

GUERRA

# ÀS DROGAS

RELATÓRIO DA COMISSÃO  
GLOBAL DE POLÍTICAS  
SOBRE DROGAS

JUNHO 2011



# RELATÓRIO DA COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Para saber mais sobre a Comissão, visite:  
[www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org)

Ou envie um email para:  
[declaration@globalcommissionondrugs.org](mailto:declaration@globalcommissionondrugs.org)

## MEMBROS DA COMISSÃO

**Asma Jahangir**, ativista dos direitos humanos, ex-Relatora Especial das Nações Unidas sobre Execuções Extrajudiciais, Sumárias ou Arbitrárias, Paquistão

**Carlos Fuentes**, escritor e intelectual, México

**César Gaviria**, ex-Presidente da Colômbia

**Ernesto Zedillo**, ex-Presidente do México

**Fernando Henrique Cardoso**, ex-Presidente do Brasil (Presidente da Comissão)

**George Papandreou**, Primeiro Ministro da Grécia

**George P. Shultz**, ex-Secretário de Estado dos Estados Unidos (Presidente de Honra da Comissão)

**Javier Solana**, ex-Alto Representante da União Europeia para Política Exterior e Segurança, Espanha

**John Whitehead**, empresário, presidente da Fundação *World Trade Center Memorial*, Estados Unidos

**Kofi Annan**, ex-Secretário Geral das Nações Unidas, Gana

**Louise Arbour**, ex-Alta Comissária da ONU para os Direitos Humanos, presidente do *International Crisis Group*, Canadá

**Maria Cattai**, empresária, ex-Secretária Geral da Câmara de Comércio Internacional, Suíça

**Mario Vargas Llosa**, escritor e intelectual, Peru

**Marion Caspers-Merk**, ex-Secretária de Estado do Ministério Federal de Saúde da Alemanha

**Michel Kazatchkine**, diretor executivo do Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária, França

**Paul Volcker**, ex-Presidente do Banco Central dos Estados Unidos

**Richard Branson**, empresário, defensor de causas sociais, fundador do Grupo Virgin, co-fundador da organização *The Elders*, Reino Unido

**Ruth Dreifuss**, ex-Presidente da Suíça e Ministra de Assuntos Internos

**Thorvald Stoltenberg**, ex-Ministro de Assuntos Exteriores e Alto Comissário da ONU para os Refugiados, Noruega

# RESUMO EXECUTIVO

A guerra global contra as drogas fracassou, deixando em seu rastro conseqüências devastadoras para pessoas e sociedades em todo o mundo. Cinquenta anos depois da adoção da Convenção Única da ONU sobre Narcóticos e 40 anos depois que o presidente Nixon decretou guerra às drogas, é urgente e imperativa uma revisão completa das leis e políticas de controle de drogas no plano nacional e mundial.

Os imensos recursos gastos na erradicação da produção, repressão aos traficantes e criminalização dos usuários não foram capazes de reduzir a oferta nem de reduzir o consumo de drogas. Pequenos êxitos, obtidos aqui e ali com a eliminação de uma determinada fonte de produção foram invariavelmente compensadas pelo surgimento de outras organizações criminosas e pela migração da produção para outras áreas. O direcionamento prioritário das ações repressivas contra os consumidores tem o efeito desastroso de dificultar o acesso à medidas de saúde pública capazes de reduzir mortes decorrentes da contaminação pelo vírus do HIV / AIDS, overdose e outras conseqüências nocivas do consumo de drogas. A insistência em ações ineficazes de repressão da produção e encarceramento de usuários representa um imenso desperdício de recursos públicos que poderiam ser muito melhor utilizados em ações voltadas para a redução da demanda por drogas e para a redução do dano causado pelas drogas.

## **Nossos princípios e recomendações podem ser sintetizados nas seguintes grandes linhas:**

Acabar com a política repressiva e ineficaz de criminalização, marginalização e estigmatização de pessoas que usam drogas sem, no entanto, causar danos a outras pessoas. Questionar, ao invés de reforçar, preconceitos e visões equivocadas sobre temas controversos com equívocos comuns sobre o mercado de drogas, uso de drogas e tóxico-dependência.

Estimular os governos a experimentarem modelos de regulamentação legal de drogas com o objetivo de enfraquecer o poder do crime organizado e preservar a saúde e a segurança de seus cidadãos. Esta recomendação se aplica especialmente à cannabis, mas também incentivamos outras experiências de descriminalização e regulamentação legal que possam alcançar os objetivos de proteção da saúde e segurança acima mencionados.

Oferecer serviços de saúde e tratamento para todos que deles necessitem. Assegurar que diversas modalidades de tratamento estejam disponíveis, incluindo não só o tratamento com metadona e buprenorfina mas também os programas de tratamento assistido com heroína que se revelaram exitosos em vários países europeus e no Canadá. Implantar também programas de acesso seguro a seringas e outras medidas de redução de danos que têm se mostrado eficazes na redução da transmissão do HIV e outras infecções transmitidas pelo sangue, bem como na prevenção de overdoses fatais.

Respeitar os direitos humanos das pessoas que usam drogas. Abolir práticas abusivas impostas a pretexto de tratamento – como a detenção forçada, trabalho forçado, e abuso físico ou psicológico – que infrinjam os direitos humanos ou que violem o direito das pessoas à autodeterminação.

Aplicar os mesmos princípios e políticas acima descritas para as pessoas envolvidas na base dos mercados de drogas ilegais, tais como agricultores, pequenos traficantes ou mulas e distribuidores. Muitas dessas pessoas são vítimas de violência e intimidação ou dependentes de drogas. A prisão e encarceramento de dezenas de milhares dessas pessoas nas últimas décadas encheram as prisões e destruíram vidas e famílias, sem reduzir a disponibilidade de drogas ilícitas ou o poder das organizações criminosas. Parece quase não haver limite ao número de pessoas dispostas a participar de tais atividades para melhorar de vida, sustentar sua família ou escapar da pobreza. Os recursos das políticas de controle de drogas podem ser mais úteis em outros tipos de iniciativas.

Direcionar as ações repressivas para a luta contra organizações criminosas violentas com vistas a reduzir seu poder e influência, bem como sua capacidade de gerar corrupção, violência e intimidação. Direcionar as ações repressivas não tanto para reduzir o mercado da droga em si, mas para reduzir os danos que o tráfico de drogas causa às pessoas, comunidades e à sociedade como um todo.

Investir em atividades voltadas para prevenir o uso de drogas por jovens bem como para prevenir, na medida do possível, que usuários de drogas venham a ter problemas sérios de saúde. Abrir mão de mensagens simplistas e ineficazes como as palavras de ordem “Basta dizer não” ou “Tolerância zero”, substituindo-as por ações educativas e programas de prevenção, com base em informação confiável complementados por ações sociais e de apoio recíproco. Os programas de prevenção mais bem sucedidos têm sido os que têm como público-alvo grupos de risco específicos.

Enfrentar o desafio de por em marcha um processo de transformação do regime global de proibição das drogas. Substituir as estratégias de combate às drogas impostas por visões ideológicas e conveniência política por estratégias apoiadas em conhecimento científico, saúde, segurança e direitos humanos, adotando também critérios adequados para sua avaliação. Revisar a classificação internacional das drogas que contém aberrações evidentes, como as caracterizações inadequadas quanto à nocividade da cannabis, folha de coca e MDMA. Assegurar que as convenções internacionais vigentes sejam interpretadas e/ou revisadas para acolher a implantação de políticas experimentais de redução de danos, descriminalização e regulação legal de determinados tipos de drogas.

Quebrar o tabu em relação ao debate e à busca de maneiras mais eficientes e humanas de lidar com as drogas. A hora de agir é agora.

# INTRODUÇÃO

## ESTIMATIVA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE O CONSUMO ANUAL DE DROGAS, 1998 A 2008

	Opiáceos	Cocaína	Cannabis
<b>1998</b>	12.9 milhões	13.4 milhões	147.4 milhões
<b>2008</b>	17.35 milhões	17 milhões	160 milhões
<b>% de Incremento</b>	34.5%	27%	8.5%

A guerra mundial às drogas fracassou. Quando a Convenção Única de Entorpecentes da ONU foi implantada 50 anos atrás e quando o presidente Nixon lançou a guerra às drogas do governo norte-americano há 40 anos, os políticos acreditavam que a aplicação rigorosa de políticas repressivas contra os responsáveis pela produção, distribuição e consumo de drogas levariam a uma redução do mercado de drogas ilícitas, como heroína, cocaína, cannabis, até chegarmos a um “mundo inteiramente livre de drogas”. Na prática, o resultado alcançado foi o oposto do desejado: o crescimento dramático de um mercado global do mercado de drogas ilícitas, amplamente controlado pelo crime organizado em escala transnacional. Embora não se disponha de estimativas precisas quanto ao consumo global de drogas ao longo dos últimos 50 anos, uma análise focada nos últimos 10 anos<sup>1,2,3,4</sup> mostra um mercado ilegal cada mais extenso e crescente.  
(Ver quadro acima)

Apesar da crescente evidência de que as atuais políticas não estão alcançando seus objetivos, persiste uma resistência fortíssima de parte dos formuladores de políticas sobre drogas a nível nacional e internacional de reconhecer o fracasso de suas estratégias repressivas e de abrir o debate sobre alternativas mais eficientes e humanas.

Esta falta de liderança e coragem política para lidar de frente com o fracasso das políticas de drogas, além de seu imenso custo humano, social e financeiro, foi a motivação principal que inspirou a criação da Comissão Global de Políticas sobre Drogas. Está mais do que na hora de uma revisão profunda das políticas vigentes. O ponto de partida desta revisão é o reconhecimento de que o problema das drogas é um desafio interligado para a saúde e a segurança das sociedades muito mais do que uma guerra a ser vencida.

Os membros da comissão adotaram quatro princípios fundamentais que devem guiar as estratégias e políticas nacionais e internacionais sobre drogas e formularam onze recomendações para a ação.

# PRINCÍPIOS

**1. As políticas de drogas devem estar fundamentadas em evidências empíricas e científicas sólidas e confiáveis. O principal critério de sucesso deveria ser a redução de danos à saúde, à segurança e ao bem estar dos indivíduos e da sociedade.**

Nos 50 anos desde que a ONU implantou um sistema global de proibição de drogas, muito se aprendeu sobre a natureza e os padrões de produção, distribuição, uso e dependência de drogas, bem como sobre a eficiência das tentativas para reduzir esses problemas. Era compreensível que 50 anos atrás, à luz das escassas informações existentes na época, os formuladores do sistema acreditassem no acerto da proposta de erradicação da produção e do uso de drogas. Nada justifica, no entanto, continuar hoje a ignorar a evidência e a experiência acumuladas desde então. As políticas e estratégias de drogas continuam sendo fortemente influenciadas por preconceitos e visões ideológicas ou de conveniência política, que não levam em conta a crescente complexidade do mercado de drogas e das questões relativas ao uso e à dependência das mesmas.

Uma formulação política eficiente requer uma clara articulação dos objetivos a alcançar. A Convenção Única de 1961 sobre entorpecentes deixou claro que o objetivo do sistema era a melhoria da "saúde e o bem estar da humanidade".

Isto nos faz lembrar que as políticas de drogas inicialmente foram desenvolvidas e implementadas com a esperança de alcançar resultados em termos de redução de danos aos indivíduos e à sociedade – menos crimes, melhor saúde e mais desenvolvimento econômico e social. No entanto, até hoje continuamos avaliando o sucesso na guerra às drogas com base em parâmetros totalmente diferentes – parâmetros esses que informam sobre processos, como o número de prisões, as quantidades apreendidas ou a severidade das penas. Estes indicadores são capazes de comprovar o rigor com que determinada política está sendo executada mas não são capazes de medir em que medida esta política está sendo ou não bem sucedida em seu objetivo principal de melhorar "a saúde e o bem estar da humanidade".

**2. As políticas de drogas devem estar baseadas nos princípios de respeito aos direitos humanos e de preservação da saúde pública. É preciso por fim à estigmatização e marginalização das pessoas que usam drogas e daqueles que estão envolvidos nos níveis mais baixos de seu cultivo, produção e distribuição. É imperativo tratar os dependentes de drogas como pacientes e não como criminosos.**

Certos princípios fundamentais alicerçam todas as dimensões de uma política nacional e internacional. Estes princípios estão inscritos na Declaração Universal de Direitos Humanos e em tratados internacionais que vieram em seguida. De particular relevância para a política de drogas são os direitos à vida, à saúde, a procedimentos legais justos, a proteção em relação à tortura, tratamento cruel, inumano ou degradante, escravidão e discriminação. Estes direitos são inalienáveis, e sua salvaguarda tem prioridade sobre outros acordos internacionais, incluindo as convenções de controle das drogas. Como afirmou a Alta Comissária das Nações Unidas para os Direitos Humanos, Navanethem Pillay, "Pessoas que usam drogas não perdem seus direitos humanos. Com muita frequência, usuários de drogas sofrem discriminação, são forçados a aceitar tratamento, são marginalizados e vítimas de políticas de criminalização e punição, quando deveriam se beneficiar do acesso a tratamento para a redução de danos e respeito pelos direitos humanos".<sup>5</sup>

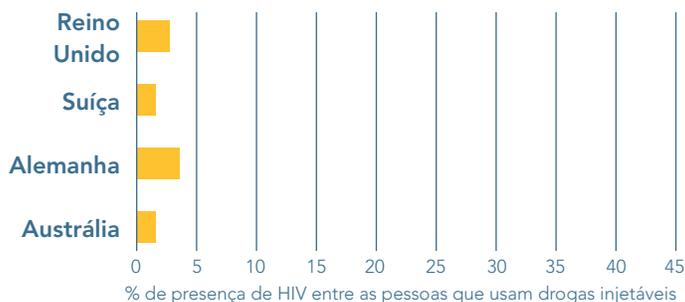
Medidas de saúde pública<sup>6,7</sup> (denominadas de "redução de danos", incluindo intercâmbio de seringas e tratamentos médicos à base de metadona e buprenorfina) são capazes de reduzir os riscos de mortes por overdoses de drogas e a transmissão de HIV e outras infecções sanguíneas.<sup>8</sup> Apesar desta evidência, muitos governos se recusam a adotar tais medidas com medo de, ao melhorar a saúde dos usuários de drogas, serem percebidos como coniventes ou lenientes para com o uso de drogas. Isto é ilógico - sacrificar a saúde e o bem estar de um grupo de cidadãos quando se dispõem de medidas eficientes de proteção da saúde é inaceitável, e aumenta os riscos enfrentados pela comunidade como um todo.

# PRINCÍPIOS

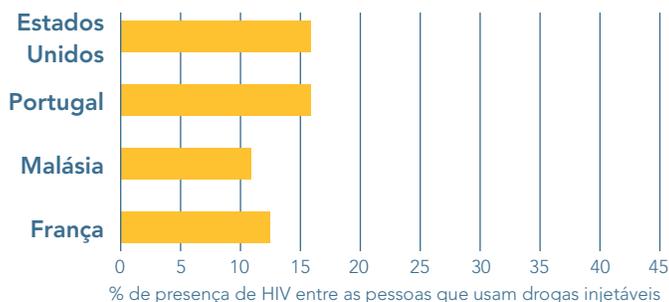
(Continuação)

## IMPACTO DAS POLÍTICAS DE DROGAS NA PREVALÊNCIA RECENTE DE HIV ENTRE AS PESSOAS QUE INJETAM DROGAS<sup>9</sup>

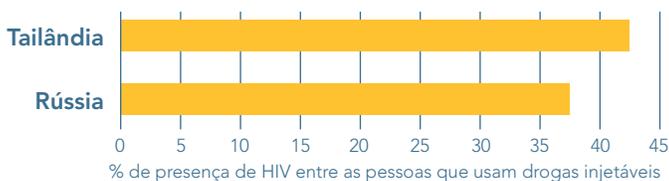
**Amostra representativa de países que implementaram com consistência estratégias integrais de redução de danos:**



**Amostra representativa de países que introduziram estratégias de redução de danos parcialmente, ou de forma tardia à evolução da epidemia:**



**Amostra representativa de países que resistiram à implementação em grande escala de estratégias de redução de danos, apesar da presença de drogas injetáveis e de uso compartilhado de seringas:**



Países que implementaram estratégias de redução de danos e de tratamento da droga como problema de saúde pública tiveram taxas muito mais baixas de transmissão de HIV entre pessoas que usam drogas injetáveis. De modo similar, países que responderam à presença crescente de HIV entre usuários de drogas implementando programas de redução de danos contiveram e reverteram com sucesso a disseminação do HIV. Por outro lado, muitos países que confiaram na repressão e na dissuasão como resposta às crescentes taxas de transmissão de HIV relacionadas com drogas estão sofrendo com taxas mais altas de HIV entre as populações usuárias de drogas.<sup>10,11,12</sup>

Uma abordagem indiscriminada do “tráfico de drogas” é igualmente problemática. Muitos dos participantes no mercado de drogas são, por sua vez, vítimas de violência e intimidação, ou são dependentes de drogas. Um exemplo deste fenômeno são as “mulas” que assumem os maiores papéis de risco na cadeia de fornecimento e distribuição. Ao contrário dos chefões dos cartéis de drogas, estes indivíduos geralmente não têm um ficha criminal extensa e violenta, e alguns se envolvem no comércio de drogas principalmente para conseguir dinheiro para sua própria dependência. Não é razoável, portanto, tratar todos os presos por tráfico como igualmente culpados - muitos foram coagidos em suas ações ou levados a medidas desesperadas por sua própria dependência ou situação econômica. Não é apropriado penalizar estes indivíduos da mesma forma que aos integrantes de organizações do crime organizado que controlam o mercado pela corrupção e violência.

Por último, muitos países ainda reagem perante às pessoas dependentes de drogas com prisão e estigmatização. Na realidade, a dependência de drogas é uma complexa condição de saúde que tem uma combinação de causas - sociais, psicológicas e físicas (incluindo, por exemplo, difíceis condições de vida, uma história de trauma pessoal ou problemas emocionais). Tentar lidar com esta situação complexa mediante sobretudo penas severas é ineficiente - pode-se conseguir um sucesso muito maior por meio do acesso a uma gama de serviços de tratamentos de eficiência comprovada. Os países que trataram os cidadãos dependentes de drogas como pacientes que necessitam de tratamento, ao invés de criminosos a serem encarcerados, obtiveram resultados extremamente positivos em termos de redução do crime, melhorias da saúde e superação da dependência.

## PACIENTES, NÃO CRIMINOSOS: UMA ABORDAGEM MAIS HUMANA E EFETIVA

### Estudo de caso I: Suíça <sup>13</sup>

Em resposta ao agravamento do problema das drogas em todo o país nos anos 80, a Suíça implementou um novo conjunto de políticas (incluindo programas de substituição de heroína) baseados em saúde pública no lugar da criminalização. A implementação consistente desta política levou a uma redução global do número de pessoas dependentes de heroína, assim como a uma série de outros benefícios. Um estudo chave <sup>14</sup> concluiu que:

“A substituição da heroína focou em usuários problemáticos (consumidores consideráveis) - estima-se que 3.000 dependentes representem entre 10 e 15 por cento dos usuários de heroína da Suíça que geram de 30 a 60 por cento da demanda da droga nos mercados ilegais. Fortemente envolvidos tanto no comércio de drogas como em outras formas de delito, também atuavam como elo entre os traficantes e os usuários. Na medida em que estes usuários compulsivos encontraram um meio legal seguro para lidar com sua dependência, reduziu-se o uso de drogas ilícitas, assim como sua necessidade de comercializar a heroína e de envolver-se em outras atividades criminais.”

O programa de substituição da heroína teve três efeitos sobre o mercado das drogas:

- Reduziu de maneira substancial o consumo entre os usuários mais compulsivos e esta redução na demanda afetou a viabilidade do mercado (por exemplo, o número de novos dependentes registrados em Zurique em 1990 era de 850. Em 2005, caiu pra 150)
- Reduziu os níveis de outras atividades criminosas associadas com o tráfico. (Por exemplo, houve uma redução de 90 por cento de crimes contra a propriedade cometidos pelos participantes do programa)
- Ao remover os dependentes e traficantes locais, ficou mais difícil para os usuários ocasionais suíços entrarem em contato com os vendedores.”

### Estudo de caso II: Reino Unido <sup>15</sup>

A pesquisa desenvolvida no Reino Unido sobre os efeitos de sua política de substituir a pena de prisão por programas de tratamento levou a uma redução de crimes depois da intervenção pelo tratamento. Além dos auto-relatos, neste caso os pesquisadores também buscaram dados dos registros criminais policiais. A pesquisa mostra que o número de processos contra um universo de 1476 usuários de drogas caiu 48% entre os anos prévios e posteriores ao tratamento.

### Estudo de caso III: Holanda <sup>16, 17, 18</sup>

A Holanda tem o menor percentual de dependentes de heroína dentre 15 países da União Européia e também o menor percentual de usuários problemáticos.

A heroína perdeu seu atrativo para a maioria dos jovens e é vista como uma “droga que é um beco sem saída”.

O número de usuários problemáticos de heroína caiu significativamente e a idade média dos usuários aumentou consideravelmente. A oferta em larga escala de tratamentos de primeira linha voltados para a redução de danos inclui trocas de seringas e a prescrição de metadona e heroína sob condições estritamente controladas.

Constatou-se que, na Holanda, a prescrição médica da heroína como forma de tratamento reduziu os pequenos delitos e perturbações da ordem pública, e teve efeitos positivos na saúde das pessoas que lutam contra a dependência.

Em 2001, o número estimado de pessoas dependentes de heroína na Holanda oscilava entre 28.000 e 30.000. Em 2008, o número caiu para 18.000. A população holandesa de usuários de opiáceos está em processo de envelhecimento – a proporção de usuários jovens (entre 15 e 29 anos) que recebem tratamento também diminuiu.

# PRINCÍPIOS

(Continuação)

### **3. A concepção e execução de políticas de drogas deve ser uma responsabilidade compartilhada globalmente, levando em conta as diversas realidades políticas, sociais e culturais. As políticas devem respeitar os direitos e necessidades das pessoas afetadas pela produção, tráfico e consumo, como é reconhecido explicitamente pela Convenção sobre Tráfico de Drogas de 1988.**

O sistema de controle de drogas da ONU está estruturado a partir da idéia de que todos os governos devem trabalhar juntos para enfrentar os mercados de drogas e os problemas que eles geram. Este é um ponto de partida razoável na medida em que há certamente uma responsabilidade a ser compartilhada entre países produtores, de trânsito e consumidores (mesmo que as diferenças entre eles se tornem cada vez mais turvas já que hoje estas três dimensões estão presentes em vários países).

No entanto, o conceito de responsabilidade compartilhada tem levado a uma espécie de camisa de força, que inibe a busca e experimentação de políticas a nível nacional. A ONU (por meio da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes) e em particular os Estados Unidos (através de seu processo de “certificação”), têm se esforçado ao máximo durante os últimos 50 anos para garantir que todos os países adotem o mesmo enfoque rígido na política de drogas – as mesmas leis e a mesma abordagem repressiva. Na medida em que os governos nacionais se dão conta da complexidade dos problemas e da diversidade de alternativas e abordagens disponíveis, muitos têm optado por usar as flexibilidades das Convenções para experimentar novos programas e estratégias, como as iniciativas de descriminalização ou os programas de redução de danos. Os governos que têm buscado abordagens menos repressivas têm

sido objeto de forte pressão diplomática internacional para “proteger a integridade das Convenções”, mesmo quando a política seja legal, bem sucedida e com amplo apoio dentro do próprio país.

Um exemplo recente desta situação (que pode ser qualificada como “imperialismo do controle de drogas”), foi a proposta do governo boliviano de retirar a prática de mascar folhas de coca das proibições impostas pela Convenção de 1961 que impedem qualquer uso não medicinal da folha de coca. Apesar de sucessivos estudos terem demonstrado<sup>19</sup> que a prática indígena de mascar coca não implica em nenhum dos danos causados pelos mercados internacionais de cocaína, e que uma clara maioria da população boliviana (e de países vizinhos) apóia esta mudança, muitos dos países ricos “consumidores de cocaína” (liderados pelos Estados Unidos) se posicionaram formalmente contra a emenda proposta pela Bolívia.<sup>20</sup>

A idéia de que o sistema internacional de fiscalização de drogas é imutável, e que qualquer emenda – mesmo que sensata – represente uma ameaça à integridade de todo o sistema é absurda. Assim como todos os acordos multilaterais, as convenções de drogas precisam ser submetidas a uma constante revisão e modernização à luz de circunstâncias que evoluem ao longo do tempo. É absolutamente razoável permitir que governos nacionais façam uso da liberdade de experimentar com respostas mais adequadas às suas circunstâncias. A avaliação e intercâmbio de experiências é um elemento crucial no processo de aprendizagem sobre a eficiência relativa de diferentes enfoques, enquanto que a crença de que todos precisamos seguir exatamente as mesmas leis, restrições e programas é uma medida errada e irrealista.

---

## CONSEQUÊNCIAS INDESEJÁVEIS

A implementação da guerra às drogas gerou conseqüências negativas para as sociedades em países produtores, de trânsito e consumidores. Estas conseqüências negativas foram bem resumidas pelo ex-Diretor Executivo do Escritório das Nações Unidas Contra as Drogas e o Delito, Antonio Maria Costa, que as sintetizou em cinco grandes categorias:

1. O crescimento de um “enorme mercado negro criminoso”, financiado pelos lucros gigantescos obtidos pelo tráfico que abastece a demanda internacional por drogas ilícitas.
2. Deslocamento extensivo de políticas, resultado do uso de recursos escassos para financiar as ações repressivas para controlar o mercado ilegal de drogas.
3. Deslocamento geográfico da produção de drogas que migra de uma região ou país para outro – o chamado efeito balão – para iludir a repressão sem que a produção e o tráfico diminuam.
4. Deslocamento dos consumidores de uma substância para outra, na medida em que a repressão dificulta o acesso a uma determinada droga mas não a outra, por vezes de efeito ainda mais nocivo para a saúde e a segurança das pessoas.
5. A estigmatização e marginalização dos usuários de drogas tratados como criminosos e excluídos da sociedade.<sup>21</sup>

---

### **4. As políticas de drogas devem ser implementadas de uma maneira abrangente, envolvendo as famílias, as escolas, os agentes de saúde pública e de desenvolvimento social, as lideranças da sociedade civil e os responsáveis pelas instituições de justiça e polícia, bem como outras organizações governamentais relevantes.**

O foco prioritário na repressão e na punição faz com que, via de regra, a polícia e as Forças Armadas sejam as instituições responsáveis pelas políticas de drogas, sob o comando dos Ministérios de Justiça e de Segurança Pública. A nível multilateral, as estruturas das Nações

Unidas também estão dominadas por estes interesses. Mesmo que os governos tenham reconhecido cada vez mais que as estratégias de repressão devem ser articuladas com programas sociais e de saúde pública, as instâncias responsáveis pela formulação das políticas, os orçamentos e os procedimentos de implementação não se adaptaram a esta nova realidade.

Estas dinâmicas institucionais dificultam a formulação de políticas baseadas em informação científica confiável. Isto é mais que um problema teórico – reiterados estudos<sup>22, 23</sup> comprovam que o investimento em programas de saúde e desenvolvimento social geram resultados práticos e benefícios financeiros muito maiores para a comunidade do que as tentativas fracassadas de redução da oferta e criminalização do uso de drogas. Não obstante esta evidência, na maioria dos países a maior parte dos recursos continuam sendo gastos em ações repressivas voltadas para a punição das pessoas que usam drogas.<sup>24</sup>

A falta de coerência entre políticas é ainda mais evidente nas Nações Unidas. O desenvolvimento do regime global de fiscalização de drogas levou à criação de três órgãos para supervisionar a implementação das convenções – o Escritório das Nações Unidas contra as Drogas e o Crime, a Junta internacional de Fiscalização de Entorpecentes e a Comissão de Entorpecentes. Essa estrutura se baseia na premissa de que o controle internacional de drogas é antes de tudo uma luta contra o crime e os criminosos. O montante de recursos investidos nas ações repressivas acabou por gerar toda uma rede de interesses de pessoas e organizações interessados na manutenção das políticas vigentes a despeito de sua evidente incapacidade de produzir os resultados esperados.

É fundamental que as instituições encarregadas das políticas de drogas acompanhem a mudança de percepção na sociedade sobre as estratégias que funcionam e as que fracassaram. A política global de drogas precisa ser revista a partir de um debate envolvendo todas as agências multilaterais interessadas pelo problema – não só o Escritório contra as Drogas e o Crime mas também as organizações do sistema das Nações Unidas que tratam de AIDS, Saúde, Direitos das Mulheres, Desenvolvimento Social, o Banco Mundial e o Alto Comissariado para os Direitos Humanos. A marginalização da Organização Mundial da Saúde é especialmente preocupante na medida em que foi dado um mandato específico dentro dos tratados de controle de drogas.

# RECOMENDAÇÕES

- 1. Quebrar o tabu. Buscar um debate aberto e promover políticas que reduzam efetivamente o consumo e que evitem e reduzam os danos relacionados ao uso de drogas e com as políticas de controle de drogas. Incrementar o investimento em pesquisa e análise do impacto das diferentes políticas e programas.<sup>25</sup>**

Líderes políticos e formadores de opinião devem ter a coragem de dizer em público o que muitos deles reconhecem em particular: que as pesquisas comprovam de modo irrefutável que as estratégias repressivas não são nem serão capazes de resolver o problema das drogas e que a guerra às drogas não foi nem pode ser vencida. Cabe aos governos discutir e adotar políticas mais abrangentes, apropriadas a suas realidades nacionais, e lidar com os problemas causados pelos mercados de drogas e pelo uso de drogas de modo a reduzir os níveis de violência e criminalidade associadas ao tráfico de drogas e a reduzir os danos que as drogas causam à saúde e bem estar das pessoas.

- 2. Substituir a criminalização e o encarceramento das pessoas que usam drogas pela oferta de serviços de saúde e tratamento a todos que deles necessitam.**

Uma idéia chave por trás do enfoque da “guerra às drogas” foi que a ameaça de prisão e penas severas dissuadiria as pessoas de usar drogas. Na prática, esta hipótese tem sido refutada – muitos países que promulgaram leis severas e impuseram penas de prisão aos usuários de drogas e pequenos traficantes apresentam índices mais altos de uso de drogas do que países com enfoques mais tolerantes. De maneira similar, nos países que introduziram a descriminalização ou outras formas de punição ou pena alternativa à prisão, não se notou uma elevação das taxas do uso ou dependência de drogas como se temia.

## AS INICIATIVAS DE DESCRIMINALIZAÇÃO NÃO TÊM LEVADO A AUMENTOS SIGNIFICATIVOS DO USO DE DROGAS

### Portugal

Em julho de 2001, Portugal se transformou no primeiro país europeu a descriminalizar o uso e a posse de todas as drogas ilícitas. Muitos observadores criticaram esta política, acreditando que conduziria ao aumento do uso de drogas e dos problemas associados a ela. A Dra. Caitlin Hughes da Universidade de New South Wales e o Professor Alex Stevens da Universidade de Kent realizaram uma detalhada pesquisa sobre os efeitos da descriminalização em Portugal. Seus resultados publicados recentemente<sup>26</sup> demonstram que o que se temia não aconteceu, confirmando dessa forma as conclusões de seu estudo anterior<sup>27</sup> e as do Instituto CATO.<sup>28</sup>

O informe de 2010 de Hughes e Stevens detecta um leve aumento nas taxas totais do uso de drogas em Portugal nos 10 anos posteriores à descriminalização, mas a um nível consistente com outros países similares em que o uso de drogas permaneceu criminalizado. Dentro desta tendência geral, tem havido também uma diminuição pontual no uso da heroína, que em 2001 era a principal preocupação do governo português. Sua conclusão global é que a eliminação das penas de prisão, combinadas com o uso de respostas terapêuticas alternativas para as pessoas que lutam contra a dependência de drogas, reduziram tanto os índices de uso problemático de drogas quanto a pressão sobre o sistema penitenciário.

### Comparando as Cidades de Holanda e Estados Unidos

Um estudo de Reinerman, et. al. comparou os contextos regulatórios muito diferentes de Amsterdã, cuja política liberal dos “cannabis coffeeshops” (uma forma de descriminalização de fato) se remonta aos anos 70, e São Francisco, nos Estados Unidos, que criminaliza os usuários de cannabis. O objetivo dos pesquisadores era saber se o contexto de uma política mais repressiva em São Francisco dissuadia os cidadãos de fumar cannabis ou postergava o início do consumo. Eles concluíram que não:

“Nossas conclusões não confirmam as afirmações de que a criminalização reduz o uso de cannabis nem que aumenta o seu uso... Com exceção de um uso de drogas maior em São Francisco, encontramos fortes semelhanças entre ambas cidades.

Não encontramos nenhuma evidência para apoiar as afirmações que a criminalização reduz o uso ou o aumenta.”<sup>9</sup>

### **Austrália**

O estado da Austrália Ocidental introduziu um plano de descriminalização para a cannabis em 2004, e investigadores avaliaram seu impacto comparando tendências de prevalência nesse estado com as tendências no resto do país. O estudo foi complicado pelo fato de que foi realizado em um período no qual o consumo de cannabis estava em diminuição geral no país. No entanto, os investigadores perceberam que esta tendência decrescente era a mesma na Austrália Ocidental, que havia substituído as sanções penais para o uso ou posse de cannabis por sanções administrativas ou recebimento de advertência policial chamado “aviso de infração” Os autores colocam:

“Os dados sobre o uso de cannabis neste estudo sugerem que diferentemente das previsões daqueles comentaristas públicos que criticaram o plano, o uso de cannabis na Austrália Ocidental parece ter continuado caindo apesar da introdução do plano de aviso de infração de cannabis”.<sup>30</sup>

### **Comparações entre diferentes Estados nos Estados Unidos**

Embora a posse de cannabis seja um crime sob as leis federais dos Estados Unidos, os Estados em separado têm políticas variáveis sobre a posse da droga. No Relatório da Comissão sobre a Cannabis de 2008, convocada pela Beckley Foundation, os autores examinaram pesquisas que tinham sido feitas para comparar a prevalência da cannabis naqueles estados que haviam descriminalizado com aqueles que mantinham castigos penais para a posse. Concluíram que:

“Feitos em conjunto, estes quatro estudos indicaram que os estados que introduziram reformas não tiveram maiores aumentos no uso de cannabis entre adultos e adolescentes. Os estudos tão pouco mostram nesses estados atitudes mais favoráveis ao uso de cannabis do que naqueles estados que mantiveram uma proibição estrita com sanções penais.”<sup>31</sup>

À luz destas experiências, fica claro que a política de severa criminalização e penas sobre o uso de drogas tem sido um erro caríssimo e que os governos deveriam tomar medidas para concentrar seus esforços e recursos em orientar os usuários de drogas até o serviço de saúde e assistência social. Lógico que isto não necessariamente significa que as sanções deveriam ser totalmente eliminadas – muitos usuários de drogas também cometem outros delitos pelos quais devem se responsabilizar – mas a reação primordial ante a posse e uso de drogas deveria ser a oferta de ajuda, tratamento e serviço de saúde apropriados para os indivíduos que os necessitem, e não punições criminais custosas e contraproducentes.

### **3. Incentivar que os governos experimentem com modelos de regulação legal das drogas (com a cannabis, por exemplo) for (como a cannabis, por exemplo) desenhados para minar o poder do crime organizado e salvaguardar a saúde e segurança de seus cidadãos.**

O debate sobre modelos alternativos de regulação do mercado de drogas tem sido frequentemente constrangido por falsas dicotomias – duro ou leve, repressivo ou liberal. De fato, todos estamos buscando o mesmo objetivo – um conjunto de políticas e programas de drogas que minimizem os danos à saúde e à sociedade, e maximizem a segurança individual e nacional. É inútil ignorar aqueles que defendem um mercado taxado e regulado para as drogas atualmente ilícitas. Esta é uma opção política que deveria ser explorada com o mesmo rigor que qualquer outra.<sup>32</sup>

Se os governos nacionais ou as administrações locais acreditam que as políticas de descriminalização economizarão dinheiro e proporcionarão melhores resultados de saúde e sociais para suas comunidades, ou que a criação de um mercado regulado poderia reduzir o poder do crime organizado e melhorar a segurança de seus cidadãos, então a comunidade internacional deveria apoiar experiências com essas políticas e aprender com a sua aplicação.

De maneira similar, as autoridades nacionais e a ONU precisam revisar a classificação de várias substâncias. As listas atuais, concebidas para representar os riscos e danos relativos de várias drogas, foram estabelecidas há 50 anos, quando havia pouco conhecimento científico sobre o qual basear estas decisões. Isto resultou em algumas anomalias óbvias – cannabis e folha de coca, em particular, parecem estar incorretamente classificadas e isso precisa ser abordado.

## DISCREPÂNCIAS ENTRE NÍVEIS DE CONTROLE E NÍVEIS DE DANOS

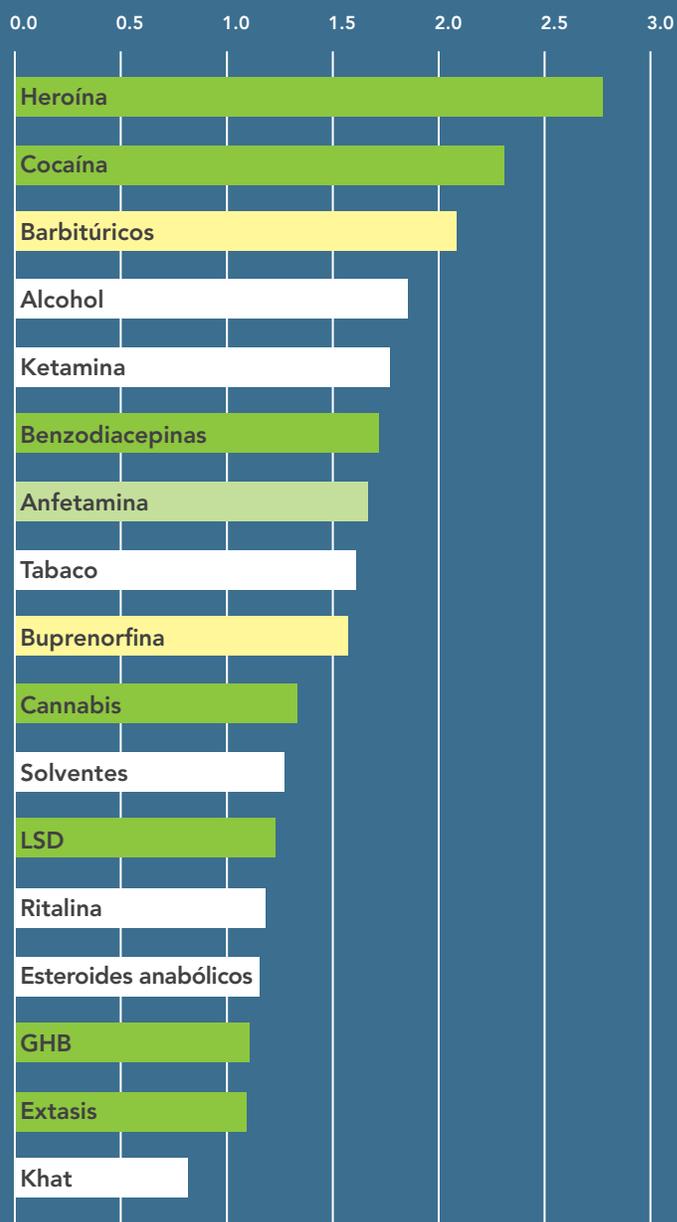
Em um artigo publicado pelo The Lancet em 2007, uma equipe de cientistas<sup>33</sup> tentou organizar uma gama de drogas psicoativas segundo os danos concretos e potenciais que poderiam causar à sociedade. O gráfico à direita sintetiza suas descobertas e as contrasta com a gravidade com que as drogas são tratadas dentro do sistema mundial de controle de drogas.

Embora estas sejam valorizações pouco sofisticadas, claramente mostram que as categorias de gravidade atribuídas a várias substâncias nos tratados internacionais necessitam ser revisados à luz do atual conhecimento científico

### CLASSIFICAÇÃO DA ONU

- Muito Perigosas
- Risco Moderado
- Baixo Risco
- Não sujeita a controle internacional

### AValiação DO RISCO POR ESPECIALISTAS INDEPENDENTES



# RECOMENDAÇÕES

(Continuação)

## 4. Estabelecer melhores métricas, indicadores e metas para medir o progresso.

O atual sistema de medição do sucesso no campo da política de drogas é fundamentalmente falho.<sup>34</sup> O impacto da maioria das estratégias de controle de drogas se avalia comumente pelo nível de cultivos erradicados, prisões, apreensões e penas aplicadas a usuários, cultivadores e traficantes. De fato, prender e punir usuários de drogas pouco faz para reduzir os níveis de consumo, tirar do meio os traficantes de baixo escalão simplesmente cria uma oportunidade de mercado para outros, e mesmo as maiores e mais exitosas operações contra membros do crime organizado (que levam anos para serem planejadas e implementadas) demonstram ter um impacto marginal e efêmero nos preços e disponibilidade das drogas. De modo parecido, a erradicação de cultivos de ópio, cannabis ou folha de coca simplesmente desloca os cultivos ilícitos para outras áreas.

É necessário que se adote uma nova série de indicadores para mostrar verdadeiramente os resultados das políticas de drogas, em relação aos seus danos ou benefícios para os indivíduos e as comunidades – por exemplo, o número de vítimas de violência e intimidação relacionadas com o mercado de drogas; o nível de corrupção gerado; o nível de pequenos delitos cometidos por usuários dependentes; os níveis de desenvolvimento social e econômico nas comunidades onde se concentram a produção, venda ou consumo de drogas; o nível de dependência às drogas nas comunidades; o nível de mortes por overdose; e o nível de infecções de HIV ou Hepatite C entre os usuários de drogas. Os formuladores de políticas podem e deveriam articular e medir o resultado destes objetivos.

Os recursos públicos por tanto deveriam ser usados em atividades que possam demonstrar um impacto positivo nestes objetivos. Nas circunstâncias atuais, na maioria dos países isto significaria um maior investimento em programas sociais e de saúde e um maior direcionamento dos recursos de aplicação da lei para tratar a violência e a corrupção associadas com os mercados de drogas.<sup>35</sup> Em tempos de austeridade fiscal, já não podemos nos permitir manter investimentos multimilionários que têm um valor, na sua maioria, simbólico.

## 5. Questionar, ao invés de reforçar, os conceitos errôneos comuns sobre o mercado, o uso e a dependência de drogas.

Atualmente, muitos políticos reforçam a idéia de que todas as pessoas que usam drogas são “dependentes imorais”, e que todos os envolvidos nos mercados de drogas são implacáveis cérebros criminais. A realidade é muito mais complexa. As Nações Unidas fazem uma estimativa conservadora de que na atualidade existem 250 milhões de usuários de drogas ilícitas no mundo, e que existem mais alguns milhões envolvidos no cultivo, na produção e na distribuição. Simplesmente não podemos tratar a todos como criminosos.

Em certa medida, a relutância dos políticos para reconhecer esta complexidade está enraizada no seu entendimento da opinião pública sobre estes assuntos. Muitos cidadãos comuns tem temores genuínos sobre os impactos negativos dos mercados de drogas ilegais, ou sobre o comportamento das pessoas dependentes ou que estão sob a influência de drogas ilícitas. Estes temores se baseiam em algumas idéias generalizadas sobre os usuários de drogas e sobre os mercados de drogas. Os governos e os especialistas da sociedade civil necessitam esclarecer e fornecer informações corretas sobre fatos comprovados (mas em grande parte não conhecidos). Por exemplo:

- A maioria das pessoas que usam drogas não se encaixa no estereótipo do “dependentes imoral e lastimoso”. Dos cerca de 250 milhões de usuários de drogas no mundo, as Nações Unidas estimam que menos de 10 por cento podem ser classificados como dependentes ou “usuários de drogas problemáticos”.<sup>36</sup>
- A maioria das pessoas envolvidas nos cultivos ilícitos de coca, papoula ou cannabis são pequenos agricultores que lutam para ganhar a vida e manter suas famílias. As oportunidades alternativas de sustento são melhores investimento do que a destruição de seu único meio de subsistência.
- Os fatores que influenciam numa decisão individual de começar a usar drogas têm mais a ver com a moda, com a influência dos pares e o contexto social e econômico, do que com o status legal da droga, o risco da prisão ou as mensagens de prevenção do governo.<sup>37,38</sup>
- Os fatores que contribuem para o desenvolvimento de padrões de uso problemático ou para a dependência tem mais a ver com traumas ou negligências na infância, duras condições de vida, marginalização social e problemas emocionais, antes do que com fragilidade moral ou hedonismo.<sup>39</sup>

# RECOMENDAÇÕES

(Continuação)

- Não é possível tirar alguém da dependência das drogas mediante o temor ou o castigo, mas com o método adequado de tratamento baseado em evidência, os usuários dependentes podem mudar sua conduta e ser ativos e produtivos membros da comunidade.<sup>40</sup>
- A maioria das pessoas envolvidas no tráfico de drogas são traficantes menores e não os gangsters estereotipados dos filmes – a maioria das pessoas encarceradas por venda ou tráfico de drogas são “peixes pequenos” na operação (frequentemente coagidas para transportar ou vender drogas), que podem ser facilmente substituídas sem que haja interrupção do fornecimento.<sup>41,42</sup>

Um discurso mais maduro e equilibrado vindo dos políticos e dos meios de comunicação pode ajudar a aumentar a consciência e a compreensão pública. Especificamente, dar voz a representantes de agricultores, usuários, famílias e outras comunidades afetadas pelo uso e pela dependência de drogas podem ajudar a esclarecer mitos e mal entendidos.

## **6. Os países que continuam investindo majoritariamente num enfoque de aplicação da lei (apesar da evidência) deveriam focar suas ações repressivas no crime organizado e nos traficantes de drogas violentos, para reduzir os danos associados com o mercado de drogas ilícitas.**

Os recursos das agências de aplicação da lei podem ser aplicados de maneira mais eficaz combatendo os grupos de crime organizado que tem expandido seu poder devido aos lucros do mercado de drogas. Em muitos lugares do mundo, a violência, intimidação e corrupção que estes grupos cometem são ameaças significativas à segurança individual e nacional e às instituições democráticas. Os esforços dos governos e das agências de aplicação da lei para restringir suas atividades continuam sendo essenciais.

Entretanto, é necessário revisar nossas táticas nesta luta. Há uma teoria plausível proposta por MacCoun e Reuter<sup>40</sup> que sugere que os esforços de redução da oferta são mais efetivos em um mercado novo e pouco desenvolvido, onde um pequeno número de organizações controlam as fontes de fornecimento. Onde existem estas condições, as operações de aplicação da lei concebidas e concentradas de maneira apropriada tem o poder de conter a aparição de novos mercados. Enfrentamos esta situação agora na África Ocidental. Por outro lado, onde os mercados de drogas são variados e bem estabelecidos, não é um objetivo realista prevenir o uso de drogas impedindo a oferta.

---

## DROGAS NA ÁFRICA OCIDENTAL: RESPONDENDO AO DESAFIO CRESCENTE DO NARCOTRÁFICO E DO CRIME ORGANIZADO

Em alguns poucos anos, a África Ocidental se transformou num centro muito importante de trânsito e re-embalagem de cocaína, seguindo uma mudança estratégica dos cartéis de drogas latino-americano para o mercado europeu. Tirando proveito da frágil governabilidade, a pobreza endêmica, a instabilidade e o pouco equipamento das instituições policiais e judiciais, e mantidas pelo valor enorme do comércio de drogas, as redes criminais se infiltraram nos governos, instituições estatais e forças armadas. A corrupção e a lavagem de dinheiro impulsionados pelo comércio das drogas pervertem os políticos e distorcem as economias locais.

Está surgindo um cenário perigoso já que o narcotráfico ameaça se propagar em desafios políticos e de segurança mais amplos. As respostas internacionais iniciais para apoiar a ação regional e nacional não puderam reverter esta tendência. As novas evidências<sup>44</sup> sugerem que as redes criminais estão expandindo as operações e fortalecendo suas posições mediante novas alianças, em particular com grupos armados. É necessário ampliar com urgência as respostas atuais e coordená-las sob a liderança da África Ocidental, com apoio financeiro e técnico internacional. As respostas deveriam integrar os enfoques judicial e de aplicação da lei com políticas sociais, de desenvolvimento e prevenção de conflitos - e deveriam envolver tanto os governos como a sociedade civil.

Também precisamos reconhecer que é a natureza ilícita do mercado quem gera muito da violência relacionada a ele - os mercados de produtos legais e regularizados, mesmo não carecendo de problemas, não proporcionam as mesmas oportunidades para que o crime organizado obtenha enormes lucros, desafie a legitimidade de governos soberanos e, em alguns casos, financie a insurgência e o terrorismo.

Isto não significa necessariamente que a criação de um mercado legal seja a única maneira de minar o poder e o alcance das organizações do tráfico de drogas. As estratégias de aplicação da lei explicitamente podem tentar dirigir e influenciar o mercado ilícito, por exemplo, ao criar as condições nas quais possa prosperar o fornecimento em pequena escala e do tipo de “redes amigáveis” particulares, mas combatendo as operações em grande escala que implicam violência ou inconvenientes ao público em geral. De maneira similar, a demanda de drogas pelos dependentes de algumas substâncias (por exemplo heroína) pode-se satisfazer mediante programas de prescrição médica que automaticamente reduzem a demanda no mercado negro. Tais estratégias podem ser muito mais efetivas em reduzir a violência e os danos relacionados com o mercado do que as infrutíferas tentativas de erradicá-lo completamente.

Por outro lado, as práticas de aplicação da lei mal concebidas na realidade podem aumentar o nível de violência, intimidação e corrupção associadas aos mercados de drogas. As agências de ordem pública e as organizações de tráfico de drogas podem terminar enroscadas numa espécie de “corrida armamentista”, onde os maiores esforços dos agentes da ordem conduzem a um incremento parecido ao da força e violência dos traficantes. Neste cenário, se criam as condições para o crescimento das organizações do tráfico mais implacáveis e violentas. Desafortunadamente, isto parece ser o que estamos presenciando no México e em muitas outras partes do mundo.

## **7. Promover penas alternativas para pequenos traficantes e traficantes primários de drogas.**

Enquanto a ideia de descriminalização tem sido discutida em termos de sua aplicação às pessoas que usam drogas ou que estão lutando contra a dependência às drogas, nós propomos que se considere a mesma abordagem para aqueles que são os elos mais baixos da cadeia de venda de drogas.

---

## **APLICAÇÃO DA LEI E A ESCALADA DA VIOLÊNCIA**

Um grupo de acadêmicos e especialistas em saúde baseados na British Columbia conduziu uma revisão sistemática da evidência<sup>45</sup> sobre o impacto do incremento da aplicação da lei na violência relacionada com o mercado de drogas (por exemplo, a luta de grupos armados pelo controle do comércio de drogas ou os homicídios e roubos conectados com o comércio de drogas).

Em muitos lugares dos Estados Unidos, assim como em Sydney, Austrália, os investigadores concluíram que o aumento das prisões e pressões das forças de ordem sobre os mercados de drogas se associavam consideravelmente com o aumento das taxas de homicídios e outros delitos violentos. Noventa e um por cento de todos os estudos que analisavam o efeito do aumento da aplicação da lei sobre a violência do mercado de drogas, concluía que o incremento na aplicação da lei, de fato, aumentava a violência do mercado de drogas. Os pesquisadores concluíram que:

“A evidência científica disponível sugere que é pouco provável que o aumento da intensidade das intervenções de ordem pública para desbaratar os mercados de drogas reduza a violência das facções de drogas. Pelo contrário, a evidência existente sugere que a violência relacionada com as drogas e as altas taxas de homicídios sejam provavelmente uma consequência natural da proibição das drogas, e que os métodos cada vez mais sofisticados e melhor dotados de recursos para desbaratar as redes de distribuição de drogas podem involuntariamente aumentar a violência.”<sup>46</sup>

Também no Reino Unido, pesquisadores examinaram os efeitos da atuação policial nos mercados de drogas, observando que:

“Os esforços da aplicação da lei podem ter um considerável impacto negativo na natureza e extensão dos danos associados às drogas ao (involuntariamente) incrementar as ameaças à saúde pública e à segurança pública, e alterar tanto o comportamento dos próprios usuários de drogas como a estabilidade e funcionamento dos mercados de drogas (por exemplo, ao deslocar os vendedores e as atividades relacionadas a outro lugar ou ao aumentar a incidência de violência quando os vendedores deslocados se chocam com os já estabelecidos).”<sup>47</sup>

# RECOMENDAÇÕES

(Continuação)

A maioria das pessoas presas por venda de drogas em pequena escala não são bandidos ou criminosos organizados - são jovens explorados para fazer o trabalho de risco da venda nas ruas, usuários de drogas dependentes tentando sustentar seu próprio consumo ou 'mulas' obrigados ou intimidados a transportar drogas através das fronteiras. Em geral, estas pessoas são processadas com as mesmas disposições legais que os criminosos violentos e organizados que controlam o mercado, tendo como resultado a aplicação indiscriminada de severas penas.

No mundo todo a maioria das prisões são destes "peixes pequenos" não violentos e de baixo escalão no mercado de drogas. Eles são mais visíveis e fáceis de prender, e não tem os meios para pagar fiança<sup>48</sup>. O resultado é que os governos lotam as prisões com pequenos infratores que cumprem longas penas, a um alto custo, e sem nenhum impacto sobre a escala ou rentabilidade do mercado.

Em alguns países, estes infratores inclusive estão sujeitos à pena de morte, em clara transgressão dos instrumentos internacionais de direitos humanos. Para mostrar seu compromisso na luta contra as drogas, muitos países implementam leis e penas que são desproporcionais à gravidade dos delitos, e que ainda assim não tem um efeito dissuasivo significativo. O desafio atual para os governos é considerar opções alternativas à cadeia para os "peixes pequenos", ou aperfeiçoar suas leis para estabelecer uma diferenciação mais clara e proporcional entre os diferentes tipos de atores no mercado de drogas.

## 8. Investir mais recursos em prevenção baseada em evidências, com um foco especial na juventude.

Evidentemente, em primeiro lugar o investimento mais valioso deveria ser dirigido a atividades que evitem que os jovens usem drogas pela primeira vez, e que impeçam que os usuários experimentais se transformem em usuários problemáticos ou dependentes. A prevenção da iniciação ou da escalada do consumo é claramente preferível do que deixar para responder aos problemas uma vez que apareçam. Infelizmente, a maioria das primeiras tentativas de reduzir as taxas globais de uso de drogas mediante campanhas de prevenção de massa foram mal planejadas e implementadas. Enquanto a apresentação de boa (e verossímil) informação sobre os riscos do uso de drogas é valiosa, a experiência de prevenção universal (como as campanhas massivas, ou os programas escolares de prevenção às drogas) tem sido desigual. As mensagens simplistas como "Basta dizer não" não parecem ter um impacto significativo.<sup>44</sup>

No entanto, existem alguns programas de prevenção cuidadosamente planejados e focados, que se centram nas habilidades sociais e na influência de pares, que tem tido um impacto positivo na idade de início ou nos danos associados ao uso de drogas. A energia, criatividade e conhecimento da sociedade civil e dos grupos comunitários são de particular importância na elaboração e aplicação destes programas. É menos provável que os jovens confiem em mensagens de prevenção provenientes de órgãos estatais.

Os modelos de prevenção exitosos tem se ocupado em focalizar grupos de risco em particular – membros de famílias, crianças sob custódia governamental ou com problemas na escola ou com a polícia – com programas integrados de educação e apoio social que evitam que uma proporção deles se transformem em usuários de drogas habituais ou dependentes. Implementados em uma escala suficiente, estes programas tem potencial para reduzir os números globais de jovens que se transformam em dependentes de drogas ou que se envolvem com a venda em pequena escala.

## 9. Oferecer uma ampla gama de opções e o fácil acesso ao tratamento e à assistência da dependência às drogas, incluindo tratamentos de substituição e de prescrição de heroína, com atenção especial para aqueles em maior risco, incluindo quem está em prisões e outros tipos de cárcere.

Em todas as sociedades e culturas, uma proporção de indivíduos desenvolverá padrões problemáticos ou dependentes de uso de drogas, independentemente das substâncias preferidas naquela sociedade ou do seu status legal. A dependência às drogas pode ser uma trágica perda de potencial para o indivíduo envolvido, mas também é extremamente prejudicial para sua família, sua comunidade e, em conjunto, para toda a sociedade.

Prevenir e tratar a dependência às drogas é portanto uma responsabilidade central dos governos, e um investimento valioso, já que o tratamento efetivo pode proporcionar significativas economias em termos de redução do crime e melhorias no desempenho da área da saúde e social.

Muitos modelos de tratamento exitosos, que usam uma combinação de tratamento de substituição e métodos psico-sociais, tem sido implementados e experimentados em uma gama de ambientes sócio-econômicos e culturais. No entanto, na maioria dos países, a disponibilidade

destes tratamentos se limita a modelos únicos, só é suficiente para atender uma pequena fração da demanda, ou está mal focalizado e falha em centralizar os recursos nos indivíduos mais gravemente dependentes. Os governos nacionais deveriam portanto desenvolver planos estratégicos integrais para ampliar as opções de serviços de tratamento da dependência às drogas baseados em evidências.

Ao mesmo tempo, deveriam ser abolidas as práticas abusivas realizadas em nome do tratamento - tais como detenção forçada, trabalhos forçados, abuso físico ou psicológico - que infringem as normas de direitos humanos ao submeter as pessoas a tratamento cruel, desumano e degradante, ou ao eliminar o direito à autodeterminação. Os governos deveriam garantir que suas instalações de tratamento para a dependência de drogas se baseiem na evidência e cumpram com as normas internacionais dos direitos humanos.

**10. O sistema das Nações Unidas deve proporcionar liderança na reforma da política de drogas global. Isto implica promover um enfoque efetivo baseado em evidência, apoiar os países para que desenvolvam políticas de drogas adaptadas ao contexto e que respondam às suas necessidades, e garantir coerência entre as diversas agências, políticas e convenções da ONU.**

Enquanto os governos nacionais podem se distanciar com considerável discrição das políticas repressivas, o sistema de fiscalização de drogas da ONU continua agindo em grande parte como uma “camisa de força”, limitando a revisão apropriada e a modernização das políticas. Durante quase todo o último século, foi o governo dos Estados Unidos quem liderou o chamado para o desenvolvimento e manutenção das políticas de drogas repressivas. Por isso nos alegamos pela mudança de tom surgido na atual administração - com o próprio Presidente Obama reconhecendo a inutilidade da “guerra às drogas” e a validade de um debate sobre alternativas.<sup>51</sup> Será necessário, entretanto, que os Estados Unidos dêem continuidade a esta nova retórica com reformas reais, reduzindo os encarceramentos e penas para os usuários de drogas, e usando sua considerável influência diplomática para fomentar reformas em outros países.

As instituições de fiscalização de drogas da ONU tem atuado em grande medida como defensoras das políticas e estratégias tradicionais. Diante da crescente evidência do fracasso destas estratégias, reformas são necessárias.

Tem havido algum alentador reconhecimento da UNODC de que é necessário equilibrar e modernizar o sistema, mas também há forte resistência institucional a estas idéias.

Os países esperam da ONU apoio e orientação. A ONU pode, e deve, proporcionar a liderança necessária para ajudar os governos nacionais a encontrar uma saída ao atual impasse político. Fazemos um chamado ao Secretário Geral da ONU Ban Ki-moon e ao Diretor Executivo da UNODC Yuri Fedotov para que empreendam passos concretos em direção a uma estratégia global de drogas verdadeiramente coordenada e coerente, que equilibre a necessidade de conter a oferta de drogas e lutar contra o crime organizado, com a necessidade de proporcionar serviços de saúde, assistência social e desenvolvimento econômico aos indivíduos e às comunidades afetadas.

Há diversas maneiras para avançar neste objetivo. Para começar, a ONU poderia por em prática uma comissão de amplo espectro para desenvolver um novo enfoque; as agências da ONU poderiam criar estruturas novas e mais fortes para a coordenação de políticas; e a UNODC poderia fomentar uma coordenação de programas mais significativos com outras agências das Nações Unidas, como a OMS, UNAIDS, PNUD ou o Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos.

**11. Agir com urgência: a guerra às drogas fracassou, é necessário mudar as políticas já.**

Há sinais de apatia no debate sobre políticas de drogas em algumas partes do mundo, já que os políticos entendem que as atuais políticas e estratégias estão fracassando mas não sabem como fazer para mudá-las. Há uma tendência de evitar a questão. Isto é uma abdicação da responsabilidade política – para cada ano que continuamos com o enfoque atual, bilhões de dólares são desperdiçados em programas ineficientes, milhões de cidadãos são enviados para a prisão desnecessariamente, mais alguns milhões sofrem pela dependência às drogas de seus entes queridos que não têm acesso aos serviços de saúde e assistência social, e centenas de milhares de pessoas morrem por overdoses evitáveis e doenças contraídas pelo uso inseguro de drogas.

Existem outros enfoques que foram testados para abordar estes problemas e que os países podem seguir agora. Fazer boa política de drogas não é uma questão para o debate teórico ou intelectual - é um dos desafios políticos mais importantes do nosso tempo.

# NOTAS FINAIS

- 1 Para uma análise detalhada dos mercados de drogas ilícitas durante a década, ver: Reuter, P. y Trautmann, F. (2009) *A Report on Global Illicit Drug Markets 1998-2007*. Comisión Europea <http://www.exun-dhopp.at/www1/drogenbericht.pdf> Consultado 19.04.11
- 2 UNODC (2008) *2008 World Drug Report Vienna: Naciones Unidas* <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> Consultado 19.04.11
- 3 Centro Europeu de Monitoramento de Drogas e Adições às Drogas (2010) *Annual Report of the State of the Drugs Problem in Europe* <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010> Consultado 19.04.11
- 4 National Drug Intelligence Centre (2010) *National Drug Threat Assessment* Washington: US Departamento de Justicia <http://www.justice.gov/ndic/pubs38/38661/index.htm> Consultado 18.04.11
- 5 Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (2009) *High Commissioner calls for focus on human rights and harm reduction in international drug policy* Ginebra: Naciones Unidas [http://www.ohchr.org/documents/Press/HC\\_human\\_rights\\_and\\_harm\\_reduction\\_drug\\_policy.pdf](http://www.ohchr.org/documents/Press/HC_human_rights_and_harm_reduction_drug_policy.pdf) Consultado 18.04.11
- 6 Organização Mundial da Saúde, Escritório das Nações Unidas Contra a Droga e o Delito, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e AIDS (2009), WHO, UNODC, UNAIDS *technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users* [http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/idu\\_target\\_setting\\_guide.pdf](http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/idu_target_setting_guide.pdf) Consultado 18.04.11
- 7 Centro Europeu de Monitoramento de Drogas e Adições às Drogas (2010) *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*. Lisboa: EMCDDA <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction> Consultado 13.05.11
- 8 Ver a página de recursos sobre redução de danos do Centro Europeu de Monitoramento de Drogas e Adições às Drogas: <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction> Consultado 19.04.11
- 9 Mathers, B., Degenhardt, L., Phillips, B., Wiessing, L., Hickman, M., Strathdee, S., Wodak, A., Panda, S., Tyndall, M., Toufik, A., y Mattick, R. para o Grupo de Referência das Nações Unidas sobre o HIV e o Uso de Drogas Injetáveis 2007 (2008) "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review" *The Lancet*, Volume 372, Issue 9651, pp.1733-1745. Datos disponíveis em: <http://www.iduregroup.unsw.edu.au/IDURGWeb.nsf/page/IDUepi> Consultado 16.04.11
- 10 UNAIDS (2010) *Informe da UNAIDS sobre a Epidemia Global da AIDS 2010* [http://www.unaids.org/globalreport/Global\\_report.htm](http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm) Consultado 18.04.11
- 11 OMS (2006) *Treatment of Injecting Drug Users with HIV/AIDS: Promoting Access and Optimizing Service Delivery* Ginebra: Organização Mundial da Saúde [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/treatment/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/publications/treatment/en/index.html) Consultado 16.04.11
- 12 US Institute of Medicine (2006) *Preventing HIV Infection among Injecting Drug Users in High Risk Countries: An Assessment of the Evidence* Washington: National Academies Press [http://www.nap.edu/catalog.php?record\\_id=11731](http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=11731) Consultado 16.04.11
- 13 Aebi, M. F., Ribeaud D., y Killias, M. (1999) "Prescription médicale de stupéfiants et délinquance. Résultats des essais Suisses." *Criminologie*, vol. 32, n.2
- 14 Killias, M. y Aebi, M.F. (2000) "The impact of heroin prescription on heroin markets in Switzerland," *Crime Prevention Studies*, volume 11, 2000 [http://www.popcenter.org/library/crimeprevention/volume\\_11/04-Killias.pdf](http://www.popcenter.org/library/crimeprevention/volume_11/04-Killias.pdf) Consultado 08.05.11
- 15 Millar, T., Jones, A., Donmall, M. y Roxburgh, M. (2008) *Changes in offending following prescribing treatment for drug misuse* National Treatment Agency for Substance Misuse [http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta\\_changes\\_in\\_offending\\_rb35.pdf](http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_changes_in_offending_rb35.pdf) Consultado 08.05.11
- 16 National Drug Monitor (2009) *NDM Annual Report, 2009* WODC/Trimbos Instituut [http://english.wodc.nl/images/1730\\_full\\_text\\_tcm45-296585.pdf](http://english.wodc.nl/images/1730_full_text_tcm45-296585.pdf) Consultado 08.05.11
- 17 van Laar, M. y van Ooyen-Houben, M. (eds.) (2009) *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid* WODC/Trimbos Instituut [http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis\\_percent20downloads/AF0884\\_percent20Evaluatie\\_percent20van\\_percent20het\\_percent20Nederlands\\_percent20drugsbeleid.ashx](http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis_percent20downloads/AF0884_percent20Evaluatie_percent20van_percent20het_percent20Nederlands_percent20drugsbeleid.ashx) Consultado 08.05.11
- 18 E. Schatz, K. Schiffer y J.P. Kools (2011) *The Dutch treatment and social support system for drug users* IDPC Briefing Paper, Enero de 2011 <http://www.idpc.net/publications/idpc-paper-dutch-drug-treatmentprogram> Consultado 08.05.11
- 19 Henman, A. y Metaal, P. (2009) *Los Mitos de la Coca* Transnational Institute Programa Drogas e Democracia [http://www.tni.org/archives/reports\\_drugs\\_debate13](http://www.tni.org/archives/reports_drugs_debate13) Consultado 21.04.11
- 20 Jelsma, M. (2011) *El retiro de la prohibición de la masticación de la coca: Propuesta de Bolivia para modificar la Convención o Única de 1961 Serie Reforma Legislativa en materia de Drogas, No. 11*. Transnational Institute <http://www.tni.org/briefing/lifting-ban-cocac-chewing> Consultado 08.05.11
- 21 Costa, A.M. (2008) *Making drug control 'fit for purpose': Building on the UNGASS Decade* E/CN.7/2008/CRP.17 <http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Session51/CND-UNGASS-CRPs/ECN72008CRP17E.pdf> Consultado 20.04.11
- 22 Godfrey C., Stewart D., y Gossop, M. (2004) "Economic analysis of costs and consequences of the treatment of drug misuse: 2-year outcome data from the National Treatment Outcome Research Study (NTORS)" *Addiction* 99 (6) pp.697-707
- 23 Reuter, P. y Pollack, H. (2006) "How much can treatment reduce national drug problems?" *Addiction* 101 (3) Mar. 2006, pp. 341-347
- 24 Carnevale, J. (2009) *Restoring the Integrity of the Office of National Drug Control Policy* Testemunho escrito ao Subcomitê de política interna do Comitê de Supervisão e Reforma Governamental <http://www.idpc.net/publications/john-carnevale-testimony-ONDCP-congress> Consultado 21.04.11
- 25 Bühringer, G., Farrell, M., Kraus, L., Marsden, J., Pfeiffer-Gerschel, T., Piontek, D., Karachaliou, K., Künzel, J. y Stillwell, G. (2009) *Comparative analysis of research into illicit drugs in the European Union* Luxemburgo: Comissão Europeia, Junta Diretiva-Geral Justice, Freedom and Security. [http://www.emcdda.europa.eu/attachments.cfm/att\\_118348\\_EN\\_report-EN.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachments.cfm/att_118348_EN_report-EN.pdf) Consultado 13.05.11

- <sup>26</sup> Hughes, C.E. y Stevens, A. (2010) "What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?" *British Journal of Criminology* Volume 50, Issue 6, pp.999-1022
- <sup>27</sup> Hughes, C.E. y Stevens, A. (2007) *The Effects of Decriminalization of Drug Use in Portugal* Oxford: Beckley Foundation [http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2007\\_Caitlin\\_211672\\_1.pdf](http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2007_Caitlin_211672_1.pdf) Consultado 20.04.11
- <sup>28</sup> Greenwald, G. (2009) *Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies* Cato Institute [http://www.cato.org/pub\\_display.php?pub\\_id=10080](http://www.cato.org/pub_display.php?pub_id=10080) Consultado 07.05.11
- <sup>29</sup> Reinerman, C., Cohen, P. y Kaal, H. (2004) "The Limited Relevance of Drug Policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco" *American Journal of Public Health* vol. 94 pp.836-842
- <sup>30</sup> Fetherston, J. y Lenton, S. (2007) *Effects of the Western Australian Cannabis Infringement Notification Scheme on Public Attitudes, Knowledge and Use: Comparison of Pre- and Post Change Data* Perth: National Drug Research Institute <http://ndri.curtin.edu.au/local/docs/pdf/publications/T177.pdf> Consultado 20.04.11
- <sup>31</sup> Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S. y Reuter, P. (2008) *The Global Cannabis Commission Report* Oxford: Beckley Foundation [http://www.beckleyfoundation.org/pdf/BF\\_Cannabis\\_Commission\\_Report.pdf](http://www.beckleyfoundation.org/pdf/BF_Cannabis_Commission_Report.pdf) Consultado 20.04.11
- <sup>32</sup> Becker, G.S., Murphy, K.M. y Grossman, M. (2004) *The Economic Theory of Illegal Goods: The Case of Drugs* National Bureau of Economic Research, Working Paper 10976 <http://www.nber.org/papers/w10976> Consultado 13.05.11
- <sup>33</sup> Nutt, D., King, L.A., Saulsbury, W. y Blakemore, C. (2007) "Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse" *Lancet* Vol. 369 (9566) pp.1047-53
- <sup>34</sup> Hallam, C. y Bewley-Taylor, D. (2010) "Mapping the World Drug Problem: Science and Politics in the United Nations Drug Control System," *International Journal of Drug Policy*, Volume 21, (1), 2010, pp. 1-3
- <sup>35</sup> Caulkins, J., Reuter, P. Iguchi, M.Y. and Chiesa, J. (2005) *How Goes the "War on drugs"? An Assessment of US Problems and Policy* Santa Monica, California: RAND [http://www.rand.org/pubs/occasional\\_papers/2005/RAND\\_OP121.pdf](http://www.rand.org/pubs/occasional_papers/2005/RAND_OP121.pdf) Consultado 20.04.11
- <sup>36</sup> UNODC (2008) *2008 World Drug Report* Viena: Nações Unidas <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> Consultado 19.04.11
- <sup>37</sup> Lalander, P. y Salasuo, M. (Eds.) (2005) "Drugs and Youth Cultures: Global and Local Expressions" Helsinki: Nordic Council for Alcohol and Drug Research
- <sup>38</sup> Manning, P. (Ed.) (2007) *Drugs and Popular Culture: Drugs, Media and Identity in Contemporary Society* Devon: Willan Publishing
- <sup>39</sup> Buchanan, J. (2004) "Missing Links? Problem drug use and social exclusion" *Probation Journal* vol. 51 no. 4 pp. 387-397
- <sup>40</sup> UNODC/OMS (2008) *Principles of Drug Dependence Treatment* <http://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHOPrinciples-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf> Consultado 16.04.11
- <sup>41</sup> Bewley-Taylor, D., Hallam, C. y Allen, R. *The Incarceration of Drug Offenders: An Overview* Beckley Foundation/International Centre for Prison Studies [http://www.idpc.net/php-bin/documents/Beckley\\_Report\\_16\\_2\\_FINAL\\_EN.pdf](http://www.idpc.net/php-bin/documents/Beckley_Report_16_2_FINAL_EN.pdf) Consultado 19.04.11
- <sup>42</sup> Sevigny, E. y Caulkins, J.P. (2004) "Kingpins or Mules? An Analysis of Drug Offenders Incarcerated in Federal and State Prisons" *Criminology and Public Policy* 3:3, 401-434
- <sup>43</sup> MacCoun, R.J. y Reuter, P. (2001) *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times and Places* Cambridge University Press
- <sup>44</sup> UNODC (2008) *Drug trafficking as a security threat to West Africa* Viena: Naciones Unidas <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/Drug-Trafficking-WestAfrica-English.pdf> Consultado 08.05.11
- <sup>45</sup> Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J. y Wood, E. (2011) "Effect of drug law enforcement on drug market violence: A systematic review" *International Journal of Drug Policy* vol. 22 pp. 87-94
- <sup>46</sup> Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T. Montaner, J. y Wood, E. (2011) *Effect of Drug Law Enforcement on Drug-related Violence: Evidence from a Scientific Review* Urban Health Research Initiative, British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS [http://www.icsdp.org/Libraries/doc1/ICSDP-1\\_-\\_FINAL\\_1.sflb.ashx](http://www.icsdp.org/Libraries/doc1/ICSDP-1_-_FINAL_1.sflb.ashx) Consultado 19.04.11
- <sup>47</sup> McSweeney, T., Turnbull, P.J. y Hough, M (2008) *Tackling Drug Markets & Distribution Networks in the UK* Londres: UK Drug Policy Commission [http://www.ukdpc.org.uk/resources/Drug\\_Markets\\_Full\\_Report.pdf](http://www.ukdpc.org.uk/resources/Drug_Markets_Full_Report.pdf) Consultado 19.04.11
- <sup>48</sup> Metaal, P. y Youngers, C. eds. (2011) *Sistemas Sobrecargados: Leyes de Drogas y Cárceles en América Latina* Transnational Institute/ Washington Office on Latin America [http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Systems\\_Overload/TNI-Systems\\_Overload-def.pdf](http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Systems_Overload/TNI-Systems_Overload-def.pdf) Consultado 16.05.11
- <sup>49</sup> Perry, C. L., Komro, K. A., Veblen-Mortenson, S., Bosma, L. M., Farbaksh, K., Munson, K. A., et al. (2003) "A randomized controlled trial of the middle and junior high school D.A.R.E. and D.A.R.E. Plus programs" *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 157(2), pp. 178-184
- <sup>50</sup> Office of National Drug Control Policy (2010) *National Drug Control Strategy 2010* <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/strategy/index.html> Consultado 13.05.11
- <sup>51</sup> "Obama: Drugs Should be Treated as a Public Health Problem" Entrevista com Barack Obama na CBS News: [http://www.cbsnews.com/8301-503544\\_162-20029831-503544.html](http://www.cbsnews.com/8301-503544_162-20029831-503544.html) Consultado 13.05.11

## SECRETARIADO

Bernardo Sorj  
Ilona Szabó de Carvalho  
Miguel Darcy de Oliveira

## ASSESSORES

**Dr. Alex Wodak**, Australian Drug Law  
Reform Foundation  
[www.adlrf.org.au](http://www.adlrf.org.au)

**Ethan Nadelmann**, Aliança sobre Políticas de Drogas  
[www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)

**Martin Jelsma**, Instituto Transnacional  
[www.tni.org/drugs](http://www.tni.org/drugs)

**Mike Trace**, Consórcio Internacional sobre  
Políticas de Drogas  
[www.idpc.net](http://www.idpc.net)

## APOIO

Centro Edelstein de Pesquisas Sociais  
Instituto Fernando Henrique Cardoso  
Fundações Open Society  
Sir Richard Branson, fundador e presidente do  
Grupo Virgin (Apoio prestado pela Virgin Unite).

## ARTIGOS DE REFERÊNCIA

(disponíveis em [www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org))

***Demand reduction and harm reduction***  
Dr. Alex Wodak

***Drug policy, criminal justice and mass imprisonment***  
Bryan Stevenson

***Assessing supply-side policy and practice: eradication  
and alternative development***  
David Mansfield

***The development of international drug control: lessons  
learned and strategic challenges for the future***  
Martin Jelsma

***Drug policy: lessons learned and options for the future***  
Mike Trace

***The drug trade: the politicization of criminals and  
the criminalization of politicians***  
Moisés Naím

## PARA RECURSOS ADICIONAIS VER:

[www.unodc.org](http://www.unodc.org)  
[www.idpc.net](http://www.idpc.net)  
[www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)  
[www.talkingdrugs.org](http://www.talkingdrugs.org)  
[www.tni.org/drugs](http://www.tni.org/drugs)  
[www.ihra.net](http://www.ihra.net)  
[www.countthecosts.org](http://www.countthecosts.org)  
[www.intercambios.org.ar](http://www.intercambios.org.ar)  
[www.cupihd.org](http://www.cupihd.org)  
[www.wola.org/program/drug\\_policy](http://www.wola.org/program/drug_policy)  
[www.beckleyfoundation.org](http://www.beckleyfoundation.org)  
[www.comunidadessegura.org](http://www.comunidadessegura.org)



## COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

O propósito da Comissão Global de Política sobre Drogas é levar a nível internacional uma discussão cientificamente fundamentada sobre as maneiras humanas e efetivas de reduzir o dano causado pelas drogas às pessoas e às sociedades.

### METAS

- Revisar os pressupostos básicos, efetividade e consequências do enfoque da “guerra às drogas”
- Avaliar os riscos e os benefícios das diferentes respostas nacionais ao problema das drogas.
- Desenvolver recomendações fundamentadas para uma reforma construtiva da legislação e das políticas.