



10º Encontro Internacional de Política Social
17º Encontro Nacional de Política Social
Tema: Democracia, participação popular e novas resistências
Vitória (ES, Brasil), 27 a 29 de agosto de 2024

Eixo: Análise, Avaliação e Financiamento de Políticas Públicas

Considerações sobre a trajetória das políticas sobre drogas no Brasil e suas consequências

Daniela Cristina Neves de Oliveira¹

Lívia Silva de Queiroz²

Thiago de Carvalho Guadalupe³

Resumo: O texto discute os marcos legais das políticas sobre drogas, procurando compreender as continuidades e mudanças que aconteceram ao longo do tempo neste campo. Em especial, busca refletir sobre o paradigma proibicionista e suas consequências, tais como o problema do superencarceramento e dos conflitos em torno do comércio dessas substâncias, os quais afetam sobremaneira as pessoas que residem nas periferias urbanas, bem como os prejuízos ao meio ambiente provocados pela presença das economias das drogas ilícitas, notadamente na bacia amazônica. Conclui-se que as políticas sobre drogas não podem contradizer os princípios de outras políticas públicas e precisam estar alinhadas com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável estabelecidos pelas Nações Unidas.

Palavras-chave: Políticas sobre Drogas; Políticas Públicas; Guerra às drogas.

Considerations on the trajectory of drug policies in Brazil and their consequences

Abstract: The text discusses the legal frameworks of drug policies, seeking to understand the continuities and changes that have occurred over time in this field. In particular, it seeks to reflect on the prohibitionist paradigm and its consequences, such as the problem of over-incarceration and conflicts surrounding the trade of these substances, which greatly affect people living in urban outskirts, as well as the damage to the environment caused by presence of illicit drug economies, notably in the Amazon basin. It is concluded that drug policies cannot contradict the principles of other public policies and must be aligned with the Sustainable Development Goals established by the United Nations.

Keywords: Drug Policies; Public policy; War on drugs.

Introdução

O presente artigo objetiva discutir os marcos legais das políticas sobre drogas, enfocando o panorama internacional e o nacional, procurando compreender as continuidades e mudanças que aconteceram no decorrer do tempo neste campo. O trabalho organiza-se em duas partes: na primeira, apresenta-se os marcos legais das

¹ Doutora em Sociologia. Pesquisadora bolsista no IJSN/FAPES. E-mail: danielacristina.ndo@gmail.com

² Especialista em Política Social e Política Pública para Infância e Juventude e Assistente Social. Conselheira do Conselho Regional de Serviço Social do Espírito Santo (CRESS - 17º região) triênio 2023/2026 gestão “Quem escolhe a luta, não recusa a travessia” e pesquisadora bolsista no IJSN/FAPES. E-mail: livisque@gmail.com

³ Doutorando em Política Social (UFES). Mestre em Sociologia (UFMG). Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental (EPPGG). Coordenador do Observatório da Segurança Cidadã do Instituto Jones dos Santos Neves (OSC/IJSN). E-mail: thiagoguadalupe@gmail.com

políticas sobre drogas desde a emergência das primeiras normas, no início do século XX, que buscavam controlar a produção, o comércio e o consumo de substâncias consideradas nocivas; e na segunda parte o texto reflete sobre algumas das principais consequências da política sobre drogas no Brasil, particularmente no que se refere aos “custos” do modelo proibicionista. Destaca-se que tal modelo é contrário aos princípios e a efetividade de outras políticas públicas, à medida que viola o direito à vida digna e com segurança, principalmente das populações que residem em áreas conflagradas por conflitos em torno do comércio de substâncias ilícitas.

1. Marcos legais das políticas sobre drogas nos âmbitos internacional e nacional

O modelo de controle de drogas como o conhecemos surgiu no início do século XX com as primeiras iniciativas diplomáticas para restringir e controlar o comércio internacional de ópio. O primeiro acordo multilateral destinado a restringir a circulação internacional de drogas foi a Convenção Internacional do Ópio de 1912, em que os países signatários se comprometeram a impedir a exportação de ópio para países onde a substância fosse proibida. A Convenção não proibiu a circulação e o comércio das substâncias controladas, desde que submetidas à regulação sanitária e exclusivamente para fins científicos e medicinais - linguagem que se repetiria nas futuras convenções internacionais (PAIVA, 2018).

Em 1925, uma nova Convenção foi aprovada tendo como inovação a submissão de novas substâncias ao regime de controle internacional, como a maconha. A série de convenções e tratados internacionais do período indicou a migração do paradigma regulatório para o proibicionista: a Convenção de 1931 restringiu a circulação de drogas apenas ao volume necessário para fins médicos e científicos; e a convenção de 1936 introduziu pela primeira vez obrigações internacionais de criminalização do tráfico. No pós-guerra, o protocolo de drogas sintéticas (1948) foi pioneiro ao incluir as drogas sintéticas no regime internacional de controle (PAIVA, 2018).

Em 1961, foi aprovada a Convenção Única sobre Drogas Narcóticas, a primeira das três Convenções da ONU sobre drogas e que ainda é fundamento normativo do regime internacional. Ela consolidou os inúmeros tratados que a antecederam, incluindo a limitação do uso das substâncias para fins exclusivamente científicos e medicinais e a obrigação de criminalização de determinadas condutas, colocando, ainda, novas

substâncias sob controle internacional. As Convenções de 1971 e 1988, por sua vez, foram concebidas tendo como pano de fundo o aumento do consumo de drogas nos países centrais e sob o peso da “guerra às drogas” declarada por Richard Nixon nos Estados Unidos, acarretando pânico social e práticas governamentais marcadas por violações de direitos humanos. Neste sentido, Paiva (2018) explica que o sistema internacional de controle de drogas passou a adotar a agenda de repressão da oferta como estratégia predominante e a construção dos respectivos indicadores e das metas atendeu a essa prioridade. O sucesso ou o fracasso dos países passou a ser medido pela quantidade de drogas apreendidas, erradicadas, pelo número de pessoas presas por tráfico, pelo estabelecimento de leis nacionais restritivas e assim por diante.

No décimo aniversário da Convenção de 1988, foi realizada a primeira sessão especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas sobre o Problema Mundial das Drogas (UNGASS), que adotou como estratégia a eliminação, em dez anos, dos cultivos de papoula e da coca no mundo. Em outros documentos que se seguiram, o compromisso de eliminar ou reduzir os cultivos ilícitos de drogas orientou a agenda internacional e influenciou as políticas nacionais sobre drogas.

Em 2009, a Comissão sobre Narcóticos reuniu-se para avaliar os avanços nos dez anos anteriores. Neste contexto, um plano de ação foi elaborado para orientar a política internacional de drogas na década seguinte, o qual reconheceu o princípio da responsabilidade compartilhada entre produtores, consumidores e países de trânsito, organizando-se nos três eixos que até hoje orientam o funcionamento das burocracias nacionais e internacionais de controle de drogas: redução da demanda, redução da oferta e combate à lavagem de dinheiro. Apesar do fracasso em alcançar o que foi estabelecido anteriormente, as metas do sistema internacional de controle de drogas ainda eram consensuais na diplomacia mundial. Enquanto isso, alguns países começaram a experimentar novas soluções para problemas locais. A crise dos opióides que atingiu várias cidades europeias entre o final da década de 1990 e o início dos anos 2000 foi o estopim para iniciativas locais, como a disseminação de salas de uso seguro de drogas na Suíça, na Alemanha e, depois, em outros países, e a completa reformulação da política de drogas em Portugal ou a política de tolerância deliberada com o comércio de maconha na Holanda (PAIVA, 2018).

No início da década de 2010, os resultados da estratégia internacional de controle de drogas mostravam-se desastrosos e começaram a surgir com mais vigor os primeiros sinais de dissenso. Os indicadores de consumo e de produção de drogas mostraram-se impermeáveis ao enorme investimento internacional em repressão. Por exemplo, grandes cartéis controlavam a economia ilícita de drogas e ampliavam seus desdobramentos no sistema financeiro. Além disso, o número de pessoas presas por delitos relacionados a drogas aumentou de forma insustentável em muitos países do mundo. Os custos da violência associada aos mercados ilegais não foram distribuídos de maneira equilibrada entre países produtores e consumidores: as taxas de homicídio na América Latina, que concentra a maior parte da produção de cocaína do mundo e é rota do comércio ilegal destinado ao maior consumidor mundial (EUA), dispararam.

A partir desse período, Paiva (2018) aponta algumas mudanças importantes. Em 2012, vários estados dos EUA já haviam criado legislações para permitir o uso medicinal da maconha e alguns países da América Latina (México, Colômbia e Guatemala) expressavam a necessidade de rediscutir os objetivos acordados no plano de ação de 2009. A Bolívia, em paralelo, rompeu com o sistema internacional ao deixar a convenção de 1961 para logo depois retornar com reserva à proibição do cultivo de coca. O Uruguai apresentou proposta inovadora de regulação do comércio da maconha como estratégia de redução da violência e enfraquecimento do tráfico local. Verifica-se, assim, que o consenso de 2009 não existia mais.

A articulação diplomática desses países foi capaz de aprovar a proposta de antecipação da UNGASS para 2016, antes prevista para 2019. As experiências heterodoxas europeias somadas à disposição latino-americana para rediscutir as bases do sistema e às experiências de regulação do comércio da maconha para uso recreativo em alguns estados dos EUA, criaram a expectativa de que os fundamentos do regime de controle internacional de drogas pudessem ser questionados. Contudo, esse entusiasmo ocidental não era compartilhado por outros atores centrais na diplomacia da ONU. Países como Rússia, China e a maior parte dos países asiáticos discordavam de qualquer menção a revisar as três Convenções. A persistência de políticas nacionais extremamente repressivas em boa parte do mundo não permitia nutrir maiores esperanças em se alcançar um processo consensual de reforma.

Dessa forma, o documento final da UNGASS abandonou o tripé controle de demanda, controle de oferta e combate à lavagem de dinheiro, dividindo-se em sete capítulos que tratavam de saúde até o combate ao crime organizado, passando pelo sistema de justiça e por políticas de desenvolvimento. Um dos eixos cuida exclusivamente de direitos humanos, uma grande lacuna dos documentos anteriores, com referências específicas sobre gênero, populações vulneráveis, parâmetros de justiça e combate ao superencarceramento. Todavia, diante da forte oposição de alguns países, manteve-se incapaz de sequer incorporar o termo “redução de danos”⁴. A impossibilidade de censura à pena de morte e a falta de referência expressa à descriminalização do uso também demonstram a incapacidade dos países progressistas em superar os vetos e avançar em temas centrais.

Seja como for, a existência de experiências nacionais de regulação de certas substâncias, como a maconha, aponta para a ruptura iminente do sistema. Paiva (2018) explica que a ausência de parâmetros internacionais pode induzir o desenvolvimento de experiências locais bem-sucedidas, fundadas em indicadores baseados em desenvolvimento humano, saúde e redução da desigualdade. Mas pode, ao contrário, favorecer a disseminação de políticas autoritárias e repressivas. Sob essa perspectiva, o futuro da política internacional sobre drogas se mostra incerto.

Em relação ao contexto brasileiro, busca-se compreender a trajetória e as consequências da política de drogas proibicionista inaugurada com o Decreto-Lei nº 4.294, de 14 de julho de 1921 e que persiste até os dias atuais, tendo em mente o pressuposto teórico do *novo institucionalismo*. Trata-se de uma lente interpretativa que nos permite afirmar que as políticas de drogas, por exemplo, representadas e estabelecidas por leis, consideradas como uma instituição, deixam sua marca e estruturam o comportamento e as estratégias dos usuários, comerciantes, agências estatais e do mercado assistencial ao longo da história. Uma das consequências de

⁴ A abordagem da redução de danos (RD) considera a importância do cuidado em qualquer situação de uso: experimental, recreativo, cotidiano, abusivo ou associado a um quadro de dependência. Ou seja, é uma alternativa para aquelas pessoas que não se encontram em condições de cessar, de imediato, com o uso da droga (ou não desejam), devido fatores inerentes à singularidade de cada um. Essas pessoas, via de regra se constroem em nossa sociedade, no lugar do “diferente”. Contudo, essa diferença é vista como algo que faz parte do pluralismo democrático, demandando medidas de saúde pública e não medidas repressivas de controle social de sujeitos (BRAVO, 2012).

políticas já estabelecidas é a formação de *grupos de interesse* e, por conseguinte, a organização e constituição de atividades desses grupos. Ademais, as políticas públicas, muitas vezes, geram o que os institucionalistas denominam de “efeito *lock in*” ou *aprisionamento*. Isso significa que elas propiciam a emergência e o desenvolvimento de atores e interesses, fomentam o surgimento de redes sociais e econômicas, levando os indivíduos a fazerem compromissos, a desenvolverem habilidades específicas e a comercializarem determinados bens, etc., em resposta a tipos de ação governamental difíceis de serem mudados. Partindo desta perspectiva, pode-se afirmar que o legado proibicionista, iniciado em 1921, ajuda a explicar o desenvolvimento das políticas sobre drogas subsequentes (MARTINS; ROCHA, 2021).

O Decreto de 1921 inaugurou a política de proibição e a criminalização das drogas ilícitas, estabelecendo penalidades para aqueles que vendessem cocaína, ópio, morfina e seus derivados, além de criar um estabelecimento especial (sanatório) para a internação dos “intoxicados” pelas chamadas “substâncias venenosas”, cuja consequência foi a abertura à época de um mercado rendoso de sanatórios particulares (atualmente clínicas ou comunidades terapêuticas). Ao permitir a internação dos dependentes judiciais e dos voluntários (“intoxicados”/viciados) em estabelecimentos particulares, a legislação acabava por distinguir o rico do pobre (ADIALA, 2011). Estabelecia, ainda, a forma de processo e julgamento dos vendedores (contraventores), traçando assim uma diferenciação entre vendedores/comerciantes/traficantes e usuários/consumidores.

Segundo Martins e Rocha (2021), as causas do advento da legislação proibicionista no Brasil não se vinculam apenas com a questão das relações entre Estado e estamento médico, ainda que os médicos tenham apoiado o proibicionismo na medida em que a repressão ao uso hedonista de drogas psicoativas acabava por reforçar o monopólio dos mesmos sobre as drogas controladas. Considera-se também o fortalecimento do discurso eugenista da época por parte do estamento médico - “preocupado com a tutela física e moral da população e com a defesa da raça” -, cuja resultante persecutória recaí sobre os negros usuários de maconha, assim como a influência da política externa norte-americana para a adoção do proibicionismo. Outro fator importante foi a atuação de movimentos sociais conservadores com o apoio dos principais jornais do país, os quais costumavam defender a intervenção do Estado na resolução dos problemas sociais - a “regeneração social” do Brasil seria conquistada pelo

combate aos vícios responsáveis por dissolver costumes e tradições, pela erradicação do analfabetismo, da ignorância e da vagabundagem (MARTINS; ROCHA, 2021, p.118).

Conforme Fiore (2012), o “proibicionismo” é uma forma simplificada de classificar o paradigma que rege a atuação dos Estados em relação a determinado conjunto de substâncias. Tal diretriz não é explicada por uma única motivação histórica, pois a sua realização ocorreu por meio de uma conjunção de fatores, que incluem a radicalização política do puritanismo norte-americano, o interesse da nascente indústria médico-farmacêutica pela monopolização da produção de drogas, os novos conflitos geopolíticos do século XX e o clamor das elites assustadas com a desordem urbana. O autor não desconhece a importância histórica do pioneirismo e do empenho dos EUA para tornar a política proibicionista universal, porém indica que somente convergências locais na mesma direção puderam fazer da proibição uma realidade global. O Brasil oferece um bom exemplo neste aspecto, visto que as legislações proibicionistas foram criadas *pari passu* às norte-americanas e, no caso específico da maconha, droga já há muito estigmatizada pelas elites locais, a perseguição oficializou-se primeiro neste país.

No que diz respeito ao período da Ditadura Militar instalada em 1964, pode-se afirmar que a política proibicionista apresenta uma dependência em relação à legislação anterior quando se considera a diferenciação repressiva e terapêutica entre traficantes/comerciantes e usuários/dependentes e, também, quando mantém e amplia a influência da medicina, que passou a contribuir com subsídios tecnocientíficos para a legitimação do controle do uso de drogas. Ademais, a Lei nº 6.368 de 21 de outubro de 1976 estabeleceu que o tratamento/recuperação dos “usuários de drogas” poderia ser feito em estabelecimentos hospitalares e clínicas, oficiais ou *particulares*. Conforme Martins e Rocha (2021), isso acabou significando uma “porta aberta” para o florescimento das clínicas privadas e comunidades terapêuticas. Na década de 1970, havia apenas sete comunidades deste tipo no Brasil, já em 2011 o Censo das Comunidades Terapêuticas no Brasil registrou a existência de 1.795 unidades (FRACASSO, 2017). Nesse contexto, foram definidas também regras extremamente repressivas ao crime de tráfico e uso de entorpecentes, significando um retrocesso no sentido de que estabelecia penas muito altas para traficantes e usuários.

O retorno da democracia em 1985 não significou uma ruptura com o passado proibicionista, conquanto o tema tenha conquistado a agenda do governo federal. Em 2000, o presidente Fernando Henrique Cardoso instituiu o Sistema Nacional Antidrogas (Sisnad), composto pela Secretaria Nacional Antidrogas (Senad) e pelo Conselho Nacional Antidrogas (Conad), por intermédio do Decreto nº 3.696, de 21 de dezembro de 2000. Em 2004, no primeiro mandato do presidente Lula, a Senad iniciou um processo efetivo de debate da Política Nacional Antidrogas - realização de fóruns regionais e o nacional com o envolvimento da comunidade científica e de segmentos da sociedade civil. Dessa dinâmica resultou a mudança de denominação para *Política Pública sobre Drogas*.

Em 2006, foi sancionada a Lei nº 11.343 que criou o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad) - a atual lei de drogas, tendo sido condicionada pelo paradigma proibicionista das legislações anteriores, tendo mente que está fundamentada na lógica da repressão e contém um viés classista ao atribuir à subjetividade do juiz a decisão se a droga se destina ao consumo pessoal ou não. Segundo Campos e Alvarez (2017, p.47), essa lei “buscou, por um lado, endurecer o combate ao tráfico e, por outro, eliminar o emprego da pena de prisão para usuários, mas sem efetivamente descriminalizar o uso”. Tal como, afirma que o usuário não será preso em flagrante e será submetido a penas alternativas dependendo da natureza da droga, da quantidade apreendida, do local e das “condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como a conduta e os antecedentes do agente” (art. 28, § 2º, Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006). Questiona-se, neste aspecto, as decisões judiciais acerca das “circunstâncias sociais e pessoais” dos usuários, considerando o histórico de práticas desiguais da justiça brasileira, acrescido do racismo e da criminalização da pobreza sobre as quais se assentam as relações sociais neste país (MARTINS; ROCHA, 2021; LUCIO, 2023).

Refletindo a respeito da subjetividade com que policiais e juízes diferenciam usuários e traficantes, Jesus (2020, p.2) questiona quais são as provas consideradas por eles e observa que no limite, é a polícia que define quem é “usuário” e quem é “traficante”, pois é esse agente que vai narrar os fatos como crime e oferecer à justiça criminal os “indícios” de “materialidade” e “autoria”. E são esses mesmos policiais do flagrante que vão figurar como testemunhas nos casos de tráfico de drogas, sendo ao

mesmo tempo autores das narrativas e “testemunhas” de todo o processo de incriminação na política sobre drogas. A autora explica que existe um repertório de crenças, as quais fornecem o suporte de veracidade às narrativas policiais, tais como: crença na função policial, em que os operadores do direito acreditam no agente policial por ele representar uma instituição do Estado; crença no saber policial; crença na conduta do policial, em que se acredita que policiais atuam de acordo com a legalidade; crença de que o acusado vai mentir, em que se acredita que os réus têm o direito de mentir para se defenderem, portanto mereceriam menos crédito; crença de que existe uma relação entre criminalidade e perfil dos acusados; crença de que os juízes têm o papel de defender a sociedade e de que a prisão representa um meio de dar visibilidade a isto. Os operadores do direito, em geral, não consideram verdadeiras as narrativas das pessoas presas, principalmente aquelas acusadas por tráfico de drogas e, neste sentido, expressões como “violência policial”, “extorsão”, “flagrante forjado” não aparecem nas deliberações de promotores e juízes (JESUS, 2020, p.10).

Com respeito às atividades de atenção e de reinserção social de usuários e dependentes, permanece a dependência de trajetória da legislação de 1921, com o Estado adotando estratégias diferenciadas de atenção ao dependente de drogas e punindo o traficante/comerciante. Quanto ao dependente, o Estado disponibiliza as redes dos serviços de saúde, respeitando os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Assistência Social. Estabelece, porém, que as mesmas redes podem conceder benefícios às instituições privadas que desenvolverem programas de reinserção no mercado de trabalho e que as instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de drogas, poderão receber recursos do Fundo Nacional Antidrogas (Funad), condicionados à sua disponibilidade orçamentária e financeira (Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006). Dessa maneira, o *lobby* das clínicas particulares e das comunidades terapêuticas foi fortalecido (MARTINS; ROCHA, 2021).

Em relação aos anos mais recentes, considera-se o Decreto nº 9.761 de 11 de abril de 2019 no contexto do governo Bolsonaro (2019-2022), que fixa novas diretrizes da política de drogas, sem, entretanto, ser a nova lei de drogas e nem a lei de drogas vigente. Martins e Rocha (2021) sustentam que o referido decreto é o *coroamento dos interesses da rede de assistência privada ao dependente de drogas*, pois é quando as comunidades

terapêuticas são inscritas no texto da lei. Do ponto de vista das relações estabelecidas entre o Estado, os usuários e traficantes de drogas, prevalece o que já estava determinado pela Lei nº 11.343/2006. Mantém-se a subjetividade das decisões dos juízes no que diz respeito ao destino da droga, se para consumo pessoal ou não, assim como o viés repressivo, enfatizando que as ações contínuas de repressão serão promovidas para a redução da oferta de drogas ilegais e seu uso, para erradicação e apreensão permanentes de tais substâncias.

Ademais, também no governo Bolsonaro, a Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006 foi alterada, atualizando o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Lei nº 13.840 de 05 de junho de 2019) para estruturar condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Com as mudanças trazidas pela nova lei decretou-se o fim da lógica de redução de danos, priorizando a abstinência dos usuários, estimulando os tratamentos em comunidades terapêuticas e autorizando a internação involuntária (LIMA, CUNHA, SAMPAIO, 2023). Diante do exposto, pode-se concluir que historicamente os sanatórios particulares da primeira metade do século XX se transformaram em clínicas e comunidades terapêuticas, e conquistaram o poder de serem financiados pelo erário público e, como afirmam Martins e Rocha (2021, p.126), em nenhum momento houve uma real ruptura com a política de criminalização ao uso e ao tráfico de drogas ilícitas, prevalecendo ainda o paradigma do proibicionismo.

2. Consequências da política sobre drogas no Brasil

Com efeito, uma das mais graves consequências da política sobre drogas no Brasil tem sido o superencarceramento, sobretudo de jovens negros. Nessa linha de ideias, ressalta-se que o Brasil é o terceiro país do mundo com o maior número de encarcerados. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem cerca de 830 mil pessoas privadas de liberdade, sendo a Lei de Drogas (nº 11.343/2006) a que mais encarcera indivíduos no país, principalmente pessoas negras (SOARES; MACIEL, 2023). Segundo Lucio (2023), o maior número de condenações é de pessoas negras, que constituem 68% da população presa, considerando a existência de uma diferença na abordagem policial entre negros e brancos detidos pelo mesmo crime e do racismo estrutural presente nos tribunais.

Um recente estudo do IPEA também identifica que o ônus da criminalização por tráfico de drogas recai desproporcionalmente sobre pessoas negras - 66% dos processados por crimes de drogas no país são negros. Em relação aos processos das justiças estaduais, por exemplo, a expressiva maioria dos que correm no país, o resultado é, em resumo: 86% de homens; 72% com 30 ou menos anos, 66% negros (entre pretos e pardos) e 68% de pessoas que não chegaram a concluir o ensino médio. Além disso, quase 80% deles são primários (SOARES; MACIEL, 2023). Essa seletividade pode ser compreendida quando nota-se que quase 90% dos processos criminais começam com prisões em flagrante, a maior parte deles na rua, por policiais militares em atividades de patrulhamento. Isso explode a seletividade, pois depende de quem é abordado pelos policiais. Neste aspecto, consideram-se diversas pesquisas as quais apontam a opção preferencial das forças de segurança pelos jovens negros. Por exemplo, uma investigação coordenada pelo Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC) mostra como jovens negros são entendidos como “elemento suspeito” pelas forças policiais, explicitando que o “viés racial, a seletividade, o ‘racial profiling’ nas abordagens é parte da engrenagem racial e racista que estrutura a sociedade e, em particular, a justiça criminal” (RAMOS et al., 2022, p. 47).

Com efeito, os gastos com a política de “guerra às drogas” são distribuídos por toda sociedade, mas uma parcela específica sofre diretamente as consequências dessa escolha, pagando um preço mais alto: moradores de favelas e periferias urbanas, sobretudo negros. Tendo isso em vista, o CESeC mensurou os custos orçamentários e financeiros da política de “guerra às drogas” por meio do projeto “Drogas: quanto custa proibir”. No combate ao pequeno varejo, por vezes, os moradores das periferias urbanas têm sua vida afetada em múltiplas dimensões: são impedidos de sair para trabalhar, crianças têm aulas suspensas, unidades de saúde têm o funcionamento interrompido e o comércio local não consegue funcionar.

O estudo em questão avaliou, entre outras coisas, que as operações policiais impedem que jovens tenham pleno acesso à educação. A comparação entre dois grupos de alunos da rede municipal do Rio de Janeiro, semelhantes em várias características socioeconômicas, mas expostos a diferentes níveis de violência armada, permitiu considerar o impacto da guerra às drogas no desempenho escolar dos estudantes. O estudo apontou que os tiroteios no entorno de escolas provocaram perdas de 64% no

aprendizado esperado em Língua Portuguesa e de todo o aprendizado esperado em Matemática para crianças do 5º ano, de acordo com os dados da Prova Brasil, avaliação padronizada realizada pelo Ministério da Educação. Os danos provocados pela exposição à violência armada no desempenho escolar podem converter-se em prejuízos econômicos: ao longo da vida produtiva, um estudante poderia ter uma redução em sua renda de até 24 mil reais (LEMGRUBER, 2021).

Em relação à saúde, o estudo destaca que conviver com tiroteios adocece: as proporções de adultos com hipertensão arterial, insônia prolongada, ansiedade e depressão são maiores nos territórios em que esses tiroteios ocorrem com frequência quando comparados a outras áreas. Foram aplicados 1.500 questionários a moradores de seis comunidades do Rio de Janeiro que, apesar de semelhantes do ponto de vista socioeconômico, foram expostas a diferentes níveis de violência armada. Aproximadamente 51% dos moradores das comunidades com mais tiroteios sofrem com algumas dessas condições em relação a 35,9% do grupo de moradores não afetados pela violência armada. Viver nesses locais constantemente violentados pelo braço armado do Estado também aumenta em 42% as chances de desenvolver hipertensão e dobra o risco de sofrer com sintomas típicos de ansiedade e depressão.

Nota-se que as substâncias ilícitas circulam em todas as áreas da cidade, sendo, inclusive, amplamente consumidas e vendidas em áreas privilegiadas. No entanto, as periferias urbanas são o cenário dessa guerra e as operações quase diárias provocam, como foi indicado, diversos prejuízos aos moradores, como àqueles relacionados à saúde, à educação e à renda - notadamente perda de faturamento nos comércios e no que se refere aos prestadores de serviços; além de centenas de mortos deixados pelo caminho em função das incursões bélicas “justificadas” pelo combate ao “tráfico”. Convém refletir, além disso, a respeito do fato de que a política proibicionista produz e reproduz estigmas em torno das pessoas que consomem as substâncias classificadas como ilícitas, sendo estas vistas, por vezes, como “drogadas”, “doentes” e “dependentes”, além de serem criminalizadas, muitas vezes. Neste sentido, sabe-se que tais representações e formas de tratar a questão acabam, com frequência, por impedir ou dificultar o acesso dos indivíduos aos serviços de cuidado e tratamento, devido ao receio de serem julgados/criminalizados.

Outra consequência que tem se agravado nos anos recentes diz respeito à presença das economias de drogas ilícitas na bacia amazônica, as quais estão ampliando suas atividades criminosas para outros segmentos, como extração ilegal de madeira, mineração ilegal, ocupação ilegal de terras, tráfico de animais silvestres, dentre outros - prejudicando o meio ambiente da maior floresta tropical do mundo. Os povos indígenas e outras minorias estão sofrendo as consequências dessa concentração criminosa, incluindo deslocamento, intoxicação por mercúrio e exposição à violência. Ademais, os defensores do meio ambiente muitas vezes são alvos específicos de traficantes e grupos armados (UNODC, 2023).

Tendo em mente essas ideias, defende-se que as políticas de drogas reforcem e não se contraponham aos objetivos mais amplos de outras políticas públicas. Por exemplo, um programa de repressão ao tráfico afeta políticas de educação quando envolve o fechamento de escolas públicas e um programa de prevenção que aumente o estigma sobre pessoas que usam drogas é incoerente com o objetivo de ampliar o acesso à saúde e assim por diante. Segundo Paiva (2018), existe atualmente no sistema da ONU uma forma de alinhar as políticas de drogas a objetivos mais ecumênicos: trata-se da incorporação, à agenda internacional de drogas, dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Tal caminho já é sugerido pelo documento final da UNGASS (2016). O objetivo 16, por exemplo, visa *“promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis”* e sua primeira meta é *“reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os lugares”*. Assim, uma política de drogas baseada em confronto e violência letal, como é a atual, é contrária a esse objetivo e, portanto, deve ser reformulada.

Considerações finais

O presente artigo buscou contextualizar historicamente as políticas sobre drogas, apresentando o panorama internacional e o nacional. Foi possível identificar que existem atualmente posturas opostas no cenário internacional. No sudeste asiático, por exemplo, alguns países têm adotado políticas violentamente repressivas. Por outro lado, além da consolidação do modelo uruguaio, as experiências de regulação da maconha para uso

recreativo se intensificaram nos Estados Unidos e no Canadá. Dessa forma, percebe-se que o regime internacional de controle não será mais capaz de submeter tais países às regras de 1961. Porém, antes de celebrar o iminente desmoroamento do sistema internacional, é preciso cuidar para que o novo modelo seja de fato promissor (PAIVA, 2018).

No que diz respeito ao cenário nacional, é possível compreender que as mudanças legais ocorridas na trajetória das políticas de drogas ao longo dos anos *não* significam uma ruptura efetiva com o proibicionismo e nem com o modelo de atenção ao usuário dependente proposto pelo Decreto de 1921, desde então caracterizado como um sistema misto de atenção com a participação de agências de assistência estatal e de agências privadas (MARTINS; ROCHA, 2021). Desse modo, o texto buscou refletir sobre as principais consequências da política sobre drogas no Brasil, chamando atenção especialmente para o problema da seletividade penal que tem afetado sobremaneira os jovens negros, do racismo e das violências presentes neste processo. Destacou-se, ainda, os custos humanos e sociais da política de “guerra às drogas”, os quais afetam sobretudo os moradores de áreas em que a violência armada se faz presente, impedindo ou dificultando o acesso da população aos serviços sociais básicos e afetando dramaticamente sua qualidade de vida.

Em suma, os principais desafios apresentados pela questão das drogas tem sido o preconceito incorporado no discurso político-jurídico, perdas de vidas e a institucionalização dos sujeitos, seja sistema prisional e/ou em instituições de acolhimento. Enfim, é preciso admitir que certas práticas não dialogam com a ética, não sendo condizentes com uma proposta de educação para a autonomia e, como foi discutido no artigo, são contrárias aos objetivos de outras políticas públicas, visto que não contribuem para a consolidação da paz e da garantia do direito à vida de todos, independente de quaisquer contingências.

Referências bibliográficas

ADIALA, Júlio César. Drogas, Medicina e Civilização na Primeira República. 2011. Tese (Doutorado em Histórias das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011.

- CAMPOS, Marcelo da Silveira; ALVAREZ, Marcos César. Pela metade: implicações do dispositivo médico-criminal da “Nova” Lei de Drogas na cidade de São Paulo. *Tempo Social*, v. 29, n. 2, p. 45-73, 2017.
- FIGLIARETTI, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos estudos CEBRAP*, v. 92, pp. 9–21. 2012.
- FRACASSO, Laura. Comunidades Terapêuticas: Histórico e Regulamentações. In: BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. Padrões de uso de drogas. Aberta: Portal de Formação a Distância. Florianópolis: SEAD, 2017.
- BRAVO, Maria Inês. VASCONCELOS, Ana Maria. GAMA, Andréa de Souza. MONNERAT, Giselle Maria de. Saúde e Serviço Social. 5ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2012.
- JESUS, Maria Goreth Marques de. Verdade policial como verdade jurídica: narrativas do tráfico de drogas no sistema de justiça. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 35, n. 102, 2020.
- LEMGRUBER, Julita (coord.) et al. Um tiro no pé: Impactos da proibição das drogas no orçamento do sistema de justiça criminal do Rio de Janeiro e São Paulo. Relatório da primeira etapa do projeto "Drogas: Quanto custa proibir". Rio de Janeiro: CESeC, março de 2021.
- LIMA, Cláudia. H.; CUNHA, Julia da Silva; SAMPAIO, Thalles. O desafio ético-político do governo para a reconstrução do campo da saúde mental no Brasil. *Observatório do Banco Central. Carta Capital*. 22 fev. 2023.
- LUCIO, Alessandra Garcia Nogueira. O sistema prisional “uma máquina de moer gente” e a carne predileta continua sendo a negra! O encarceramento em massa da população negra, genocídio negro e sistema de justiça. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação Humanidades, Direitos e outras Legitimidades da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2023.
- MARTINS, Herbert Toledo; ROCHA, Rosilene Oliveira. Cem anos de proibicionismo no Brasil: uma análise neo-institucionalista das políticas sobre drogas. *Revista Brasileira de Segurança Pública*. São Paulo, v.5, n.2, 112-129, ago/set, 2021.
- PAIVA, Luiz Guilherme Mendes de. Panorama Internacional das Políticas Sobre Drogas a Brasileira de Segurança Pública. São Paulo, v.5, n.2, 112-129, ago/set, 2021.
- RAMOS, Silvia. et al. Negro trauma: racismo e abordagem policial no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: CESeC, 2022.

SOARES, Milena Karla; MACIEL, Natalia Cardoso Amorim. A questão racial nos processos criminais por tráfico de drogas dos tribunais estaduais de justiça comum - uma análise exploratória. Nota Técnica nº 61 - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2023.

UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2023. United Nations publication, 2023. Disponível em: https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf Acesso em: 22 mai. 2024.