil, policiais militares que atuam nas favelas do Rio de Janeiro foram responsáveis por mais de 1.200 mortes entre 2010 e 2013, muitas delas cometidas no contexto da “guerra às drogas” no país.<sup>39</sup> A Anistia Internacional encontrou fortes evidências de que nove de dez mortes cometidas pela polícia em uma favela do Rio deveriam ser classificadas como execuções extrajudiciais. A organização diz também que, entre 2010 e 2013, 79% dos mortos pela polícia no Rio de Janeiro eram negros e 75% tinham entre 15 e 29 anos de idade.<sup>40</sup>

De modo mais geral, a escalada da resposta policial às drogas contribui para a elevação dos níveis de violência.<sup>41</sup> Em 2006, o presidente do México, Felipe Calderón, anunciou uma operação militar de repressão às organizações de narcotráfico, resultando em estimados 160 mil homicídios até 2014, muitos deles vinculados à violência dos cartéis e à militarização da ação policial. Além disso, mais de 280 mil pessoas foram forçadas ao deslocamento interno no país<sup>42</sup> e pelo menos 25 mil pessoas desapareceram durante a cha-

mada guerra contra as drogas.<sup>43</sup>

Violações dos direitos humanos são cometidas também sob o pretexto de ajudar usuários de drogas. O “tratamento” forçado ou coagido em centros de detenção compulsória – onde as pessoas são detidas sem o devido processo legal, sem o direito de supervisão judicial ou qualquer salvaguarda legal – ainda é utilizado em vários países, em especial no Sudeste Asiático e na China.<sup>44</sup> Esse tipo de detenção infringe os direitos humanos fundamentais garantidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, e na Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, de 1984, além de violar o direito à saúde.

Esses centros submetem os detidos a péssimas condições, inclusive à privação de liberdade e à desintoxicação forçada,<sup>45</sup> à tortura, a graves abusos sexuais e físicos e ao trabalho forçado.<sup>46</sup> A detenção com frequência é resultado de operações policiais em que as pessoas são submetidas a exames e então enviadas para esses centros independentemente da necessidade real de um tratamento.<sup>47</sup> Em alguns casos, elas são encaminhadas por familiares. Estima-se que haja 235 mil pessoas detidas à força no Sudeste Asiático e da China,<sup>48</sup> muitas das quais são crianças.<sup>49</sup> Mas detenções arbitrárias não são exclusividade da região: tratamentos cruéis e desumanos semelhantes já foram registrados na Guatemala, Brasil, México, Peru, Índia, Rússia, Sérvia, África do Sul e Estados Unidos.<sup>50</sup>

O uso de tortura contra pessoas que usam drogas tampouco é limitado aos centros de tratamento. Um estudo de práticas de policiamento na Rússia mostrou que a polícia usa de violência contra usuários de drogas para tentar arrancar confissões ou informações sobre os fornecedores, com “práticas policiais extrajudiciais [que incutem] medo e terror no cotidiano dos usuários de drogas injetáveis”.<sup>51</sup>

*Tenho grandes esperanças de que a recente melhoria das relações do Irã com a comunidade internacional também trará avanços nos direitos humanos. Embora o Direito Internacional proíba a pena de morte para delitos envolvendo drogas, reconheço a iniciativa do Parlamento iraniano de pelo menos eliminar a pena de morte obrigatória para alguns delitos envolvendo drogas.*

Zeid Ra’ad Al Hussein, alta comissária para os Direitos Humanos<sup>37</sup>

## BOX 2 – O ENTENDIMENTO ADEQUADO DA ABORDAGEM DE SAÚDE PÚBLICA PARA AS DROGAS

É crucial que a transformação da ação baseada na justiça criminal para uma resposta pautada pela saúde pública não signifique a substituição de um modelo repressor por outro. Conforme mencionamos, vários países usam tratamentos de drogas compulsórios ou não baseados em evidências supostamente em favor da saúde pública, embora, na realidade, as intervenções acabem por prejudicar a situação da saúde. A mudança precisa ser abrangente, tendo por base a adoção de políticas que descriminalizem os delitos por posse de drogas para consumo pessoal. Uma abordagem norteada pela saúde pública deve reconhecer as condições sociais, econômicas e ambientais que, em muitos casos, aparecem como fatores subjacentes ao uso problemático de drogas. Ela só deve levar à implementação de políticas que sejam baseadas em evidências e que não violem os padrões internacionais de direitos humanos. Só assim a ameaça das doenças infecciosas poderá ser mitigada..

## 5. AS LEIS DE DROGAS PUNITIVAS E CRISES DA SAÚDE PÚBLICA

A criminalização dos usuários de drogas alimentou uma “pandemia global” de HIV e hepatite C.<sup>52</sup> Das 16 milhões de pessoas no mundo que usam drogas injetáveis, aproximadamente dois terços têm hepatite C e pelo menos 13% têm HIV. Muitas correm ainda um sério risco de contrair tuberculose.<sup>53</sup> Em alguns países, o índice de usuários de drogas injetáveis com HIV e hepatite C chega a, respectivamente, 50% e 90%.<sup>54</sup>

Embora o vírus da hepatite C seja curável e a tuberculose e o HIV, tratáveis, as políticas repressivas em relação a drogas, assim como a estigmatização e a marginalização dos usuários de drogas, impedem que o tratamento seja ampliado ou chegue a essas populações. A criminalização dos usuários de drogas injetáveis os impele à adoção de práticas de alto risco para se esquivar da polícia, e acaba funcionando como uma barreira ao acesso dos usuários a serviços como programas de troca de agulhas e seringas (PTAS). Além disso, muitos países se recusam a oferecer serviços importantes por meio de restrições legais desnecessárias ao forne-

cimento de materiais de injeção e à terapia de substituição de opiáceos (TSO), ambos demonstradamente eficazes na prevenção da transmissão de HIV e hepatite C.<sup>55</sup> Assim, ao priorizar recursos para a ação policial em lugar de intervenções em saúde pública, os governos prejudicam ativamente a saúde de seus cidadãos.

A tendência à prevalência de HIV na Europa Oriental e na Ásia Central ressalta o mal provocado pelos governos ao implementar leis punitivas sobre drogas. Enquanto a incidência da contaminação por HIV caiu 35% em todo o mundo entre 2000 e 2014, as novas infecções aumentaram 30% na região no mesmo período, em grande medida devido ao uso de drogas injetáveis.<sup>56</sup> A Rússia é um dos países que mais contribui para essa tendência, já que proíbe a TSO e não apoia os PTASs.<sup>57</sup> Essa política resultou em uma epidemia de HIV/Aids no país: em 2014, segundo dados oficiais, 907 mil pessoas tinham o vírus, um aumento de 7% em relação ao ano anterior; 57% dos novos casos de HIV são atribuídos à “injeção de drogas em condições inseguras”.<sup>58</sup> Estima-se que até 2020 o número de soropositivos no país chegue a 3 milhões.<sup>59</sup>



Antigo reduto de drogas de Casal Ventoso, um bairro de Lisboa.  
© Gael Cornier, Archives Associated Press

Além de multiplicar a transmissão de doenças infecciosas, a criminalização de usuários de drogas e o sistema internacional de controle de drogas voltado para a repressão contribuem para as milhares de mortes e para o sofrimento de milhões de pessoas todos os anos. Os tratados da ONU sobre o controle de drogas e as leis nacionais de alcance excessivo, por exemplo, ajudaram a criar a situação em que 5,5 bilhões de pessoas em todo o mundo têm pouco ou nenhum acesso à medicação analgésica adequada devido a, entre outras razões, restrições impostas à prescrição de opiáceos e outros remédios contra a dor. Essa falta de acesso viola o direito internacional ao gozo do mais alto nível alcançável de saúde.<sup>60</sup>

Mais de 200 mil mortes relacionadas a drogas foram relatadas em 2014, de um terço e à metade, por overdose.<sup>61</sup> Nos EUA, as mortes relacionadas a drogas aumentaram 137% desde 2000. Em 2014, foram 47.055 mortes, 61% das quais envolveram opiáceos.<sup>62</sup> O medo de prisão e de ir a julgamento leva pessoas que testemunham overdoses a hesitar em chamar os serviços de emergência.<sup>63</sup>

## 6. AS LEIS DE DROGAS PUNITIVAS E O IMPACTO SOBRE A SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas 2016, do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), 18% da população carcerária do mundo é composta de pessoas condenadas por crimes relacionados a drogas,<sup>65</sup> sendo muitas delas oriundas de setores marginalizados da população. O encarceramento em massa de pessoas que cometem delitos ligados a drogas levou à superlotação de prisões em países de todo o mundo, com condições que são extremamente prejudiciais à saúde e ao bem-estar dos detentos.

Há muitas provas de que as leis de drogas levam ao superencarceramento. No Brasil, a população carcerária cresceu exponencialmente desde a virada do século XXI, após mudanças nas leis nacionais sobre drogas terem levado a um aumento de 62% das detenções por delitos envolvendo drogas, entre 2007 e 2010.<sup>66</sup> Em 2014, o nível de ocupação prisional era de 157%.<sup>67</sup> Igualmente, o medo do aumento do consumo de metanfetamina na Tailândia levou o governo a reprimir os usuários, causando a prisão de quase 196 mil pessoas em 2012.<sup>68</sup> Hoje, as prisões tailandesas estão superlotadas em nível alarmante, com ocupação em 144% de sua capacidade oficial;<sup>69</sup> 70% dos detentos cumprem pena por crimes relacionados a drogas.<sup>70</sup>

Nos Estados Unidos, o encarceramento em massa provocado pelas leis sobre drogas – inclusive a que obriga a um período mínimo de sentença em casos de delitos menos graves – tem tido um impacto devastador sobre minorias raciais: embora os negros representem 13% da população americana, eles são quase 40% dos detentos nos níveis estadual e federal por delitos ligados a drogas. Enquanto isso, a comunidade latina, que responde por 17% da população, constitui 38% dos detidos em prisões federais por delitos ligados a drogas.<sup>71</sup>

Igualmente devastador é o impacto da criminalização sobre as mulheres. Estatísticas de sistemas prisionais revelam que



a porcentagem de encarceradas por crimes relacionados a drogas supera a de homens. Em partes da América Latina e do Sudeste Asiático, mais de 70% das mulheres presas foram condenadas por delitos de drogas, incluindo o porte.<sup>72</sup> Em alguns estados dos EUA, mulheres grávidas que usam drogas podem ser processadas por maltrato do feto.<sup>73</sup> O encarceramento de mulheres que cometem infrações menores ligadas a drogas pode ter um profundo impacto negativo sobre a família, em especial sobre os filhos. Além disso, em todo o mundo, mães e gestantes que usam drogas têm medo de procurar ajuda ou de acessar serviços de tratamento ou redução de danos devido ao risco de perder a guarda dos filhos.

*Acho que muitos estados estão analisando essa proporcionalidade, para saber como estamos penalizando o uso recreativo. Será que queremos trancar pessoas na prisão por cinco, dez, 15 anos mesmo não sendo grandes traficantes, só porque usam uma substância que provavelmente não lhes faz bem, mas provavelmente não está prejudicando outras pessoas?*

Barack Obama, presidente dos EUA, em entrevista à KMBC, Kansas City, 26/02/2015

## 7. AS LEIS DE DROGAS COMO FERRAMENTAS DE CONTROLE SOCIAL

O mal causado pela ação policial focada na apreensão de drogas não se limita aos usuários e às pessoas envolvidas no comércio, mas também afeta a sociedade como um todo. Esse tipo de atuação policial é marcado por altos níveis de disparidade racial do sistema de justiça criminal e por práticas inteiramente desproporcionais à gravidade dos crimes. Por exemplo, a prática de parar pessoas e revistá-las em busca de drogas, comum em muitos países, frequentemente resulta na inserção da pessoa no sistema de justiça criminal, independentemente de portar drogas.

No Reino Unido, por exemplo, 66% de todas as revistas policiais são para procurar drogas,<sup>74</sup> sobretudo por “pequeno volume”.<sup>75</sup> Na imensa maioria dos casos, não são encontradas drogas.<sup>76</sup> A probabilidade de ser parado e revistado em busca de drogas é seis vezes maior para pessoas negras que para pessoas brancas, enquanto a chance de isso acontecer

com pessoas asiáticas é duas vezes maior, não obstante o fato de o consumo de drogas ser maior entre brancos.<sup>77</sup> Esse tipo de disparidade se reproduz em todo o mundo: minorias e comunidades economicamente marginalizadas sendo os alvos mais frequentes.

As práticas policiais empregadas para detectar a posse de drogas muitas vezes incluem repetidas incursões a certas comunidades, as revistas de indivíduos, inclusive obrigando-os a tirar as roupas, e a entrada sem ordem judicial em residências. Essas práticas também contribuem para a deterioração do relacionamento entre as comunidades e o Estado, já que as pessoas passam a considerar que a polícia não tem legitimidade.

## 8. AS CONSEQUÊNCIAS DE TER ANTECEDENTES CRIMINAIS

O controle de drogas liderado por órgãos policiais gerou grande número de vítimas em todo o mundo, de pessoas envolvidas no cultivo de plantações ilícitas e “mulas” a representantes da sociedade em geral. Mas é importante não deixar de levar em conta as consequências negativas e às vezes menos visíveis que advêm da criminalização de pessoas por porte de drogas para uso pessoal. É esse, afinal, o delito que predomina nas estatísticas de justiça criminal em nível global.

Dados do Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT) relativos a 2014 mostram que, dos quase 1,4 milhão de delitos envolvendo drogas registrados em países europeus,<sup>78</sup> 82% eram de posse para consumo pessoal, sendo o restante ligado ao tráfico.<sup>79</sup> Essa cifra se reflete em nível global: a posse para consumo pessoal é responsável por 83% de todos os delitos envolvendo drogas.<sup>80</sup>

Ter uma ficha criminal pode significar uma série de “consequências colaterais” negativas, podendo afetar o emprego, a educação, a condição de moradia e a vida familiar.<sup>81</sup> Nos EUA, por exemplo, condenações criminais por drogas, que incluem a posse de determinadas substâncias, podem levar a pessoa condenada a ser proibida de participar de júris, perder o direito de voto em vários estados, ser despejada ou excluída de habitação social, deixar de estar habilitada para assistência financeira para estudos universitários, perder ou ter suspensão a carteira de motorista, perder determinados empregos e ter negado acesso a benefícios sociais, e ser deportada, caso considerada “não cidadã”, e, em alguns casos, ver-se permanentemente separada da família.<sup>82</sup> No Reino Unido, pesquisas estimam que uma ficha criminal por um delito envolvendo cannabis pode reduzir a remuneração de uma pessoa ao longo de sua vida em 19%.<sup>83</sup> As evidên-

cias também indicam que o primeiro contato com o sistema de justiça criminal pode levar à reincidência. Considerando a amplitude do policiamento ligado a drogas, pode-se dizer que a ficha criminal gera um efeito “porta de entrada”, elevando os índices de reincidência.<sup>84</sup>

## 9. PONDO FIM À CRIMINALIZAÇÃO DA POSSE PARA CONSUMO PESSOAL DE DROGAS

Esse quadro dos danos causados pelas políticas punitivas sobre drogas é apenas um breve retrato da situação global. Não podemos subestimar os imensos danos causados pela criminalização das pessoas que usam drogas e de outros participantes do comércio dessas substâncias. É por isso que, para começar, os países precisam avançar na direção de um modelo de políticas isento de qualquer tipo de sanção – criminal ou cível – aos usuários de drogas.

Vários países já descriminalizaram a posse para consumo pessoal de drogas. Mas quase todos ainda penalizam o usuário com sanções cíveis. Assim, o consumo de drogas ainda é visto equivocadamente como um ato socialmente reprovável que precisa ser punido. A Comissão defende um modelo de descriminalização sem qualquer tipo de punição para pessoas que usam drogas. Essa precisa ser a política a ser implementada pelos países ao reformar suas leis sobre drogas, reconhecendo, assim, a obrigação de zelar pelos direitos humanos e a necessidade de defender os princípios da dignidade humana e do estado de direito.

---

*Já disse e repito: as drogas já destruíram muitas vidas, mas as políticas governamentais equivocadas destruíram muito mais. A ficha criminal por um delito leve envolvendo drogas pode ser uma ameaça muito maior ao bem-estar do jovem que o uso ocasional de drogas.*

---

Kofi Annan, ex-secretário-geral da ONU, presidente da Fundação Kofi Annan e membro da Comissão Global de Políticas sobre Drogas, em discurso perante a 68ª Assembleia Mundial de Saúde, em Genebra, em 19/05/2015

# 2

---

## OS BENEFÍCIOS DE UMA DESCRIMINA- LIZAÇÃO BEM IMPLEMENTADA

Agulhas usadas são devolvidas a um ponto de troca de agulhas em São Petersburgo, Rússia. © Lorena Ros / OSF

A descriminalização da posse para consumo pessoal de drogas, embora não seja corriqueira em todo o mundo, não é tampouco uma abordagem especialmente inovadora; alguns países aplicam políticas de descriminalização desde a década de 1970, enquanto outros nunca criminalizaram o uso de drogas.<sup>85</sup> Acredita-se que mais de 30 países tenham, na prática, descriminalizado o consumo de drogas, embora o número exato não esteja claro, devido a variações nas definições usadas.<sup>86</sup>

Embora a criminalização de pessoas que possuem drogas para consumo pessoal seja um elemento fundamental das estratégias de muitos países em relação às drogas, a descriminalização é permitida, de fato, no sistema internacional de controle de drogas. Isso pode ser visto mais claramente na Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988; embora exija que os países criminalizem a posse, a criminalização está “sujeita aos princípios constitucionais [do país] e aos conceitos básicos de seu sistema legal”. Assim, os países podem optar por não criminalizar a posse de drogas, com base em argumentos constitucionais ou de direitos humanos.<sup>87</sup>

Conforme foi mencionado anteriormente neste relatório, jurisdições que adotaram respostas não punitivas ra consumo pessoal de drogas não assistiram a um aumento da prevalência.<sup>88</sup> De fato, um estudo de 2014 que analisou as políticas de drogas de 11 países – um misto de nações com abordagem predominantemente de justiça criminal e de países que adotaram a descriminalização – “não constatou qualquer relação óbvia entre a intolerância do policiamento de um país contra a posse de drogas e os níveis de uso de drogas”.<sup>89</sup>

*Nos últimos dez anos, meu país, Portugal, implementou políticas inovadoras centradas nas pessoas, que focam na saúde e visam conservar as pessoas vivas, ao mesmo tempo em que respeitam os direitos humanos. Em 2001, Portugal descriminalizou a posse de drogas para uso pessoal e redirecionou recursos do policiamento em direção a políticas de saúde pública de redução de danos e tratamento, com isso mudando o paradigma inteiro de uma perspectiva policial, baseada na justiça, para uma questão de saúde.*

Jorge Sampaio, ex-Presidente de Portugal, membro da Comissão Global de Políticas sobre Drogas.<sup>90</sup>

## 1. DESCRIMINALIZAÇÃO: MAL COMPREENDIDA E MAL IMPLEMENTADA

Embora haja abundância de políticas de descriminalização em prática em diversas partes do mundo, poucas são bem delineadas ou implementadas com eficácia. Devido a isso, elas não conseguiram alcançar resultados positivos para os usuários de drogas, o Estado e/ou a sociedade. Por exemplo, países como Rússia e México têm políticas nas quais as diferenças das quantidades assinaladas para distinguir a posse de drogas para consumo próprio daquela para tráfico são tão pequenas que se tornam insignificantes. Com isso, a maioria das pessoas fica vulnerável a acusações de tráfico de drogas e a receber uma sentença carcerária longa, mesmo que sequer tenha envolvimento nesses aspectos do comércio de drogas.<sup>91</sup> Mesmo em alguns países onde as quantidades são mais realistas - a Colômbia, por exemplo -, a corrupção policial faz com que muitas pessoas que usam drogas ainda sejam enredadas no sistema de justiça criminal.<sup>92</sup>

Em outros países, notadamente alguns do sudeste asiático, a imposição de alternativas ao registro criminal não garante que as pessoas que usam drogas sejam protegidas dos males de uma abordagem punitiva. De fato, as penas alternativas são muito piores quando envolvem centros de detenção compulsória devido às violações dos direitos humanos que ocorrem nesses locais, conforme destacado anteriormente neste relatório.

Dentro deste quadro um tanto sombrio existem alguns poucos pontos que justificam mais otimismo, demonstrando os benefícios que a descriminalização pode proporcionar quando é bem implementada e acompanhada de investimentos em tratamento e intervenções para a redução de danos. Esses benefícios abrangem desde a melhoria da saúde pública e fatores sociais relacionados até a redução dos custos econômicos para o Estado.

A Comissão reitera sua posição declarada em relatórios anteriores de que as cortes de drogas constituem uma abordagem falha e insuficiente.<sup>95</sup> O tratamento da dependência de drogas deve ficar a cargo de profissionais de saúde que trabalham no setor de saúde e nunca deve envolver o sistema de justiça criminal. Coagir pessoas a submeter-se a tratamento por meio de ameaças de sanção criminal é totalmente antiético e contraproducente. É preocupante o fato de tribunais de drogas estarem se tornando cada vez mais comuns no Caribe e na América Latina, na medida em que os EUA, por meio da Organização de Estados Americanos, promovem essa iniciativa extremamente controversa.

## 2. A DESCRIMINALIZAÇÃO E OS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

Em seu relatório de 2013, O Problema das Drogas nas Américas, a Organização de Estados Americanos observou: “A descriminalização do consumo de drogas precisa ser vista como elemento fundamental de qualquer estratégia de saúde pública”.<sup>96</sup> Essa posição certamente é evidenciada em países que, além de investir em intervenções em saúde pública, deixaram de criminalizar o uso de drogas e a sua posse para consumo pessoal.

Portugal talvez constitua o melhor exemplo desta prática. Depois de descriminalizar a posse de drogas para uso pessoal, abrangendo todas as substâncias ilícitas, em 2001, atualmente pessoas apreendidas com pequena quantidade de drogas são encaminhadas voluntariamente a comitês especializados – conhecidos como Comissões de Dissuasão da Toxicod dependência (CDTs) – para determinação se precisam de assistência para lidar com seu consumo de drogas. Em 83% dos casos, os procedimentos são suspensos provisoriamente.<sup>97</sup>

Desde 2001 o país já pôde observar uma série de resultados positivos na saúde, incluindo: a redução do consumo de drogas entre certos setores vulneráveis da população; o aumento do número de pessoas que acessam os serviços de tratamento;<sup>98</sup> reduções importantes nos índices de transmissão de HIV e de novos casos de Aids entre usuários de drogas (que chegaram a 85% e 91%, respectivamente, em um período de 13 anos),<sup>99</sup> e uma redução importante nas mortes ligadas a drogas.<sup>100</sup> Diante desses avanços, o Presidente atual da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (Jife) descreveu a política praticada em Portugal como “um exemplo das melhores práticas”.<sup>101</sup>

Outras jurisdições também demonstram a eficácia de uma resposta às drogas que não seja por via da justiça criminal, somada a investimentos em serviços de saúde. A República Tcheca, cuja política de descriminalização está em vigor desde a década de 1990, tem índices de contaminação por HIV inferiores a 1% entre usuários de drogas injetáveis, um dos menores índices da região.<sup>102</sup> Na Austrália, esquemas que afastam as pessoas flagradas em posse de drogas do sistema de justiça criminal reduziram a frequência e os males associados ao uso de drogas, obtendo ao mesmo tempo melhorias em saúde física e mental.<sup>103</sup>

Do mesmo modo, a Holanda, que descriminalizou a posse de drogas em meados dos anos 1970, relata baixos índices de consumo de “drogas pesadas”, comparado a muitos de seus vizinhos europeus ocidentais e aos EUA.<sup>104</sup> O país tam-

bém tem um dos menores índices globais de mortes ligadas ao consumo de opiáceos e índices significativamente menores de uso de drogas injetáveis, comparado a outros países da região.<sup>105</sup>

Mas o impacto da descriminalização, isoladamente, não deve ser exagerado em termos de seus efeitos sobre a saúde pública; é apenas com investimentos substanciais em serviços de tratamento e redução de danos que os problemas de saúde associados ao consumo problemático de drogas podem ser mitigados. Contudo, um ambiente em que o uso de drogas não é criminalizado pode reduzir o estigma e o medo de acusações judiciais, levando as pessoas a se sentirem mais à vontade para usar os serviços de apoio, se for preciso.

## 3. A DESCRIMINALIZAÇÃO E A MELHORIA NOS INDICADORES SOCIAIS E ECONÔMICOS

A criminalização dos usuários de drogas debilita seus direitos e tem impacto negativo sobre seu ambiente social. A descriminalização mitiga alguns desses males. Na Austrália, o esquema de medidas alternativas para infrações com drogas garante que pessoas não criminalizadas por consumo de drogas sejam menos vulneráveis a adversidades na busca por empregos e tenham relacionamentos melhores com seus parceiros.<sup>106</sup> Essa conclusão é fundamentada por pesquisas adicionais, segundo as quais os que foram criminalizados tiveram mais dificuldades e reveses em relação a empregos, relacionamentos e moradia do que as pessoas que receberam uma pena cível por posse de drogas.<sup>107</sup>



UGANET, Rede de Lei, Ética e HIV/Aids, ONG sediada em Kampala. © Sven Torfinn / OSF

### BOX 3 – CORTES DE DROGAS NÃO SÃO UMA ALTERNATIVA À CRIMINALIZAÇÃO

Vários países já implementaram chamados tribunais de drogas – mais notadamente os EUA, que tem mais de 3.000 desses tribunais – como maneira de não encarcerar pessoas que cometem infrações menores com drogas, encaminhando-as para programas de tratamento supervisionados pelos tribunais. Embora aparentem constituir uma abordagem mais compassiva, os tribunais de drogas são profundamente falhos.

Nos EUA, por exemplo, muitos tribunais de drogas emitem disposições que exigem uma redução no uso da terapia de substituição de opiáceos (TSO) para que a pessoa possa participar de programas de tratamento supervisionados pelos tribunais. Frequentemente esses programas negam ativamente a TSO, ignorando sua eficácia fartamente evidenciada em ajudar pessoas com problemas de dependência de opiáceos<sup>93</sup>. Se uma pessoa apresenta uma recaída e exames acusam que ela voltou a usar drogas durante o programa de tratamento, ela pode ser ameaçada com a perspectiva de uma ficha criminal ou até de encarceramento, não obstante a natureza da toxicod dependência, que envolve recaídas crônicas<sup>94</sup>.

A Comissão reitera sua posição declarada em relatórios anteriores de que os tribunais de drogas constituem uma abordagem falha e insuficiente. O tratamento da dependência de drogas deve ficar a cargo de profissionais de saúde que trabalham no setor de saúde e nunca deve envolver o sistema de justiça criminal. Coagir pessoas a submeter-se a tratamento por meio de ameaças de sanção criminal é totalmente antiético e contraproducente. É preocupante o fato de tribunais de drogas estarem se tornando cada vez mais comuns no Caribe e na América Latina, na medida em que os EUA, por meio da Organização de Estados Americanos, promovem essa iniciativa extremamente controversa.

Enquanto isso, Portugal poupou 18% em custos sociais nos primeiros dez anos de descriminalização. Essas economias se deveram à manutenção de renda e produtividade, decorrente de se ter evitado o encarceramento de indivíduos por posse de drogas, e à redução de custos de saúde indiretos, como mortes e índices de HIV ligados a drogas.<sup>108</sup> Além disso, o sistema de justiça criminal teve economias diretas devido à descriminalização, algo que também aconteceu em várias outras jurisdições.

De fato, há evidências significativas de que acabar com as sanções criminais pelo uso e posse de drogas para consumo pessoal pode até certo ponto dar mais tempo à polícia, permitindo que ela foque sua atenção em crimes mais sérios, como roubo e crimes violentos. Portugal assistiu a uma queda nos delitos criminais envolvendo drogas, de aproximadamente 14 mil por ano em 2000 para uma média de 5 mil a 5,5 mil por ano após a descriminalização,<sup>109</sup> e o número de pessoas encarceradas por pequenos delitos com drogas caiu de 44% de todos os detentos em 1999<sup>110</sup> para 24% em 2013,<sup>111</sup> resultando numa redução substancial da superlotação das prisões.<sup>112</sup>

Tendências semelhantes são vistas em outros países. Após a descriminalização da posse de cannabis na Jamaica, em 2015, estima-se que as prisões por delitos relacionados à droga em questão caíram ao ritmo de cerca de mil por mês. A previsão é que haverá 15 mil processados a menos por ano, reduzindo a sobrecarga das forças policiais e também do sistema de justiça criminal como um todo.<sup>113</sup> Nos Estados Unidos, o sistema de justiça criminal da Califórnia poupou estimados US\$1 bilhão nos dez anos seguintes à descriminalização da posse de cannabis, em 1976,<sup>114</sup> enquanto em Washington D.C., o número de prisões por cannabis caiu de 1.820 em 2014 para apenas 32 em 2015, depois da posse ser legalizada.<sup>115</sup>

A descriminalização também traz benefícios de longo prazo. Nas jurisdições que descriminalizaram a posse de drogas de modo eficaz, a polícia relata melhorias nas relações com as comunidades em virtude da reforma.<sup>116</sup> E pesquisas sobre a descriminalização da cannabis na Austrália indicam que ela pode ter impacto positivo sobre os índices de reincidência,<sup>117</sup> descoberta significativa, diante das crescentes evidências internacionais de que o contato com o sistema de justiça criminal tende a resultar no “aumento das infrações, em vez de redução das infrações”.<sup>118</sup> Considerando a escala da criminalização da posse de drogas para consumo pessoal no mundo, é discutível que gerações inteiras de jovens correm o risco de continuar a cometer delitos iniciados por uma prisão por posse de drogas, prejudicando-se com isso por todas suas vidas e impondo um ônus ainda maior às forças policiais e ao Estado.

## 4. SUPERANDO OS MODELOS ATUAIS: POR QUE O CONSUMO E A POSSE DE DROGAS NÃO DEVEM SER PUNIDOS

A Comissão Global reconhece os resultados positivos de um número reduzido de políticas de descriminalização. Porém, considera urgente uma nova visão da descriminalização – para desfazer plenamente os danos das leis punitivas sobre drogas e defender os princípios da dignidade humana e do estado de direito – em que não haja sanção alguma pela posse de drogas para uso pessoal.

Mesmo nos casos em que sanções administrativas e penalidades cíveis tomam o lugar da criminalização, essas medidas ainda representam um uso desnecessário dos recursos do Estado. Esse é o caso específico de países que talvez não possuam a capacidade institucional de implementar um regime de penas civis ou que tenham preocupações mais urgentes de segurança e aplicação das leis.

*A reforma da lei sobre a cannabis na Jamaica representa um esforço ousado para alinhar mais a lei com as condições e expectativas em nosso contexto social, dentro dos limites admissíveis sob as convenções internacionais sobre drogas das quais somos signatários.*

Mark Golding, ex-Ministro da Justiça da Jamaica, no Simpósio sobre Experiências com Novas Evoluções nas Políticas sobre Drogas, Oslo, 17 de novembro de 2015



Centro de consumo, Quai 9, Genebra, Suíça © Max Jacto/Première Ligne

# 3

**PARA ALÉM  
DO CONSUMO:  
ALTERNATIVAS AO  
ENCARCERAMENTO  
DE MEMBROS DO  
BAIXO ESCALÃO NO  
MERCADO DE DROGAS**



Embora seja fundamental descriminalizar a posse de drogas para uso pessoal, existem muitas ações de pouca relevância e não violentas no comércio de drogas para as quais a criminalização é tanto desnecessária quanto inteiramente desproporcional. De fato, em seu briefing não publicado de 2015 sobre descriminalização, o UNODC afirmou que pequenos delitos relacionados a drogas, “como o tráfico feito para sustentar o consumo pessoal de drogas ou para sobreviver em um ambiente muito marginalizado”, devem receber sanções alternativas à pena de prisão.<sup>119</sup>

Os indivíduos atuam no mercado de drogas por diversas razões; alguns podem fazê-lo devido à marginalização econômica e à ausência de outras oportunidades; outros, por coerção. Mas os sistemas de justiça criminal raramente levam esses fatores em conta quando processam estas pessoas que desempenham papéis menos centrais, que correm o risco de sofrer punições pesadas - desde longas sentenças de prisão até, em certas instâncias, a pena de morte.

Trinta e três países ainda prevêm em lei a pena de morte

para delitos com drogas, e, embora apenas alguns desses apliquem-na, estima-se que centenas de pessoas – em sua maioria “mulas”, ou pequenos entregadores de drogas – sejam executadas anualmente por pequenas infrações envolvendo drogas.<sup>120</sup> Um fato preocupante é que as execuções por delitos envolvendo drogas aumentaram em alguns países nos últimos anos. Por exemplo, numa comparação de dados relativos a 2014 e 2015, o número de execuções saltou de 41 para 64 na Arábia Saudita e de 367 para 638 no Irã.<sup>121</sup> Do mesmo modo, depois de executar dois infratores com drogas entre 2007 e 2012, a Indonésia realizou 14 execuções desse tipo em 2015 e outras quatro em julho de 2016.<sup>122</sup> O número de pessoas executadas anualmente não revela nada sobre as centenas de pessoas em corredores da morte pelo mundo afora por pequenas infrações com drogas.

A pena de morte por delitos envolvendo drogas constitui uma violação grave do regime internacional de direitos humanos<sup>124</sup> e precisa ser suspensa imediatamente. Do mesmo modo, outras punições severas por ações de menor relevância no comércio de drogas precisam ser revogadas. Apre-

## A APLICAÇÃO DE PENNA DE MORTE PARA CASOS DE DELITOS ENVOLVENDO DROGAS AO REDOR DO MUNDO

Países onde pena de morte é muito aplicada <sup>123</sup>	Países onde pena de morte é pouco aplicada	Países onde pena de morte é simbólica	Dados Insuficientes
China Indonésia Irã* Arábia Saudita Cingapura* Vietnã†	Egito Kuait* Paquistão Taiwan Tailândia Malásia††	Bahrein Bangladesh Brunei-Darussalam* Cuba Índia RDP Lau (Laos)* Mianmar* Omã Autoridade Palestina Qatar Sri Lanka Coreia do Sul Sudão do Sul Emirados Árabes Unidos Estados Unidos da América	Iraque Líbia Coreia do Norte Sudão* Síria* Iêmen*

\* Países onde a pena de morte é obrigatória para delitos envolvendo drogas.

† O Vietnã revogou em julho de 2016 a pena de morte para posse e apropriação de drogas, mas a manteve para outros crimes ligados a drogas.

†† No momento em que o presente relatório estava sendo redigido, a Malásia impôs uma moratória à pena de morte para delitos envolvendo drogas e estaria estudando a possibilidade de revogar sua obrigatoriedade..

sentamos abaixo um panorama resumido de uma seleção de pequenos atores que não devem ser criminalizados por sua participação no comércio de drogas. Em vez disso, devem ser usadas medidas alternativas, tais como multas, outras penas administrativas ou a opção de participação em programas de educação ou reintegração social. A omissão de quaisquer outros pequenos atores aqui não significa que também eles não devam ser candidatos a medidas de punição alternativas.

## 1. COMPARTILHAMENTO E “USUÁRIOS-TRAFICANTES”

Historicamente, os governos e a mídia retrataram pessoas que vendem drogas como sendo inerentemente perversas, promovendo seu produto perigoso para crianças e adolescentes vulneráveis ou jovens.<sup>125</sup> Essa caracterização não apenas alimenta os objetivos mais amplos dos Estados de deter o uso de drogas<sup>126</sup> como também ajuda a justificar sentenças de prisão severas impostas às pessoas envolvidas no fornecimento de drogas. O retrato dos traficantes como sendo predatórios não apenas é errôneo, fruto de uma incompreensão das interações variadas no interior do mercado de drogas, como inútil.<sup>127</sup>

Por exemplo, pesquisas revelam que o “compartilhamento” constitui uma parte importante dos níveis mais baixos do mercado varejista de drogas.<sup>128</sup> Nessa situação, um grupo social pode escolher um de seus integrantes para ser seu comprador designado, aquele que vai comprar as drogas e distribuí-las entre o grupo em troca de ganho financeiro mínimo ou nenhum. Mesmo na ausência de uma designação estruturada de comprador, a partilha de drogas entre amigos é corriqueira, sendo as trocas realizadas com vistas a acumular capital social, e não financeiro.<sup>129</sup>

Dentro dos níveis inferiores do mercado também há “usuários-trafficantes”, termo utilizado para definir as pessoas que traficam para financiar seu próprio consumo de drogas.<sup>130</sup> As evidências obtidas a partir das limitadas pesquisas realizadas entre esse grupo de pessoas mostra que muitas talvez pratiquem essa atividade para não obter renda por meio de outras atividades criminais, como o trabalho sexual ou crimes de propriedade.<sup>131</sup> Na verdade, para muitos consumidores problemáticos que são economicamente marginalizados, atuar como usuários-trafficantes “é uma prática vista como sendo a melhor escolha em uma gama de opções muito limitada”.<sup>132</sup>

O funcionamento dos mercados de drogas é extremamente complexo, e, por conta da brevidade, aqui foram destacados apenas dois exemplos. Mas esses exemplos ressaltam

a necessidade de uma visão com nuances quando os envolvidos no tráfico de drogas são levados à justiça, algo que hoje não existe na maioria dos países. As leis rígidas que existem no mundo contra delitos de tráfico se baseiam num conceito desumanizado do traficante, ignorando o fato de que uma parte importante do da oferta não é predatório e nem violento.

## 2. TRANSPORTADORES (AVIÕES E MULAS)

Os entregadores de drogas (“aviões e mulas”) são pessoas que transportam drogas que foram pagas por outros. Pesquisas revelam que, em algumas situações, as pessoas que atuam como mulas geralmente vêm de setores vulneráveis e marginalizados da sociedade.<sup>133</sup> Embora muitas possam envolver-se no comércio por vontade própria, frequentemente são motivadas pela pobreza e por dificuldades econômicas e possivelmente tenham pouca ideia das penas severas que enfrentarão se forem pegas.<sup>134</sup> Outras mulas são forçadas a transportar drogas para terceiros e enfrentam ameaças de violência contra seus entes queridos se tentarem resistir.<sup>135</sup> Uma vez que os entregadores assumiram seu papel, eles geralmente não têm poder. Os recrutadores de mulas dizem que frequentemente enganam os recrutados, tanto em relação à quantidade de drogas que vão transportar quanto em relação à droga em questão.<sup>136</sup> Isso deixa a mula em situação altamente vulnerável já que, na maioria dos países, as sentenças são determinadas pela classe e o peso da droga transportada. O investidor pode, por exemplo, assumir o risco e enviar a mula com uma quantidade maior de droga do que a acordada, em busca de lucro maior, deixando a mula vulnerável a uma pena de prisão mais longa se for capturada – ou, ainda pior, à execução, nos países que utilizam a pena de morte para crimes com drogas. Contrastando com isso, os traficantes profissionais normalmente transportam menos que as mulas, pois entendem que o peso com o qual possam ser capturados pode determinar o possível comprimento de sua pena de prisão.<sup>137</sup>

Basicamente, os entregadores são responsabilizados por decisões e circunstâncias que não estão sob seu controle.<sup>138</sup> Se, em um tribunal, eles alegarem que não sabiam quanta droga estavam transportando ou que foram coagidos a isso, suas alegações serão dificilmente comprováveis.<sup>139</sup> Além disso, evidências indicam que as mulas condenadas geralmente são infratores de primeira viagem, sem atividade criminal prévia.<sup>140</sup>

Criminalizar pessoas que transportam drogas devido ao desespero econômico é injusto, especialmente quando outro indivíduo determina a escala de seu ato. Nesse contexto,

a criminalização é completamente desproporcional à ação pequena e não violenta efetuada.

### 3. OS CULTIVADORES E OS EFEITOS NEGATIVOS DA ERRADICAÇÃO FORÇADA

Como é o caso das mulas, as pessoas que cultivam plantas usadas para produzir drogas ilícitas – por exemplo, papoulas de ópio, coca e, em grau menor, cannabis – muitas vezes participam do comércio de drogas por necessidade econômica. Muitas delas vivem em áreas com carência de infraestrutura básica, sem acesso a mercados lícitos e a serviços de saúde.<sup>147</sup> Nesse contexto, a decisão de cultivar plantas ilícitas pode ser vista como altamente racional: essas plantações oferecem certa estabilidade econômica; as variedades são comparativamente robustas e capazes de crescer bem sob condições agrícolas pobres.<sup>148</sup> O transporte das plantas colhidas até o mercado, especialmente em uma área com infraestrutura deficiente, pode não ser um fator importante, graças à disposição dos transportadores de vir buscar a colheita, e o fato da demanda pelas plantas ser relativamente estável.<sup>149</sup> Mas as opções econômicas limitadas dos cultivadores raramente são levadas em conta nas respostas do Estado a eles; a maioria deles corre risco de ser criminalizado, como outros pequenos atores no comércio.

Além da ameaça de criminalização, os cultivadores enfrentam o risco de destruição de seus meios de subsistência. A erradicação de colheitas ilícitas é, há décadas, um elemento crucial dos esforços fracassados para a redução de oferta, sendo consagrada na Convenção Única de 1961, que autoriza o cultivo dessas plantas unicamente para fins científicos ou médicos.

Esses esforços de erradicação têm tido consequências desastrosas, não apenas economicamente, para os plantadores, mas também para a saúde e segurança de comunidades inteiras. Por exemplo, 1,2 milhão de pessoas correram risco de morte por inanição em Mianmar em meados da década de 2000 devido à proibição do cultivo de ópio e à falta de esforços para combater as deficiências na infraestrutura e no acesso a mercados alternativos.<sup>150</sup> Na Colômbia, campanhas intensivas de pulverização aérea usando glifosatos para erradicar plantações de coca – conduzidas entre meados dos anos 1990 e 2015, quando a pulverização aérea foi momentaneamente interrompida – causaram danos colaterais importantes: plantações lícitas foram destruídas, a fertilidade do solo foi prejudicada e houve relatos de problemas dermatológicos, respiratórios e gastrointestinais, além de ges-

#### BOX 4 – ESQUEMAS DE MEDIDAS ALTERNATIVAS PARA PEQUENOS INFRATORES EM SEATTLE, WASHINGTON (EUA)

Em 2011 Seattle lançou o programa piloto conhecido como Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD - em português, sigla para Programa de Encaminhamento Alternativo Assistido pela Polícia), que redireciona pequenos infratores de drogas ou pessoas que praticam trabalho sexual, afastando-as do sistema de justiça criminal e encaminhando-as para serviços comunitários. Foi o primeiro programa desse tipo nos EUA, e desde então quatro outros foram criados no país, com vários outros em desenvolvimento ou tendo já chegado ao fim das etapas prévias à implementação<sup>141</sup>.

Pelo programa LEAD de Seattle, as pessoas flagradas em posse de drogas ou fornecendo até três gramas de qualquer droga<sup>142</sup> podem ser encaminhadas para serviços habitacionais, de tratamento ou outros. Crucialmente, o programa não exige que as pessoas se abstenham de drogas se recorrerem aos serviços; em vez disso, o LEAD visa encontrar as pessoas onde elas estão atualmente em suas vidas e remover desse cenário as intervenções vindas de tribunais<sup>143</sup>.

Os resultados da fase inicial de avaliação do LEAD vêm sendo altamente positivos. Foi constatado que os participantes no LEAD têm 60% menos chances de reincidir que os não participantes<sup>144</sup>, resultando na redução de custos do sistema de justiça criminal<sup>145</sup>. Os próprios participantes relatam uma probabilidade maior de conseguirem habitação e trabalho lícito que na época anterior à sua participação no programa, graças ao LEAD<sup>146</sup>. Vistas em perspectiva, as evidências do programa LEAD de Seattle ressaltam como pode ser benéfico não criminalizar as pessoas que cometem pequenas infrações relacionadas a drogas, tanto para os envolvidos nos mercados de droga quanto para a sociedade e o Estado em geral.

tações que acabaram em abortos espontâneos, todos esses problemas vinculados à pulverização.<sup>151</sup> Tampouco se pode ignorar o resultante deslocamento de comunidades inteiras que viram seus meios de subsistência destruídos.<sup>152</sup>

Os efeitos negativos da erradicação forçada são agravados por sua ineficácia. Mesmo que o cultivo seja erradicado momentaneamente em uma área, ele vai simplesmente ressurr-

gir em outra, dentro ou fora das fronteiras nacionais. Alguns países implementaram programas de desenvolvimento alternativo para levar os agricultores a mudar de plantações ilícitas para lícitas, e programas como estes estão sendo cada vez mais incorporados às diretrizes da ONU. Mas a maioria dos programas de desenvolvimento alternativo fracassou: muitos são mal direcionados – ou seja, não alcançam os plantadores mais marginalizados e dependentes das plantações ilícitas para sua subsistência – e não levam em conta a motivação econômica que os agricultores devem ter para continuar ativos nos mercados ilícitos.<sup>153</sup> Sobretudo, o desenvolvimento alternativo é uma abordagem inadequada porque continua a tratar as comunidades marginalizadas sob uma ótica de proibição, enxergando a própria base de sua subsistência como algo que precisa ser erradicado.

Fundamentalmente, o cultivo de plantas ilícitas não é algo que deva ser combatido com medidas agressivas de erradicação e/ou justiça criminal. A criminalização dos plantadores serve de empecilho à superação adequada de sua marginalização econômica e à sua inclusão no traçado e na implementação de medidas de desenvolvimento necessárias para suas comunidades.<sup>154</sup> Alternativas eficazes à punição desse grupo, como as medidas que focassem na promoção dos fatores fundamentais que motivam a atividade, não apenas mitigariam os males das abordagens desnecessárias e desproporcionais ao cultivo, mas também eliminariam barreiras ao desenvolvimento sustentável inclusivo e significativo.

# 4

## REGULAÇÃO DOS MERCADOS DE DROGAS: O PRÓXIMO PASSO

URUGUAY  
REGULA  
2013

Manifestação em defesa da regulação da cannabis para consumo recreativo, diante do Palácio Legislativo, em Montevidéu, Uruguai. A lei foi aprovada em 2013, e as vendas estão previstas para começar no final de 2016. © Pablo Porciuncula/Getty Images

Como a Comissão afirmou em seu relatório de 2014,<sup>155</sup> a descriminalização é um passo vital na direção da reforma das políticas sobre drogas, mas é apenas isso: um passo. Para mitigar plenamente os males causados pelas respostas punitivas ineficazes e perigosas às drogas, os governos precisam, em última análise, regular as drogas ilícitas, desde sua produção até sua distribuição.

Um conjunto de políticas que descriminalize a posse para consumo pessoal de drogas e que implemente alternativas à punição de pequenos atores pode levar a resultados positivos nos âmbitos econômico, de saúde e social. Também pode desonerar recursos policiais que podem então ser utilizados para fazer frente a crimes violentos mais graves, em especial os que são ligados a grupos do crime organizado. Mas, para enfraquecer ainda mais esses grupos, o mercado de drogas precisa ser regulado. Estima-se que, globalmente falando, o comércio de drogas ilícitas constitua a maior fonte de renda do crime organizado,<sup>156</sup> munindo-o do poder financeiro para corromper instituições de Estado fracas.

Além disso, sob um modelo descriminalizado, a sociedade continua vulnerável aos efeitos negativos do comércio ilegal, e as pessoas que usam drogas enfrentam riscos consideráveis por terem que lidar com as incertezas de um mercado não regulado. Por exemplo, elas podem desconhecer a composição exata da substância que estão adquirindo ou podem não saber dosá-la de acordo. Assim, é uma prioridade para a sociedade que os governos assumam o controle desse mercado, para reduzir os males associados e assegurar que as pessoas possam usar as drogas com o máximo de segurança possível, ao mesmo tempo determinando restrições de idade e outras medidas de segurança para reger o acesso ao mercado. Não se trata de uma ideia inovadora – os governos já regulamentam substâncias nocivas, e há poucas razões que apontem que as drogas ilícitas devam ter tratamento diferente.

O uso de drogas é uma realidade em sociedades de todo o mundo, uma realidade que os governos precisam reconhecer. Embora em certas jurisdições estejam sendo implementados modelos regulatórios para a cannabis, é hora de os governos serem ousados e irem mais longe, adotando a regulação responsável de todas as drogas – não apenas para a proteção dos usuários, mas para a saúde e o bem-estar da sociedade como um todo.

---

*Com certeza na Nova Zelândia permitimos que uma indústria de Novos Psicotrópicos não regulamentada, que atuava por baixo dos radares, fizesse avanços, antes de ser incluída em um sistema regulado por meio de nossa Lei de Psicotrópicos. Esta lei permite que produtos psicotrópicos sejam levados ao mercado, mas somente se puder ser comprovado que são de baixo risco, o que, essencialmente, devolve o ônus da prova à indústria.*

---

Peter Dunne, Ministro de Assuntos Internos e Ministro adjunto de Conservação e Saúde, Nova Zelândia.<sup>157</sup>

# 5

## RECOMENDAÇÕES

«Ajudar, não prender»: O programa LEAD (Encaminhamento Assistido pelas Forças da Ordem) visa conservar pessoas que usam drogas para consumo pessoal e trabalhadores sexuais fora da cadeia e recebendo serviços de habitação, assistência psicológica e formação profissional. © Ted Warren/Associated Press

Enquanto nos aproximamos de 2019 e da revisão, após dez anos, da Declaração Política e Plano de Ação de 2009 para “combater o problema mundial das drogas”,<sup>158</sup> o controle das mesmas precisa ser feito de forma alinhada à agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs) aprovada pelos países-membros da ONU em 2015. Essa Agenda delinea o quadro multilateral global até 2030 e visa a conquista da justiça social e inclusão para todos.<sup>159</sup>

O compromisso da ONU em assegurar que todas as políticas futuras operem dentro do quadro de desenvolvimen-

to sustentável é crucial para a reforma das políticas sobre drogas. A promessa de não exclusão precisa ser aplicada a todos, inclusive usuários de drogas.<sup>160</sup>

Qualquer acordo que seja alcançado pelos países-membros em 2019 na revisão da Declaração Política precisa se enquadrar na agenda dos ODSs e nos pilares internacionais da Carta das Nações Unidas, para evitarmos os males das políticas punitivas sobre drogas e avançar para políticas fundamentadas na justiça, dignidade e direitos humanos para todos.

- 1 Os Estados precisam abolir a pena de morte para todos os delitos ligados a drogas.
- 2 Os Estados devem acabar com todas as penalidades – criminais e cíveis – pela posse de drogas para uso pessoal e pelo cultivo de drogas para consumo próprio. Milhões de pessoas em todo o mundo usam drogas e o fazem sem causar mal a outros. Criminalizar os usuários é ineficaz, prejudicial e enfraquece o princípio da dignidade humana e do Estado de direito.
- 3 Os Estados devem implementar alternativas à punição, como medidas alternativas ao sistema de justiça criminal, para todos os agentes não-violentos de baixa hierarquia no comércio de drogas, como os envolvidos no compartilhamento, as mulas, os usuários-trafficantes e as pessoas que cultivam plantas ilícitas. Os Estados precisam reconhecer que muitas pessoas participam dessas ações devido a sua marginalização econômica e devem implementar alternativas à criminalização que respeitem os padrões internacionais dos direitos humanos.
- 4 Os Estados-membros da ONU devem remover a penalização pela posse de drogas para uso pessoal das obrigações previstas em tratado do sistema internacional de controle de drogas.
- 5 Eventualmente, os Estados precisam estudar modelos de regulação de drogas ilícitas e reconhecer que esse é o próximo passo lógico na reforma das políticas sobre drogas após a descriminalização.



---

## DEPOIMENTOS



## BRASIL - KATIELE FISCHER

### Mãe de uma criança que precisa de cannabis medicinal

---

Nossa filha possui um síndrome rara chamada CDKL5 que, entre as diversas consequências, apresenta epilepsia de difícil controle. Quando a Anny completou 4 anos a situação dela se agravou, os remédios disponíveis no Brasil não estavam conseguindo controlar a convulsões e nem mesmo a combinação entre as medicações estava fazendo efeito.

Nesta época uma família americana relatou, em um grupo de apoio, que estava usando o Cannabidiol (CBD), com sucesso para a filha com a mesma síndrome de Anny e, em seguida, uma amiga no Brasil nos ligou para falar sobre o assunto e dizer que iria trazer para sua filha, então resolvemos tentar também, visto que não tínhamos mais alternativas.

No Brasil todo derivado da maconha era proibido, mesmo para uso medicinal, entramos então para o mundo do "tráfico", na tentativa de ajudar nossa filha.

Para nossa felicidade, em algumas semanas de uso ilegal do produto, graças aos efeitos anticonvulsivantes do CBD, conseguimos um bom controle das crises convulsivas, garantindo uma melhor qualidade de vida para ela e para a família.

A história tornou-se pública quando no dia 30 de março de 2014 o Fantástico apresentou reportagem contando a nossa luta. Por ser ilegal, o produto ficou retido em uma das tentativas de trazer e Anny voltou a ter as fortes convulsões.

Logo após a reportagem, entramos com uma liminar judicial e no dia 03 de Abril de 2014 Anny tornou-se a primeira pessoa no Brasil com autorização para importar um derivado da maconha e fazer o uso de forma medicinal.

Por fim, o caso dela serviu de pano de fundo para mais outros quatro casos que foram apresentados juntos em um documentário chamado "Illegal".

E assim, nossa família caiu de paraquedas nesse assunto. Drogas, maconha, política de drogas, marcha da maconha eram assuntos que, como grande parte da população brasileira, não nos chamava atenção, passando muitas vezes despercebida entre um clique e outro do controle remoto.

O desenrolar da história da cannabis no Brasil mudou bastante de lá pra cá, ANVISA reviu a classificação do CBD e THC, autorizando pacientes a fazerem a importação, CFM se pronunciou sobre o uso medicinal, a Receita Federal simplificou o processo de desembaraço aduaneiro e isenção de impostos para produtos derivados da Maconha.

Lendo assim parece que foi simples, mas não foi, houveram muitas reuniões, mudanças de estratégias, contatos, desentendimentos, cobranças entre todos os envolvidos: famílias, SENAD, CONAD, ANVISA, Receita federal, políticos, associações, etc.

Hoje, enquanto estamos ainda caindo de paraquedas e vendo o assunto de cima para baixo, temos clareza do impacto das decisões dos Gestores Públicos sobre a vida das pessoas.

Sob a visão de uma família, que luta todos os dias pela qualidade de vida da filha, percebemos que quando o Estado burocratiza para aumentar o controle do uso ou cria Leis Punitivas na tentativa de inibir o uso, o resultado está no aumento do tráfico, que em nada ajuda a vida das famílias.

## CHINA - DAMING

### Usuário de drogas

---

Meu nome é Daming, tenho 35 anos. Moro na cidade de Yuxi, na província de Yunnan. Antigamente eu levava uma vida feliz, mas tudo mudou quando eu tinha 24 anos. Naquele ano me casei com minha namorada, depois de um namoro de três anos. Brigávamos com frequência e, deprimido, eu ia a um clube para me embriagar. Ali conheci um sujeito que me disse que havia uma espécie de remédio que acabaria com minha infelicidade. Eu sabia que era uma droga, mas ele disse que o uso ocasional não me faria mal. Vomitei a noite toda depois de usá-la pela primeira vez, mas depois usei várias vezes em um mês. Fui me acostumando a ela aos poucos e parei de vomitar. Eu procurava o homem cada vez que me sentia deprimido e então mergulhava em um mundo livre, em que me sentia voando. No começo ele me ofereceu

drogas de graça, mas, depois que fiquei viciado, ele começou a me cobrar. Minha dependência cresceu e eu precisava de mais e mais dinheiro. Depois de gastar todas minhas economias, comecei a mentir para meus amigos e família.

Mais de meio ano mais tarde, fui pego usando drogas e passei 15 dias detido. Meus parentes e amigos começaram a me evitar e eu voltei a usar drogas. Mais tarde, meus pais me mandaram para Kunming para receber tratamento voluntário como viciado, mas voltei para as drogas por várias razões alguns dias depois do tratamento. Três vezes fui mandado pela polícia para um centro de reabilitação compulsória, onde passei vários meses ou mesmo anos. Minha mãe chorava o dia todo e a saúde dela se agravou. Na terceira vez em que a polícia

me mandou para o centro de reabilitação compulsória, minha mulher pediu o divórcio. Por causa disso, minha mãe sofreu um ataque cardíaco e faleceu. Arrasado pelo sofrimento, meu pai também morreu no segundo ano em que eu estava no centro. Fiquei detido no centro e não cumpri minhas tarefas de trabalho, então tiraram meu direito de receber visitas. Por causa disso, não fiquei sabendo que meus pais tinham morrido. Perdi a chance de vê-los pela última vez, e essa dor vai ficar comigo pelo resto da minha vida.

Depois de sair do centro de reabilitação, eu e muitos de meus amigos dependentes não conseguíamos ficar longe das drogas. Em vez disso, ficamos ainda mais dependentes. No centro, fizemos mais amigos que usavam drogas e, depois de sair, tivemos ainda mais acesso a drogas. Eu vivia uma vida miserável e solitária. Eu me culpava profundamente, ciente de que meus pais tinham morrido

por causa do que eu fazia. Ficava em casa sozinho, para não ver outras pessoas. Meus pais tinham morrido, minha mulher se divorciado de mim e eu tinha passado anos no centro de reabilitação. Tudo isso me fez sentir marginalizado da sociedade, apesar de ter sido liberado. Eu desisti de mim mesmo e cheguei a tentar suicídio tomando drogas, mas acordei depois de um coma que durou um dia e uma noite inteiros.

Quando o centro de controle de doenças local tomou conhecimento da minha situação, indicou um psicólogo para me ajudar. Eu participei das atividades que o centro organizava e mais tarde fiz tratamento com metadona. Hoje estou empregado e vivo uma vida estável, mas não suporto pensar no passado e na experiência de me esconder; sinto medo de ser pego e mandado de volta ao centro de reabilitação. Essas memórias muitas vezes me atormentam em meus sonhos.

## INDONÉSIA - RICKY GUNAWAN

Diretor do LBH Masyarakat, Indonésia

Foi por volta das 15h de uma quinta-feira, 28 de julho de 2016. Fiquei chocado ao ser informado pelo promotor que eu precisava me “preparar” para aquela noite. Era uma indicação de que a execução ia acontecer. Realmente, quando o promotor me buscou no meu hotel quatro horas mais tarde, isso foi confirmado. Fomos diretamente para Nusa Kambangan, a chamada ilha das execuções, onde uma terceira rodada de execuções do governo do presidente Joko Widodo aconteceria naquela noite, e não na noite seguinte, como deveria acontecer segundo a lei.

Na sexta-feira, 29 de julho, por volta de 3h da madrugada, uma ambulância veio do local das execuções para a região, trazendo o corpo do meu amigo e cliente Humphrey Ejike Jefferson (“Jeff”). Eu o perdi depois de oito anos de luta.

Jeff tinha sido condenado à morte por um delito ligado a drogas. Não apenas seu julgamento teve motivação racial, como sua execução foi totalmente ilegal. Jeff tinha uma decisão de clemência pendente e a execução aconteceu antes do final do prazo previsto de 72 horas depois de feito o anúncio da execução. Em abril de 2015 eu já tinha perdido outro de meus clientes, Rodrigo Gulate, que sofria de esquizofrenia paranoica e transtorno bipolar. Embora a lei indonésia proíba o sentenciamento de pessoas com doenças mentais, Rodrigo foi sentenciado à morte em fevereiro de 2005 por tráfico de drogas. Jeff e Rodrigo foram condenados por crimes que não cometeram. Foram vítimas de uma política insensata e fracassada de proibição de drogas.

Já encontrei muitas outras pessoas no passado condenadas à pena de morte por delitos envolvendo drogas.

Quase todas têm histórias semelhantes às de Jeff e Rodrigo. Há um prisioneiro que está no corredor da morte e cujo primeiro advogado era especialista em crimes de propriedade, não em defesa criminal. Outro foi torturado para confessar. São pessoas pobres e vulneráveis que são exploradas por chefões do narcotráfico. São econômica e politicamente carentes, o que os converte em presas fáceis do sistema de justiça da Indonésia e de suas leis sobre drogas, rígidas e repressoras.

Por meio de décadas de propaganda, o governo conseguiu moldar a percepção pública de que as drogas são perversas e precisam ser erradicadas do país. “Uma Indonésia 2015 livre de drogas”, era seu slogan em 2014. Mas um ano mais tarde o slogan mudou para “Indonésia: situação de emergência em drogas”. Talvez o governo soubesse que tinha fracassado em sua meta impossível de um país livre de drogas. Mas, independente da mudança no slogan, a narrativa continua.

Assim, quando o governo promove as execuções – apesar dos julgamentos injustos e de uma enxurrada de evidências mostrando que essa tática não consegue reduzir a oferta de drogas –, o público continua a apoiar essa política. O que o público enxerga é que o governo está tentando livrar a sociedade de um mal. O que ele não enxerga é que a política seguida pelo governo está agravando a situação. Ela não apenas ataca o fornecimento de drogas, mas também criminaliza o consumo e os pequenos delitos de posse, resultando em uma superlotação tremenda dos presídios. Essa política não impede as mortes por overdose e ligadas a drogas, contribuindo para a chamada “situação de emergência em drogas”. É uma política que estigmatiza os usuários, que apenas

desencoraja os mais vulneráveis a procurar tratamento. Em última análise, as execuções que o governo faz não passam de uma máscara para acobertar seu fracasso em

superar o problema de drogas na Indonésia e o paradigma desastroso da tolerância zero.

## MARROCOS - ABDELLATIF ADEBIBE

### Presidente da Confederação de Associações para o Desenvolvimento dos Senhaja do Rife

Sou descendente da tribo amazigh (berbere) "Senhaja Srair", natural das montanhas do Alto Rife Central, no Marrocos, região histórica de cultivo do KIF (cannabis). Defendo os interesses da nossa tribo desde 1999, primeiro através da Associação para o Desenvolvimento do Alto Rife Central e, desde 2014, como presidente da Confederação de Associações para o Desenvolvimento dos Senhaja do Rife (CASRD).

Meus esforços nacionais e internacionais, em parceria com organizações destas esferas, têm como foco a defesa dos direitos humanos, estudos de caso, projetos ambientais, apicultura, criação de animais, a transformação de cannabis em produtos legais, cultivos alternativos, reflorestamento, agroturismo, projetos esportivos e programas de treinamento, especialmente para mulheres e jovens.

Com esses projetos, quero combater a ignorância e pobreza entre a população e criar novas alternativas econômicas para recuperar a dignidade de nossa tribo. Cultivada em nossa região por muitos séculos, a cannabis era considerada parte de uma economia legal, inclusive na era colonial espanhola, até a independência de nosso país. Ela era usada para fins recreativos e industriais em nível nacional, até que o Marrocos aderiu a convenção da ONU de 1961. Com o proibicionismo, nossa tribo não teve outra alternativa senão vender sua safra a hippies e, depois, para traficantes nacionais e internacionais. A mudança nas leis exerceu efeitos indesejáveis sobre o desenvolvimento de nossa região e desencadeou uma situação de repressão e perseguição por parte das autoridades nacionais.

Muitos familiares inocentes, membros da nossa tribo, foram capturados, gerando uma situação de medo.

Nenhuma família escapou de ser afetada. Dois de meus irmãos, além de outros membros da família, foram enviados à prisão sem qualquer prova, com base apenas em acusações. Não tivemos nenhuma notícia deles nos primeiros 52 dias depois de seu desaparecimento. Finalmente descobrimos através de um advogado que eles tinham sido enviados para interrogatório em um local secreto. Quando o julgamento no tribunal começou quase não os reconhecemos, porque tinham sido torturados. Durante os 18 meses que eles passaram detidos, eles foram interrogados continuamente em Rabat, longe da nossa região, de modo que era muito difícil para membros da nossa família lhes dar assistência, devido à distância e o tempo de espera pelas visitas.

Os períodos de cinco e seis anos que eles passaram presos em diferentes presídios do país sem qualquer evidência foram a razão da tristeza e preocupação de minha mãe, que acabaram causando a morte dela. Eu fui obrigado a abrir mão dos meus estudos no ensino superior para cuidar dos meus irmãos, minha família e vários membros de nossa tribo.

Desde aquela época até agora a situação praticamente não mudou. As únicas pessoas que se beneficiam com essa situação são os traficantes de drogas nacionais e internacionais. Devido à demanda internacional por drogas e à falta de ideias de desenvolvimento para nossa região por parte das autoridades nacionais e internacionais, nossa tribo é obrigada a continuar procurando soluções para nossos problemas socioeconômicos provocados pelo proibicionismo. Essa situação também provocou instabilidade social e tornou nosso futuro imprevisível. Nossa população vive com medo da prisão devido à cultura do kif.

## TANZÂNIA - HAPPY ASSAN

### Rede Tanzânia de Usuários de Drogas

A criminalização das drogas e do seu consumo frequentemente afetam minhas atividades junto à comunidade. Por exemplo, quando um local onde usuários se reúnem é encontrado, eles fogem, impossibilitando nossa intervenção. Às vezes temos dificuldade em ajudar os usuários de drogas com encaminhamentos ou fornecimento de kits de redução de danos, como agulhas e seringas. Já vi muitas vezes usuários terem resultados negativos em

exames de HIV ou hepatite, mas, pouco depois de ocorrerem batidas policiais, esses mesmos usuários apresentarem resultados positivos. Quando lhes pergunto como acham que contraíram a doença, eles dizem que quando a polícia os estava perseguindo eles se esconderam e foram obrigados a compartilhar seringas e agulhas. Outro problema é que os usuários ganham seu dinheiro em lugares como pontos de ônibus e feiras. Então eles

são presos pela polícia, com a desculpa de que são vagabundos que causam problemas porque não têm emprego fixo. Mas realmente não entendo por que a polícia trata os usuários desse modo. São pessoas adultas que não podem simplesmente ficar em casa. Eles têm uma vida a viver e necessidades a satisfazer e, para isso, precisam garantir sua própria subsistência. Se forem impedidos de realizar esses trabalhos, eles se tornarão ladrões. Temos uma equipe de resposta a crises e frequentemente precisamos intervir para ajudar usuários de drogas capturados sem nenhum motivo convincente. Em apenas um dia podemos receber 20 ou mais ligações de usuários que estão no tribunal ou numa delegacia de polícia e precisam de nossa ajuda e apoio para serem libertados. A criminalização não apenas não ajuda como causa problemas a mais. O número de casos de contaminação por HIV, hepatite e tuberculose cresce a cada dia que passa. Nas celas das prisões, as pessoas ficam comprimidas e não há espaço suficiente, aumentando ainda mais o risco de contrair tuberculose. Os instrumentos de injeção também são compartilhados, já que há poucos na prisão e eles ficam escondidos, levando novos detentos que usam drogas a serem manipulados e a terem que prestar favores sexuais em troca dos instrumentos de injeção.

## UCRÂNIA - VOLODYMYR TYMOSHENKO

### Ex-diretor do Serviço de Estado para o Controle de Drogas

Em 1992, eu estava trabalhando em Kiev como oficial do serviço de segurança já há 40 anos, no campo do combate ao crime organizado. Um dia meu chefe me chamou e disse: "Agora a Ucrânia é um Estado independente, precisamos ter uma unidade especial para combater o tráfico internacional de drogas. Como você tem experiência em combater o contrabando, combater o narcotráfico não deve ser problema para você". Assim, tive que criar uma unidade inteira do zero, apesar de não saber nada na época sobre política de drogas ou sobre o narcotráfico internacional.

Desde a independência da Ucrânia, a compra de precursores era feita sem nenhum controle. Os precursores de drogas sintéticas como a metanfetamina eram produzidos em nossa indústria química, contrabandeados em massa para a Europa e vendidos por um valor bem alto. Foi o primeiro canal de tráfico que conseguimos descobrir e desativar. Depois disso, promovi emendas à legislação ucraniana sobre drogas para implementar o controle sobre essas substâncias. Eram leis boas, mas todas foram redigidas desde o ponto de vista policial: "Agora a Ucrânia é um Estado independente, precisamos ter uma unidade especial pdo do ponto de vista policial: tudo precisa ser proibido e controlado. Nunca ninguém do Ministério da Saúde cooperou conosco.

Isso, por sua vez, é claro, leva a um número crescente de novos casos de HIV e hepatite.

A criminalização das drogas provocou o aumento da demanda, levando os grandes traficantes a aumentar a oferta, abrindo uma oportunidade para novos usuários começarem a usar drogas. Além disso, houveram muitos casos de justiça feita com as próprias mãos pela comunidade, devido ao impacto negativo direcionado aos usuários de drogas.

A criminalização das drogas também faz com que as farmácias não possam vender medicamentos que possam ajudar usuários, como a buprenorfina ou substâncias semelhantes que reduzem os sintomas de abstinência. A criminalização obriga que o que é inevitável seja feito às escondidas; isso não é bom, porque pode levar a um risco maior de doenças de longa duração.

Precisamos descriminalizar os usuários de drogas, não criminalizá-los. Precisamos dar apoio, não punir. Precisamos de instrumentos para injeção e precisamos educar as pessoas sobre injeção e sexo seguro, e não ter pessoas criminalizadas por esses atos. Nós não somos os traficantes, apenas defendemos os usuários que são vítimas das circunstâncias.

Sempre olhei essa situação pelos olhos do policial, não pela ótica de um paciente ou médico. Depois de todo o caos, fiquei muito satisfeito por ter conseguido implementar aqueles procedimentos de controle que tivemos orgulho em relatar nas reuniões da Comissão de Entorpecentes na ONU. Sempre tratamos o usuário de drogas como criminoso, no mínimo como criminoso em potencial, nunca como uma pessoa que se viu em uma situação difícil na vida. Eu só me preocupava em prender uma pessoa, colocá-la na prisão e romper a cadeia do fornecimento de drogas.

Foi em 1995, quando passei a ser o representante da Ucrânia na Comissão de Entorpecentes, que primeiro ouvi falar das terapias de substituição, através de médicos que diziam que era possível tratar a dependência de drogas com medicamentos opiáceos. Eram especialistas da Suíça e da França. Pensei: "Como é possível usar metadona? Seria como tratar o alcoolismo com vodka!" Eu não acreditei, mas percebi que até então vinha ignorando os aspectos médicos das políticas de drogas e que eles são muito importantes.

Em abril de 2010, no meu primeiro dia como diretor do Comitê de Controle de Drogas do Ministério da Saúde, recebi um telefonema de um homem que dizia que sua mãe estava moribunda e sofria dores intensas. A cada

dois dias ele tinha que viajar 40 quilômetros para comprar morfina para ela, então chamar uma enfermeira para lhe aplicar injeções de quatro em quatro horas. “Minha mãe sofre dores tremendas! Como vocês podem fazer isso com as pessoas!”, ele gritou. Eu respondi com sinceridade: “Não sei...” Percebi então que eu era a pessoa que tinha redigido essas leis que faziam as pessoas sofrer tanto. Percebi que aquela política proibitiva de drogas havia criado muitos obstáculos para os médicos, que não podiam receitar medicamentos para pessoas que sofriam.

Mais tarde, quando meu irmão mais velho adoeceu e precisava de medicamentos contra a dor, ele recebeu apenas o tramadol, que não era o suficiente. Então um dia ele me telefonou e disse: “Volodia, pegue sua arma e venha me matar, porque não consigo me matar sozinho!” Depois disso comecei a mudar as normas existentes, tendo finalmente conseguido que a Estratégia Nacional da Política Estatal de Drogas fosse adotada em 2013, abrangendo princípios progressistas e humanos na política de drogas que a Ucrânia agora está implementando.

## REINO UNIDO - SUZANNE SHARKEY

Co-fundadora da organização Recovering Justice e membra da Law Enforcement Against Prohibition (LEAP)

Sou ex-policia e antigamente trabalhava na zona leste de Newcastle, uma cidade do nordeste da Inglaterra. Ingressei na polícia querendo fazer uma diferença positiva, promover a justiça, servir e proteger a comunidade em que eu atuava. Trabalhei inicialmente no policiamento de rua, sendo promovida depois para o Departamento de Investigações Criminais, na coordenação de operações especiais. Mais tarde trabalhei à paisana, fazendo-me passar por compradora de drogas. Além disso, estou em um processo de longo prazo de recuperação do uso problemático de substâncias, mas não me enxergo como alguém especial, diferente ou singular. Eu sou uma das pessoas de sorte.

Meu consumo de drogas teve consequências catastróficas. Fui internada numa clínica de reabilitação, tive uma recaída e fui expulsa por ter fracassado em minha única chance de receber tratamento. Fui presa diversas vezes, internada no hospital em muitas ocasiões por tentativas de suicídio (o sentimento de vergonha, de culpa e de fracasso era insuportável), e acabei me encontrando em situação de rua.

Quase oito anos atrás acordei no hospital outra vez, ligada a monitores e tubos, sem acreditar realmente que eu não estivesse morta. Mas daquela vez tomei a decisão de viver.

O que mudou? Como eu fiz? Não foram as celas policiais, as idas ao tribunal ou a criminalização que ajudaram; o ato da criminalização, na verdade, empurrou-me para mais longe da sociedade, agravou meu consumo problemático e me alienou. Ele levou embora o pouco senso de dignidade própria que ainda me restava, abalou a frágil consciência de mim mesma que eu tinha. Ninguém demonstrou compaixão ou empatia por mim. Enfrentei apenas julgamentos, mais estigmatização e marginalização; me fizeram sentir como algum tipo de pessoa depravada, destituída de integridade moral, alguém que só precisa-

va tomar juízo. Pior ainda: que eu era uma mãe que não conseguia parar de usar drogas nem mesmo pelo bem de seus filhos.

Foram as pessoas que me atenderam na recuperação que em várias ocasiões tentaram me ajudar. Elas estavam ao lado de meu leito no hospital. Me deram força e amor até eu conseguir sentir o mesmo por mim mesma. O que elas fizeram foi me tratar com dignidade e respeito. Me trataram como ser humano. Recuperei um senso de valor próprio, de ser digna de alguma coisa, e pude andar de cabeça erguida outra vez. O poder de ser tratada com simples dignidade humana foi fundamental para minha recuperação.

Quando reflito sobre o tempo em que trabalhei na polícia também sinto culpa, vergonha e um senso de fracasso. Vergonha porque eu não me ocupava em prender bandidos, colocar pessoas perversas na prisão, mas, ao invés disso, prendia pessoas de áreas pobres e socialmente carentes, com alto índice de desemprego, pessoas que tinham pouca ou nenhuma esperança. Muitas pessoas cujo único crime era a posse não violenta de drogas. As consequências que elas enfrentaram pesam na minha consciência.

No tempo em que trabalhei na polícia eu não fiz diferença alguma, exceto para arruinar as vidas de pessoas que já tinham pouca ou nenhuma esperança. Condenando criminalmente pessoas que queriam vidas e oportunidades melhores, ajudei a criar barreiras desnecessárias para elas.

Essa é a realidade da guerra às drogas.

Acredito que uma das maiores barreiras que impedem pessoas com uso problemático de drogas de procurar ajuda e acessar tratamento são as políticas atuais sobre drogas. Essas políticas não obtêm sucesso em nada, exceto em criar mais males para indivíduos, famílias e a sociedade como um todo.

## ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - SUSAN SHERMAN

Professora, Saúde, Comportamento e Sociedade, Universidade Johns Hopkins

---

A saúde pública é singular pelo fato de estar posicionada realmente na intersecção da justiça social e dos direitos humanos, tudo girando em torno de boas políticas. Existem inúmeros exemplos de como a saúde pública reduziu a mortalidade por um custo baixo e como nivelou a base de disparidade que frequentemente caracteriza a doença e a saúde adversa. O caminho pessoal que me conduziu à saúde pública tem origem na crise da Aids em San Francisco no início dos anos 1990. Depois de trabalhar sobre questões de justiça envolvendo agressão sexual no meu tempo de faculdade, eu mal conseguia crer que houvesse ainda outra doença tão política e ao mesmo tempo tão pessoal. O mundo do HIV abriu meus olhos para a injustiça que decorre de tantas ausências de respostas e para a grande desconexão entre ciência e vontade política. Nas últimas duas décadas minhas pesquisas têm focado na melhoria da saúde e do bem-estar de usuários de drogas, o que inclui ampliar suas opções de trabalho, acesso a serviços e acesso à saúde. Esse trabalho me levou a muitos lugares do mundo, mas nenhum é mais espantoso que minha própria cidade, Baltimore, no estado de Maryland. Mais recentemente venho estudando o papel da polícia no ambiente de risco de HIV das trabalhadoras sexuais de rua, tanto cisgêneros quanto transgêneros. Nesse contexto, a maioria das trabalhadoras sexuais cisgênero consome drogas habitualmente, o que muitas vezes é um dos fatores que as leva a se prostituir na rua. A saúde pública abandonou essas mulheres – especialmente em nossa falta de eficácia na atuação para descriminalizar o trabalho sexual e as pequenas infrações com drogas. Essas mulheres vivem na encruzilhada entre más políticas públicas, desemprego e mercados de droga duradouros. A maioria delas tem situação habitacional instável, é usuária habitual de heroína, já entrou e saiu da prisão por pequenas infrações

envolvendo drogas e prostituição, e é vítima de abusos sexuais ou o foi no passado. Como é possível que isso exista em 2016 em lugares como Baltimore, nos Estados Unidos? Como se explica que o índice de HIV entre essas mulheres passe de 7% e que haja poucos programas, tirando nossa pesquisa observacional e de intervenção, focados nelas? Minha luta agora, como pesquisadora, é para gerar evidências que iluminem e documentem a vida dessas mulheres, ao mesmo tempo fazendo tudo o que pudermos para elas no contexto de um estudo observacional. A única maneira que eu posso suportar ser testemunha sem sentir uma imensa culpa é não apenas “observar”, mas saber quanta responsabilidade tenho em garantir que minhas pesquisas sirvam de subsídio a políticas públicas: leis de sentenciamento justas, a descriminalização de pequenos delitos com drogas e programas de encaminhamento que sejam acessados com antecedência, e não depois da pessoa já estar dentro do sistema de justiça criminal. É minha obrigação fazer uso de meu privilégio para compartilhar as histórias e estatísticas dessas pessoas, desenvolver e defender os serviços e as políticas necessárias que promovam a saúde, o bem-estar e o futuro dessas mulheres. É meu desafio encontrar um ponto de equilíbrio entre trabalhar com a polícia para instituir programas que responsabilizem seus membros e joguem luz sobre seus comportamentos prejudiciais, e por outro lado, me manter fiel a meu próprio senso de justiça social e do que é certo. Pesquisas de saúde pública são um meio poderoso de criar sociedades mais justas e uma das melhores maneiras de fornecer as evidências para gerar as mudanças necessárias para alcançarmos essa meta.

## REFERÊNCIAS

- 1 Ver Hughes, C. & Stevens, A. (2010), "What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs?" ("O que podemos aprender com a descriminalização das drogas ilícitas em Portugal?") *British Journal of Criminology*, 50 (6): 999–1022. A descriminalização pode ser de jure (uma política definida por lei) ou de facto (deixar de priorizar o policiamento da posse de drogas).
- 2 Alguns países em todo o mundo criminalizam o consumo e a posse de drogas para uso pessoal, enquanto outros consideram crime apenas a posse de drogas. Ver Al-Shazly, F. & Tinasti, K. (2016), "Incarceration and Mandatory treatment: Drug use and the law in the Middle East and North Africa" ("Encarceramento e tratamento compulsórios: O uso de drogas e a lei no Oriente Médio e norte da África"), *International Journal of Drug Policy* 31: 172–177.
- 3 Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) (2016), *Relatório Mundial sobre Drogas 2016*, Nações Unidas: Viena, p. x.
- 4 UNODC (2004), *Relatório Mundial sobre Drogas 2004*, Nações Unidas: Viena, p. 8.
- 5 UNODC, *Relatório Mundial sobre Drogas 2016*, p. 1.
- 6 UNODC (2016), "Number of drug dependent adults up for first time in six years, now at 29 million: UNODC Relatório Mundial sobre Drogas 2016" ("O número de adultos dependentes de drogas sobe pela primeira vez em seis anos e chega a 29 milhões: UNODC, Relatório Mundial sobre Drogas 2016") [https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2016/June/number-of-drug-dependent-adults-up-for-first-time-in-six-years--now-at-29-million\\_unodc-world-drug-report-2016.html](https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2016/June/number-of-drug-dependent-adults-up-for-first-time-in-six-years--now-at-29-million_unodc-world-drug-report-2016.html) (acessado em 04 de agosto de 2016).
- 7 UNODC, *Relatório Mundial sobre Drogas 2016*, 27.
- 8 Ibid., 35.
- 9 Gallahue, P. & Lines, R. (2015), *The Death Penalty for Drug Offences: Global Overview 2015*, International Harm Reduction Association: London.
- 10 Human Rights Watch (2004), *Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV/AIDS, and Violations of Human Rights*, HRW: New York, vol. 16, no. 8 (c), <https://www.hrw.org/reports/2004/thailand0704/thailand0704.pdf> (acessado em 01 de agosto de 2016).
- 11 Assembleia Geral da ONU, "Declaração Universal dos Direitos Humanos" (DUDH), 217 (III) A, 1948, Artigo 12.
- 12 Assembleia Geral da ONU, "Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos" (PIDCP), 1966, Artigo 17.
- 13 L (2015), *Call for Submissions on the Issue of Drugs and Human Rights (Implementation of Resolution A/HRC/28/L.22)*, documento apresentado ao Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos, 6, <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/DrugProblem/HumanRightsWatch.pdf> (acessado em 01 de agosto de 2016).
- 14 Ibid.
- 15 Gearty, C. (2005), *Principles of Human Rights Adjudication*, Oxford University Press: New York, 84.
- 16 Ler a íntegra da decisão em *Amparo en revision 237/2014*, [http://www.smartclub.mx/uploads/8/7/2/7/8727772/ar237\\_smart.pdf](http://www.smartclub.mx/uploads/8/7/2/7/8727772/ar237_smart.pdf) (acessado em 30 de setembro de 2016); ver também Marks, A. (2016), *The Cannabis Club Model from Spain to Latin America: Collective Cannabis Cultivation and Consumption as constitutionally protected recreational activities*, Queen Mary: University of London, série de documentos de trabalho (a ser lançada).
- 17 Marks, *The Cannabis Club Model*.
- 18 Ibid.
- 19 Waldron, J. (2016), "The Rule of Law." In *The Stanford Encyclopaedia of Philosophy (Fall 2016 Edition)*, Edward N. Zalta (ed.), <http://plato.stanford.edu/archives/fall2016/entries/rule-of-law/>.
- 20 UNODC, *Relatório Mundial sobre Drogas 2016*, 1.
- 21 Parker, H., Aldridge, J. & Measham F. (1998), *Illegal Leisure: The Normalisation of Adolescent Recreational Drug Use*, Routledge: London, 154.
- 22 The Economist (2015), "Prosecuting Drug Offenders: A Matter of Class," <http://www.economist.com/news/britain/21672286-those-arrested-harder-drugs-have-easier-time-matter-class> (acessado em 28 de junho de 2016).
- 23 Eastwood, N., Shiner, M. & Bear, D. (2013), *The Numbers in Black and White: Ethnic Disparities in the Policing and Prosecution of Drug offenses in England and Wales*, Release & LSE: London.
- 24 Shelby, T. (2004), "Race and Ethnicity, Race and Social Justice: Rawlsian Considerations," *Fordham Law Review* 72 (5): 1705.
- 25 Eastwood, N., Fox, E. & Rosmarin, A. (2016), *A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation Across the Globe*, Release: London, 7.
- 26 Assembleia Geral da ONU, Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (2015), *Study on the impact of the world drug problem on the enjoyment of human rights*, UN: Geneva, A/HRC/30/65, p. 16; Programa de Desenvolvi-



- to das Nações Unidas (2015), *Addressing the Development Dimensions of Drug Policy*, UNDP: Nova York, 34, <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Discussion-Paper--Addressing-the-Development-Dimensions-of-Drug-Policy.pdf> (acessado em 03 de agosto de 2016); Organização Mundial de Saúde (OMS) (2014-16), *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*, OMS: Genebra, 86; UNAIDS (2016), *Health, Human Rights and People Who Use Drugs*, UNAIDS: Geneva, 7, [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/donoharm\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/donoharm_en.pdf) (acessado em 27 de setembro de 2016); Organização de Estados Americanos (OEA) (2013), *The Drug Problem in the Americas: Analytical Report*, OEA: Secretariado Geral, 103.
- 27 UNODC, *Relatório Mundial sobre Drogas 2016*, xxiii.
- 28 Comissão Global de Políticas sobre Drogas (2014), *Taking Control: Pathways to Drug Policies That Work*, GCDP, 13, [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP\\_2014-taking-control\\_EN.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP_2014-taking-control_EN.pdf) (acessado em 20 de junho de 2016).
- 29 Ibid.
- 30 Morris, S. (2012), "Corruption, Drug Trafficking, and Violence in Mexico," *The Brown Journal of World Affairs* 18 (2): 29.
- 31 West African Commission on Drugs (2014), *Not Just in Transit: Drugs, the State and Society in West Africa*, WACD, 20.
- 32 International Drug Policy Consortium (2016), *IDPC Drug Policy Guide 3rd Edition*, IDPC: Londres, 91, <http://idpc.net/publications/2016/03/idpc-drug-policy-guide-3rd-edition> (acessado em 29 de junho de 2016).
- 33 Ali, M. & Regencia, T. (2016), "Philippines: Death toll in Duterte's war on drugs," *Al Jazeera*, <http://www.aljazeera.com/indepth/interactive/2016/08/philippines-death-toll-duterte-war-drugs-160825115400719.html> (acessado em 26 de setembro de 2016).
- 34 Ver exemplo: Human Rights Watch (2003), *Abusing the User: Police Misconduct, Harm Reduction and HIV/AIDS in Vancouver*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/report/2003/05/06/abusing-user/police-misconduct-harm-reduction-and-hiv/aids-vancouver-canada>; Csete, J. et al. (2016), "Public Health and international drug policy," *The Lancet Commission, The Lancet* 387 (10026): 1434, [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00619-X/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00619-X/abstract) (acessado em 14 de junho de 2016).
- 35 Human Rights Watch (2004), *Lessons Not Learned: Human Rights Abuses and HIV/AIDS in the Russian Federation*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/reports/2004/russia0404/russia0404.pdf> (acessado em 2 de agosto de 2016).
- 36 International Drug Policy Consortium, (2016), *A Public Health Approach to Drug Use in Asia: Principles and Practices for Decriminalisation*, IDPC: London, 22, [https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/Drug-decriminalisation-in-Asia\\_ENGLISH-FINAL.pdf](https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/Drug-decriminalisation-in-Asia_ENGLISH-FINAL.pdf) (acessado em 02 de agosto de 2016).
- 37 Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos (2016), *Declaração de Zeid Ra'ad Al Hussein, Alta Comissária das Nações Unidas para os Direitos Humanos, na 31ª sessão do Conselho de Direitos Humanos*, ONU, Genebra, <http://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=17200&LangID=E#sthash.9ErMAAxd.dpuf> (acessado em 03 de outubro de 2016).
- 38 Harm Reduction International & Human Rights Watch (2008), *Thailand's 'war on drugs'*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/news/2008/03/12/thailands-war-drugs> (acessado em 15 de junho de 2016).
- 39 Anistia Internacional (2015), *You killed my son: Homicides by military police in the city of Rio de Janeiro*, Anistia Internacional, <https://www.amnesty.org/en/documents/amr19/2068/2015/en/> (acessado em 03 de agosto de 2016).
- 40 Ibid.
- 41 International Centre for Science and Drug Policy (2010), *Effect of Drug Law Enforcement on Drug-Related Violence: Evidence from a Scientific Review*, ICSDP: Vancouver, [https://d3n8a8pro7vnmx.cloudfront.net/michaela/pages/57/attachments/original/1432063035/ICSDP-1\\_-\\_FINAL\\_\(1\).pdf?1432063035](https://d3n8a8pro7vnmx.cloudfront.net/michaela/pages/57/attachments/original/1432063035/ICSDP-1_-_FINAL_(1).pdf?1432063035) (acessado em 05 de agosto de 2016).
- 42 Internal Displacement Monitoring Center (2014), *Mexico*, <http://www.internal-displacement.org/americas/mexico/> (acessado em 11 de agosto de 2016).
- 43 Heinle K. Molzahan, C. & Shirk, D. (2015), *Drug Violence in Mexico: Data and Analysis Through 2014*, Justice in Mexico Project, University of San Diego: San Diego.
- 44 International Drug Policy Consortium (2016), *A Public Health Approach to Drug Use in Asia: Principles and practices for decriminalisation*, IDPC: London, 22, <http://idpc.net/publications/2016/03/public-health-approach-to-drug-use-in-asia-decriminalisation> (acessado em 23 de junho de 2016).
- 45 Ibid.
- 46 Human Rights Watch (2012), *Torture in the Name of Treatment: Human Rights Abuses in Vietnam, China, Cambodia, and Lao PDR*, HRW: New York, <https://www.hrw.org/news/2012/07/24/drug-detention-centers-offer-torture-not-treatment> (acessado em 23 de junho, 2016).
- 47 International Harm Reduction Development Program (2009), *Human Rights Abuses in the Name of Drug Treatment: Reports from the Field*, Open Society Foundations Public Health Program, 1, <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/human-rights-abuses-name-drug-treatment-reports-field> (acessado em 03 de agosto, 2016).

- 48 Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas, *Addressing the Development Dimensions of Drug Policy*, 25.
- 49 Csete, J. & Pearshouse, R. (2016), *Detention and Punishment In the Name of Drug Treatment*, *Open Society Foundations*, 11, <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/detention-and-punishment-name-drug-treatment-20160315.pdf> (acessado em 03 de agosto, 2016).
- 50 Ibid., 4.
- 51 Sarang, A., et al. (2010), "Policing Drug Users in Russia: Risk, Fear, and Structural Violence, *Substance Use & Misuse*"; 45(6), : 813–864, doi: 10.3109/10826081003590938.
- 52 Comissão Global de Políticas sobre Drogas (2013), *The Negative Impact of the War on Drugs on Public Health: The Hidden Hepatitis C Epidemic*, GCDP, <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-negative-impact-of-the-war-on-drugs-on-public-health-the-hidden-hepatitis-c-epidemic/> (acessado em 22 de junho, 2016).
- 53 Csete, J. et al., *Public health and international drug policy*, *The Lancet Commissions*, *The Lancet* 387 (10026): 1427-1480; OMS (2014), *Guidelines for the screening, care and treatment of persons with hepatitis C infection*, OMS: Genebra.
- 54 Harm Reduction International (2014), *The Global State of Harm Reduction 2014*, HRI: London (<https://www.hri.global/files/2015/02/16/GSHR2014.pdf> acessado em 26 de setembro de 2016).
- 55 Ver, por exemplo, a série especial do *The Lancet* em 2010 sobre a infecção por HIV entre usuários de drogas injetáveis
- 56 Csete, J. et al., *Public health and international drug policy*, 1435.
- 57 Ibid, 1441.
- 58 Ibid.
- 59 Ruehl, C., Pokrovsky, V. e Vinogradov, V. (2002), *The Economic Consequences of HIV in Russia*, Grupo Bando Mundial.
- 60 Comissão Global de Políticas sobre Drogas (2015), *The Negative Impact of Drug Control on Public Health: The Global Crisis of Avoidable Pain*, GCDP, <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-negative-impact-of-drug-control-on-public-health-the-global-crisis-of-avoidable-pain/> (acessado em 22 de junho, 2016).
- 61 UNODC, *Relatório Mundial sobre Drogas 2016*, xi.
- 62 Centros de Controle e Prevenção de Doenças (2016), *Increases in Drug and Opioid Overdose Deaths — United States, 2000–2014*, 64(50), págs. 1378-82.
- 63 Drug Policy Alliance (2016), *911 Good Samaritan Fatal Overdose Prevention Law*, DPA: New York, <http://www.drugpolicy.org/911-good-samaritan-fatal-overdose-prevention-law> (acessado em 04 de agosto de 2016).
- 64 Csete, J. & Pearshouse, R. (2007), *Dependent on Rights: Assessing Treatment of Drug Dependence from a Human Rights Perspective*, *Canadian HIV/AIDS Legal Network: Toronto*, [http://www.aidslaw.ca/site/wp-content/uploads/2014/02/Dependent-Rights\\_July07.pdf](http://www.aidslaw.ca/site/wp-content/uploads/2014/02/Dependent-Rights_July07.pdf) (acessado em 27 de setembro de 2016).
- 65 UNODC, *Relatório Mundial sobre Drogas 2016*, 101.
- 66 Szabó, I. (2014), *Drug policy in Brazil: A long-overdue discussion*, Transform Drug Policy Foundation <http://www.tdpf.org.uk/blog/drug-policy-brazil-long-overdue-discussion> (acessado em 17 de junho de 2016).
- 67 World Prison Brief (2016), *Brazil country profile*, <http://www.prisonstudies.org/country/brazil> (acessado em 11 de agosto, 2016).
- 68 The National (2014), *Thai women pay the price of drugs*, <http://www.thenational.ae/world/southeast-asia/thai-women-pay-the-price-of-drugs> (acessado em 17 de junho de 2016).
- 69 World Prison Brief (2016), *Thailand country profile*, <http://www.prisonstudies.org/country/thailand> (acessado em 11 de agosto, 2016).
- 70 Sawitta Lefevre, A. (2016), "Soaring prison population prompts Thailand to re-think 'lost' drug war," *Reuters*, <http://uk.reuters.com/article/uk-drugs-thailand-prisons-idUKKCN0ZX01X> (acessado em 05 de agosto de 2016).
- 71 Drug Policy Alliance (2016), *The Drug War, Mass Incarceration and Race*, DPA: New York, [http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20Sheet\\_Drug%20War%20Mass%20Incarceration%20and%20Race\\_\(Feb.%202016\).pdf](http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20Sheet_Drug%20War%20Mass%20Incarceration%20and%20Race_(Feb.%202016).pdf) (acessado em 04 de agosto de 2016).
- 72 Penal Reform International (2016), *Global Prison Trends 2015: Drugs and Imprisonment*, PRI: London, 2, <http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf> (acessado em 22 de junho, 2016).
- 73 National Advocates for Pregnant Women (2016), *Punishment of Pregnant Women*, NAPW: New York, [http://www.advocatesforpregnantwomen.org/issues/punishment\\_of\\_pregnant\\_women/](http://www.advocatesforpregnantwomen.org/issues/punishment_of_pregnant_women/) (acessado em 22 de junho, 2016).
- 74 Home Office (Ministério do Interior) (2015), *Police powers and procedures England and Wales statistics ending 15 March 2015*, Governo britânico, <https://www.gov.uk/government/statistics/police-powers-and-procedures-england-and-wales-year-ending-31-march-2015> (acessado em 23 de junho de 2016).
- 75 Inspeção de Polícia de Sua Majestade (2013), *Stop and Search Powers: Are the police using them effectively and fairly?*, HMIC, <http://www.hmic.gov.uk/media/stop-and-search-powers-20130709.pdf> (acessado em 23 de junho, 2016).

- 76 Home Office, *Police powers and procedures*.
- 77 Eastwood et al., *The Numbers in Black and White*.
- 78 Os dados não incluem estatísticas relativas ao Reino Unido ou Luxemburgo.
- 79 Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2016), *Statistical Bulletin: Drug Law offenses, Offenses By Type*, OEDT: Lisboa, <http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2016> (acessado em 19 de junho de 2016).
- 80 Penal Reform International (2016), *Global Prison Trends 2015: Drugs and Imprisonment*, PRI: London, 2, <http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf> (acessado em 22 de junho de 2016).
- 81 Chin, G.J. (2002), "Race, The War on Drugs, and the Collateral Consequences of Criminal Conviction," *The Journal of Gender, Race & Justice* [6:2002: 255].
- 82 Ibid., 260-262.
- 83 Bryan, M., Del Bone, E. & Pudney, S. (2013), *A Cost Benefit Analysis of Cannabis Legalisation*, Instituto de Pesquisas Sociais e Econômicas, Universidade de Essex, 92, <https://www.iser.essex.ac.uk/2013/09/15/a-cost-benefit-analysis-of-cannabis-legalisation> (acessado em 22 de junho de 2016).
- 84 Payne, J., M. & Wundersitz, J. (2008), *Police Drug Diversion: A Study of Criminal Offending Outcomes*. AIC Reports: *Research and Public Policy Series 97*, Instituto Australiano de Criminologia: Canberra, 70, <http://www.aic.gov.au/publications/current%20series/rpp/81-99/rpp97.html> (acessado em 22 de junho de 2016).
- 85 Eastwood, N., et al., *A Quiet Revolution*, 6.
- 86 Ibid.
- 87 Ver Assembleia Geral da ONU, "Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas", 1988, Artigo 2; Bewley-Taylor, D. & Jelsma, M. (2012), *The UN Drug Control Conventions: The Limits of Latitude*, Série sobre Reformas Legislativas de Políticas sobre Drogas, no. 18, TNI: IDPC, <https://www.tni.org/files/download/dlr18.pdf> (acessado em 22 de junho de 2016).
- 88 Eastwood, N., et al., *A Quiet Revolution*, 7.
- 89 UK Home Office (2014), *Drugs: International Comparators*, Governo Britânico, 47, [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/368489/DrugsInternationalComparators.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/368489/DrugsInternationalComparators.pdf) (acessado em 26 de junho de 2016).
- 90 Sampaio, J. (2016), "It's Time to Abandon the War on Drugs for a Health-Focused Drug Policy," *The Huffington Post*, 20 de abril.
- 91 Ver de modo geral Eastwood, N., et al., *A Quiet Revolution*.
- 92 Ibid. Ver seção sobre a Colômbia.
- 93 Dooley-Sammuli, M. (2011), *Drug Courts Are Not the Answer*, *Open Society Foundations*. (<https://www.opensocietyfoundations.org/voices/drug-courts-are-not-answer> acessado em 23 de junho de 2016).
- 94 Csete, J. & Tomasini-Joshi, D. (2015), *A Well-Intentioned, Deeply Flawed Approach to Drug Treatment*, *Open Society Foundations*, <https://www.opensocietyfoundations.org/voices/well-intentioned-deeply-flawed-approach-addiction-treatment> (acessado em 23 de junho de 2016).
- 95 Comissão Global de Políticas sobre Drogas, *Taking Control*, 22.
- 96 OEA, *The Drug Problem in the Americas*, 103.
- 97 EMCDDA & SICAD (2014), *2014 National Report (2013 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Portugal New Developments, Trend*, EMCDDA: Lisbon, 11, [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/996/2014\\_NATIONAL\\_REPORT.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/996/2014_NATIONAL_REPORT.pdf) (acessado em 26 de junho de 2016).
- 98 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1015.
- 99 Ibid. & EMCDDA & SICAD, *2014 National Report*, 75.
- 100 Hughes, C. & Stevens, A. (2012), "A resounding success of a disastrous failure: re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs," *Drug and Alcohol Review* 31: 108.
- 101 Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (2015), *Statement of the President of the International Narcotics Control Board (INCB), Mr. Werner Sipp, Reconvened fifty-eighth session of the CND Special event: A public health approach as a base for drugs policy: The Portuguese case*, INCB: Vienna, [https://www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2015/statement\\_reconvened\\_CND\\_side\\_event\\_portugal.pdf](https://www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2015/statement_reconvened_CND_side_event_portugal.pdf) (acessado em 26 de junho de 2016).
- 102 The National Monitoring Centre for Drugs and Addiction, *Annual Report: The Czech Republic Drug Situation 2013*, 2, [http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/AR\\_2013\\_CZE.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/AR_2013_CZE.pdf) (acessado em 26 de junho de 2016).
- 103 Hughes, C. & Ritter, A. (2008), *Monograph no. 16: A Summary of Diversion Programs for Drug and Drug Related Offenders in Australia*, DPMP Monograph Series, National Drug and Alcohol Research Centre: Sydney.
- 104 Mamber, N. (2006), "Coke and smack at the drugstore: harm reductive drug legalization: an alternative to a criminalization society," *Cornell Journal of Law and Policy*, 15 (3): 619-664.

- 105 Stevens, A. (2011), *Drugs, Crime and Public Health: the political economy of drug policy*, Routledge: Abingdon, 122–123.
- 106 Shanahan, M., Hughes, C. & McSweeney, T. (in press), *Australian police diversion for cannabis offenses: Assessing program outcomes and cost-effectiveness*, National Drug Law Enforcement Research Fund: Canberra.
- 107 McLaren, J. & Mattick, R.P. (2007), *Cannabis in Australia: use, supply, harms, and responses*, Centro Nacional de Pesquisas sobre Drogas e Álcool, Universidade de Nova Gales do Sul, 560.
- 108 Goncalves, R., Lourenc, A. & Nogueira da Silva, S. (2015), "A social cost perspective in the wake of the Portuguese strategy for the fight against drugs," *International Journal of Drug Policy* 26, p. 207, doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.08.017> (acessado em 26 de junho, 2016).
- 109 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1008; e ver JIFE & SICAD, *2014 National Report*, 110.
- 110 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1010.
- 111 JIFE & SICAD, *2014 National Report*, 109.
- 112 Hughes & Stevens, "What can we learn," 1010.
- 113 amaica Gleaner (2015), *Reformed Ganja Law Reaping Results, Says Justice Minister*, <http://jamaica-gleaner.com/article/news/20151008/reformed-ganja-law-reaping-results-says-justice-minister> (acessado em 26 de junho, 2016).
- 114 Aldrich, M.R. & Mikuriya, T. (1988), "Savings in California Marijuana Law Enforcement Costs Attributable to the Moscone Act of 1976: A Summary," *Journal of Psychoactive Drugs* 20 (1): 75-81, [http://digital.library.ucla.edu/websites/1998\\_999\\_002/platform/mj\\_study.html](http://digital.library.ucla.edu/websites/1998_999_002/platform/mj_study.html) (acessado em 26 de junho, 2016).
- 115 Boecker, K. (2016), "On D.C.'s one-year anniversary with legalized marijuana, work remains," *The Washington Post*, <https://www.washingtonpost.com/blogs/all-opinions-are-local/wp/2016/02/25/on-d-c-s-one-year-anniversary-with-legalized-marijuana-work-remains/> (acessado em 26 de junho de 2016).
- 116 Magson, J. (2014), *Drugs, Crime and Decriminalisation: Assessing the Impact of Drug Decriminalisation Policies on the Efficiency and Integrity of the Criminal Justice System*, Winston Churchill Fellowship, 27, [http://www.wcmt.org.uk/reports/1200\\_1.pdf](http://www.wcmt.org.uk/reports/1200_1.pdf) (acessado em 26 de junho, 2016).
- 117 McLaren & Mattick, *Cannabis in Australia*, 560.
- 118 Bradford, B., "Unintended Consequences," in Delsol, R. & Shiner, M. (Eds.) (2015), *Stop and Search: The Anatomy of a Police Power*, Palgrave Macmillan: London, 116.
- 119 UNODC (2015), *Briefing paper: Decriminalisation of Drug Use and Possession for Personal Consumption*, <http://www.tdcpf.org.uk/sites/default/files/UNODC-decrim-paper.pdf> (acessado em 15 de junho, 2016).
- 120 Gallahue, P. & Lines, R. (2015), *The Death Penalty for Drug Offences: Global Overview 2015*, HRI: London, [https://www.hri.global/files/2015/10/07/DeathPenaltyDrugs\\_Report\\_2015.pdf](https://www.hri.global/files/2015/10/07/DeathPenaltyDrugs_Report_2015.pdf) (acessado em 27 de julho, 2016).
- 121 Ibid; e dados da Iran Human Rights (2016), *Annual Report on the Death Penalty in Iran 2015*, [http://iranhr.net/media/files/Rapport\\_iran\\_2014-GB-120314-BD.pdf](http://iranhr.net/media/files/Rapport_iran_2014-GB-120314-BD.pdf) (acessado em 2 de agosto de 2016); e Anistia International (2016), *Death Sentences and Executions Report 2015*, <https://www.amnesty.org/en/documents/act50/3487/2016/en/> (acessado em 2 de agosto de 2016).
- 122 Al Jazeera (2016), *Indonesia executes four convicted drug traffickers*, <http://www.aljazeera.com/news/2016/07/reports-indonesia-executes-convicted-drug-traffickers-160728182341683.html> (acessado em 26 de setembro, 2016).
- 123 Esta tabela é baseada em grande parte na tabela encontrada em Gallahue & Lines, *The Death Penalty for Drug Offences*. Mas a Malásia foi transferida da categoria de "país de alta aplicação" para "país de baixa aplicação", diante da moratória que teria imposto à aplicação da pena de morte para delitos envolvendo drogas.
- 124 Ibid., 8.
- 125 Coomber, R. (2010), "Reconceptualising drug markets and drug dealers—the need for change," *Drugs and Alcohol Today*, 10 (1): 10.
- 126 Benso, V. (2010), "User-dealer, those who have been forgotten by harm-reduction," *SuchtMagazin* 34, <http://www.talking-drugs.org/sites/default/files/drug-user-report-benso.pdf> (acessado em 15 de junho de 2016).
- 127 Coomber, R., "Reconceptualising drug markets," 10.
- 128 Coomber, R., Lowther, J. & Moyle, L. (2013), "Crushing a Walnut With a Sledge Hammer? Analysing the Penal Response to the Social Supply of Illicit Drugs," *Social and Legal Studies*, 22 (4:), p. 554.
- 129 Nicholas, R., (2008), *The impact of social networks and not-for-profit illicit drug dealing on illicit drug markets in Australia*, National Drug Law Enforcement Research Fund: Hobart, 2.
- 130 O termo "usuário-traficante" pode ser usado para descrever pessoas que traficam drogas para financiar seu consumo recreativo de drogas, mas é utilizado mais comumente em relação a pessoas que consomem drogas problemáticamente e traficam.
- 131 Coomber, R. & Moyle, L. (2015), "Earning a Score: An Exploration of the Nature and Roles of Heroin and Crack Cocaine 'User-Dealers'", *The British Journal of Criminology*, 55 (3): 534-555.

- 132 Ibid.
- 133 Fleetwood, J. (2011), "Five Kilos: Penalties and Practice in the International Cocaine Trade," *The British Journal of Criminology*, 51 (2): 382 & 389.
- 134 Fleetwood, J. (2013), "Five myths about drug mules and the death penalty," *The Conversation*, September 2, 2013, <https://theconversation.com/five-myths-about-drug-mules-and-the-death-penalty-17706> (acessado em 9 de junho de 2016).
- 135 Fleetwood, J. (2009), *Women in the international cocaine trade: Gender, choice and agency in context*, Universidade de Edimburgo, 234, <https://www.era.lib.ed.ac.uk/bitstream/handle/1842/9895/Fleetwood2009.pdf?sequence=1> (acessado em 17 de junho, 2016).
- 136 Fleetwood, J., Stevens, A., Klein, A. & Dr Chatwin, C. (2011), *Written Evidence for Draft Sentencing Guidelines: Drugs and Burglary*, Comitê de Justiça do Reino Unido, <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201012/cmselect/cm-just/1211/1211we05.htm> (acessado em 9 de junho, 2016).
- 137 Ibid.
- 138 Green, P. citado em Fleetwood, "Five Kilos," 380.
- 139 Ibid., 381.
- 140 Fleetwood, "Five Kilos," 377.
- 141 No momento em que este relatório estava sendo escrito, quatro programas estavam nas etapas finais de desenvolvimento e 13 outros estavam sendo desenvolvidos. Outros 15 estavam sendo estudados. Ver <http://www.leadbureau.org/> para maiores informações.
- 142 O limiar não se aplica a cannabis ou comprimidos vendidos com receita médica. Ver Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2016), *LEAD Program Evaluation: The Impact of LEAD on Housing, Employment and Income/Benefits*, University of Washington, Harborview Medical Center, [http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/27047605/1464389327667/housing\\_employment\\_evaluation\\_final.PDF?token=bcMH1VTfG6JVitrBfDvl-cPlr%2F84%3D](http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/27047605/1464389327667/housing_employment_evaluation_final.PDF?token=bcMH1VTfG6JVitrBfDvl-cPlr%2F84%3D) (acessado em 23 de junho de 2016).
- 143 Drug Policy Alliance (2016), *Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD): Reducing the Role of Criminalization in Local Drug Control*, 2, [http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20sheet\\_Law%20Enforcement%20Assisted%20Diversion%20%28LEAD%29%20\\_%28Feb.%202016%29.pdf](http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20sheet_Law%20Enforcement%20Assisted%20Diversion%20%28LEAD%29%20_%28Feb.%202016%29.pdf) (acessado em June 23, 2016).
- 144 Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2015), *LEAD Program Evaluation: Recidivism Report*, University of Washington, Harborview Medical Center, 2, [http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/26121870/1428513375150/LEAD\\_EVALUATION\\_4-7-15.pdf?token=OGsa4Px6%2F4kRcyXU3mPqgSrLU-8o%3D](http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/26121870/1428513375150/LEAD_EVALUATION_4-7-15.pdf?token=OGsa4Px6%2F4kRcyXU3mPqgSrLU-8o%3D) (acessado em 23 de junho, 2016).
- 145 Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2015), *LEAD Program Evaluation: Criminal Justice and Legal System Utilization Associated Costs*, University of Washington, Harborview Medical Center, 2, <http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/26401889/1437170937787/June+2015+LEAD-Program-Evaluation-Criminal-Justice-and-Legal-System-Utilization-and-Associated-Costs.pdf?token=A%2BLi2LOgvSxBj2bAU-6tiOKfhLcY%3D> (acessado em 23 de junho, 2016).
- 146 Collins, Lonczak, & Clifasefi, *LEAD Program Evaluation: The Impact of LEAD on Housing*.
- 147 Csete, J. et al., *Public health and international drug policy*, 1459.
- 148 Ibid.
- 149 Ibid., 1460.
- 150 Rede Alternativa da ASEAN para a Birmânia (2004), *A failing grade: Burma's drug eradication Efforts*, iv, [www.altsean.org/Docs/PDF%20Format/Special%20Reports/Failing%20Grade.pdf](http://www.altsean.org/Docs/PDF%20Format/Special%20Reports/Failing%20Grade.pdf) (acessado em 20 de junho, 2016).
- 151 Camacho, A. & Mejía, D. (2014) "Consecuencias de la dispersión aérea en la salud: evidencia desde el caso colombiano," in *Costos Económicos y Sociales del Conflicto en Colombia: ¿Cómo construir un posconflicto sostenible?* Universidad de los Andes: Colombia, 117-138, <http://www.jstor.org/stable/10.7440/j.ctt1b3t7zx> (acessado em 20 de junho, 2016).
- 152 Moloney, A. (data desconhecida), *Displaced in Colombia*, Nacla, <https://nacla.org/article/displaced-colombia> (acessado em 2 de agosto, 2016).
- 153 Buxton, J. (2015), *Drug Crop Production, Poverty and Development*, OSF: New York, <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-crop-production-poverty-and-development-20150208.PDF> (acessado em 20 de junho, 2016).
- 154 Ibid, 13.
- 155 Comissão Global de Políticas sobre Drogas, *Taking Control*.
- 156 McFarland Sánchez-Moreno, M. (2015), "Winding Down the War on Drugs: Reevaluating Global Drug Policy," *Harvard International Review* 36 (4), <http://hir.harvard.edu/winding-down-the-war-on-drugs-reevaluating-global-drug-policy/> (acessado em 3 de agosto de 2016).
- 157 Governo da Nova Zelândia (2016), *Declaração Nacional à Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o Problema Mundial das Drogas*, Nova York <https://www.beehive.govt.nz/speech/national-statement-united-nations-general-assembly-special-session-world-drug-problem-new-york> (acessado em 3 de outubro de 2016).

158 Nações Unidas (2009), *Declaração Política e Plano de Ação para Cooperação Internacional com vistas a uma Estratégia Integrada e Equilibrada para Combater o Problema Mundial das Drogas*, UNODC: Viena, [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political\\_Declaration/Political\\_Declaration\\_2009/Political-Declaration2009\\_V0984963\\_E.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political_Declaration/Political_Declaration_2009/Political-Declaration2009_V0984963_E.pdf) (acessado em 29 de junho, 2016).

159 Nações Unidas (2015), *Transformando nosso mundo: a agenda de Desenvolvimento Sustentável para 2030*, ONU: Nova York, <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/7891Transforming%20Our%20World.pdf> (acessado em 29 de junho de 2016).

160 Tinasti, K., Bém, P., Grover A., Kazatchkine M. & Dreifuss R. (2015), "SDGs will not be achieved without drug policy reform," *The Lancet*, 386 (9999): 1132.

## AGRADECIMENTOS:

---

### COORDENAÇÃO TÉCNICA

Niamh Eastwood  
Edward Fox  
Khalid Tinasti

Ruth Birgin  
Larry Gaines  
Gloria Lai  
Rick Lines  
Araceli Manjon-Cabeza  
Maria McFarland Sanchez-Moreno  
Robert Muggah  
Christian Schnieder  
Zara Snapp  
Yong-an Zhang

### PAINEL DE REVISORES ESPECIALISTAS

Kenza Afsahi  
Ursula Cassani-Bossy  
Mary Chinery Hesse  
Joanne Csete

## SECRETARIADO DA COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

---

### SECRETARIAT

Khalid Tinasti  
Ilona Szabó de Carvalho  
Eric Grant  
Laura Vuillequez

### APOIO

Fundação Open Society  
Virgin Unite  
Fundação Oak  
Departamento Federal de Relações Exteriores  
da Suíça

## OUTRAS FONTES:

---

[www.countthecosts.org](http://www.countthecosts.org)  
[www.cupihd.org](http://www.cupihd.org)  
[www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)  
[www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org)  
[www.hivlawcommission.org](http://www.hivlawcommission.org)  
[www.hri.global](http://www.hri.global)  
[www.hrw.org](http://www.hrw.org)  
[www.igarape.org.br](http://www.igarape.org.br)  
[www.intercambios.org.ar](http://www.intercambios.org.ar)  
[www.icsdp.org](http://www.icsdp.org)  
[www.idhdp.com](http://www.idhdp.com)  
[www.idpc.net](http://www.idpc.net)  
[www.inpud.net](http://www.inpud.net)

[www.incb.org](http://www.incb.org)  
[www.talkingdrugs.org](http://www.talkingdrugs.org)  
[www.tdpf.org.uk](http://www.tdpf.org.uk)  
[www.druglawreform.info](http://www.druglawreform.info)  
[www.beckleyfoundation.org](http://www.beckleyfoundation.org)  
[www.unodc.org](http://www.unodc.org)  
[www.wola.org/program/drug\\_policy](http://www.wola.org/program/drug_policy)  
[www.wacommissionondrugs.org](http://www.wacommissionondrugs.org)  
[www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/WorldDrugProblem.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/WorldDrugProblem.aspx)  
[www.who.int/topics/substance\\_abuse/en/](http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/)

## RELATÓRIOS DA COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

---

- Guerra às Drogas (2011)
- A Guerra às Drogas e o HIV/AIDS: Como a Criminalização do Consumo de Drogas Alimenta a Pandemia Global (2012)
- O Impacto Negativo da Guerra às Drogas sobre a Saúde Pública: a Epidemia Oculta de Hepatite C (2013)
- Assumindo o Controle: Caminhos para Políticas sobre Drogas que Funcionam (2014)
- O Impacto Negativo do Controle de Drogas sobre a Saúde Pública: A Crise Global da Dor Evitável (2015)

<http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/>

## CONTATO:

---

[secretariat@globalcommissionondrugs.org](mailto:secretariat@globalcommissionondrugs.org)  
[www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org)





---

## COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS

O propósito da comissão global de política sobre drogas é promover, em nível internacional, uma discussão bem informada e cientificamente embasada sobre formas mais humanas e eficazes para a redução dos danos causados pelas drogas a pessoas e sociedades.

---

### METAS

- Rever os pressupostos básicos, a eficácia e as consequências da abordagem de 'guerra às drogas'
- Avaliar os riscos e benefícios de diferentes respostas nacionais ao problema das drogas
- Desenvolver recomendações úteis e baseadas em evidências para uma reforma construtiva das leis e políticas.