



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Dayana Rosa Duarte Morais

**O auto do [consenso] de Viena:**

**estratégias de legitimação no Sistema Internacional de Controle de Drogas**

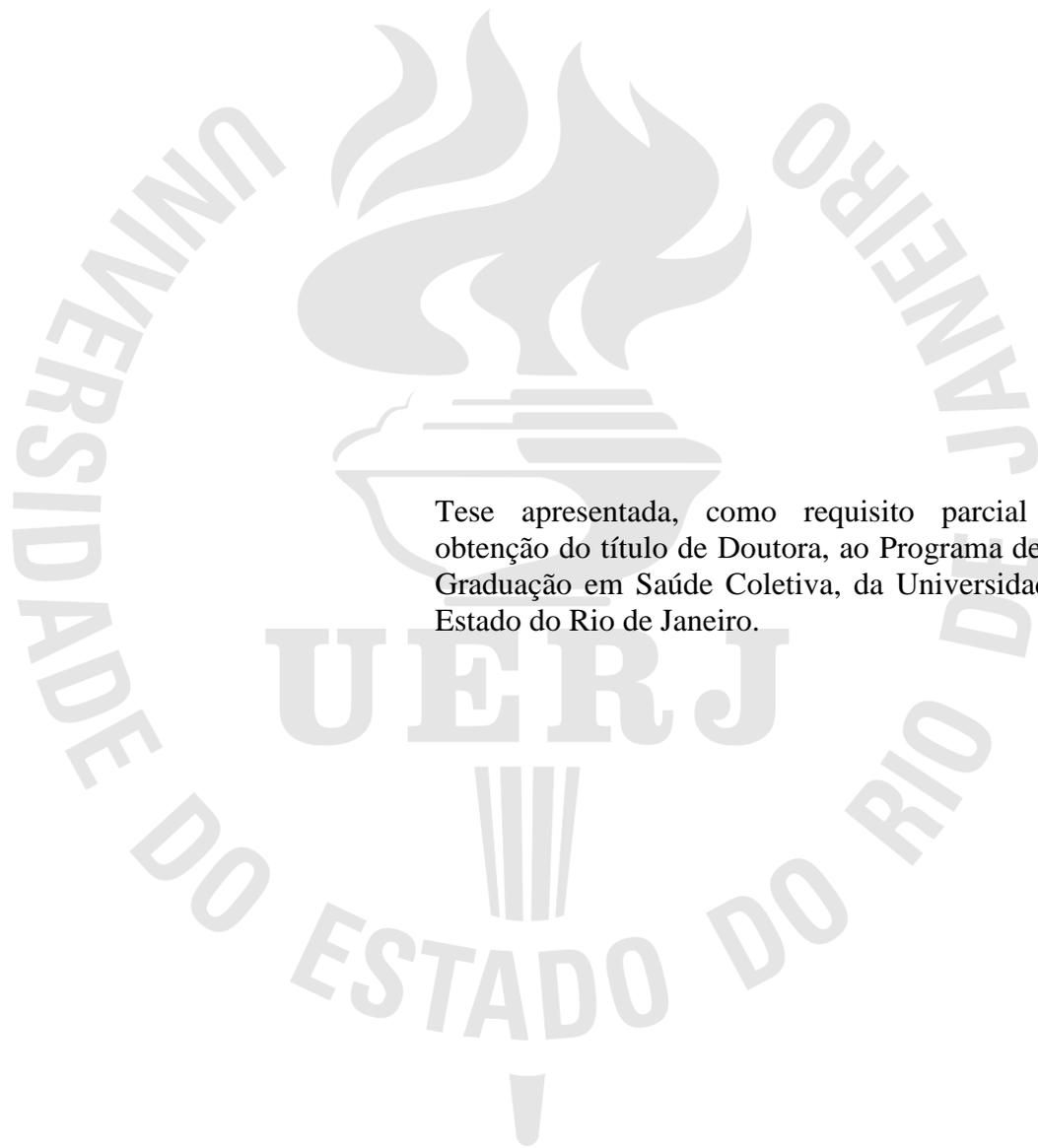
Rio de Janeiro

2021

Dayana Rosa Duarte Morais

**O auto do [consenso] de Viena:**

**estratégias de legitimação no Sistema Internacional de Controle de Drogas**



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Orientador: Prof. Dr. Martinho Braga Batista e Silva

Rio de Janeiro

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

M828      Morais, Dayana Rosa Duarte

O auto do [consenso] de Viena: estratégias de legitimação no Sistema Internacional de Controle de Drogas / Dayana Rosa Duarte Morais – 2021.  
270 f.

Orientador: Martinho Braga Batista e Silva

Doutorado (Tese) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

1. Agências internacionais – Teses. 2. Drogas ilícitas – Teses. 3. Direitos humanos – Teses. 4. Controle social formal – Teses. I. Silva, Martinho Braga Batista e. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. III. Título.

CDU 615.212.7

Bibliotecária: Joice Soltosky Cunha – CRB 7 5946

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Dayana Rosa Duarte Morais

**O auto do [consenso] de Viena:  
Estratégias de legitimação no Sistema Internacional de Controle de Drogas**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Aprovada em 17 de setembro de 2021.

Orientador: Prof. Dr. Martinho Braga Batista e Silva

Instituto de Medicina Social - UERJ

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Luciana Boiteux de Figueiredo Rodrigues

Universidade Federal do Rio de Janeiro

---

Prof. Dr. Frederico Policarpo de Mendonça Filho

Universidade Federal Fluminense

---

Prof. Dr. André Rangel Rios

Instituto de Medicina Social - UERJ

---

Prof. Dr. Rogerio Lopes Azize

Instituto de Medicina Social - UERJ

Rio de Janeiro

2021

## **DEDICATÓRIA**

A quem tem coragem.

## AGRADECIMENTOS

Ao Martinho, por ter me mostrado logo no começo, com sabedoria e generosidade, que é “e” e não “ou”. Ao Dênis, pelas trocas e contribuições diretas. À Angela, pela amizade durante todo o período de IMS. À equipe do mandato do Flavio Serafini, em especial à “Carol Saúde”, Mari e Vivi, com quem tive o privilegio de partilhar a sorte de endurecer sem perder a ternura. À equipe da ABRASCO, pela parceria.

Às manas do Ministério da Saúde, Dani e Angélica, pela redução de danos, assim como Vanessa e Luiza na grande GYN. É que o cerrado é assim, fértil, como me mostrou também o “Quem tá, tá” – em especial Marina, Danilo, Rafa, Carine e Gil.

À Brasília e ao Rio de Janeiro. Ao inventor do avião.

À Bia, Paulinha e Bella, por embarcarem nas minhas. E aos Justiceiros de Mauá.

Um salve aos companheiros, e também interlocutores, Nara Araújo, Vera Da Ros, Chico Cordeiro, Helena Rodrigues, Heloisa Broggiato, Luciana Zaffalon, Ernesto Cortés, Julio Calzada, Milton Romani, Francisco Thoumi, Luciana Boiteux, Coletta Youngers, David Bewley-Taylor e Kiko Neto. Espero não os decepcionar.

À Maíra Matias por ter me mandado correr. À pista de corrida do Maracanã.

À minha família, ao Blue e ao Manteiga.

À Clarice Lispector e Billy Joel.

Ao CNPq.

A linguagem é um vírus

*William S. Burroughs*

## RESUMO

MORAIS, D. R. D. *O auto do [consenso] de Viena: estratégias de legitimação no Sistema Internacional de Controle de Drogas*. 2021. 270 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

As drogas foram construídas como um problema mundial por organismos internacionais, responsáveis pela elaboração de normativas com a finalidade de combater seu consumo, cultivo e comércio, enquanto interpreto esse fenômeno como um problema público, criado a partir da universalização de algo tão específico quanto a compreensão segundo a qual elas devem ser usadas para fins médicos e científicos. Esta visão de mundo mobiliza grandes estruturas burocráticas e moralizantes onde agentes engendram esforços para disputar a hegemonia no Sistema Internacional de Controle de Drogas que, por sua vez, é organizado pela Organização das Nações Unidas. Seus Estados-Membros disputam a hegemonia de um campo que viu seu balizador se quebrar recentemente, qual seja, o Consenso de Viena, o entendimento de que a demanda por drogas deve ser extinta. Mas, na Década da Gestão do Dissenso (2009-2019), o principal argumento, tanto dos agentes hegemônicos, quanto daqueles contra-hegemônicos, persistiu: deve-se proteger a saúde. Com o objetivo de identificar e compreender as estratégias de legitimação adotadas durante a 62ª Sessão da Comissão de Drogas Narcóticas (2019), empregamos uma metodologia que conjugou etnografia de eventos e de documentos, observação participante e realização de entrevistas semiestruturadas. Foram delineadas 15 estratégias, acionadas num contexto de árdua batalha entre delegações de todos os continentes por categorias referentes à Redução de Danos e aos Direitos Humanos, como “atitudes não estigmatizantes” e “mulheres que usam drogas”. Esperamos colaborar para debates institucionais em escala global e local mais permeáveis às contribuições das Ciências Sociais e Humanas em Saúde, fortalecendo uma ciência capaz de reformular radicalmente a política de drogas.

Palavras-chave: Organismos internacionais. Drogas. Consenso. Direitos humanos. Antiproibicionismo.

## ABSTRACT

MORAIS, D. R. D. *The Tale of the Vienna [Consensus]: legitimization Strategies in the International Drug Control System*. 2021, 270 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Drugs were constructed as a global problem by international bodies, responsible for drafting regulations in order to combat their consumption, cultivation and trade, while I interpret this phenomenon as a public problem, created from the universalization of something as specific as understanding that they should be used for medical and scientific purposes. This worldview mobilizes large bureaucratic and moralizing structures where agents engender efforts to dispute hegemony in the International Drug Control System, which, in turn, is organized by the United Nations. Its Member States are vying for the hegemony of a field that has recently seen its beacon broken, namely the Vienna Consensus, the understanding that the demand for drugs should be extinguished. But, in the Decade of Dissent Management (2009-2019), the main argument, from both hegemonic agents and those against hegemonic ones, persisted: health must be protected. In order to identify and understand the legitimization strategies adopted during the 62nd Session of the Commission on Narcotic Drugs (2019), we used a methodology that combined ethnography of events and documents, participant observation and semi-structured interviews. Fifteen strategies were outlined, triggered in a context of an uphill battle between delegations from all continents for categories related to Harm Reduction and Human Rights, such as “non-stigmatizing attitudes” and “women who use drugs”. We hope to contribute to institutional debates on a global and local scale that are more permeable to the contributions of the Social and Human Sciences in Health, strengthening a science capable of radically reshaping drug policy.

Keywords: International organizations. Drugs. Consensus. Human rights. Anti-prohibitionism.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Linha histórica da formulação do problema público das drogas.....	24
Quadro 2 – Classificação e interesses dos Estados-membros na Convenção Única de Entorpecentes.....	32
Quadro 3 - Sistema de classificação de drogas na Convenção Única de Entorpecentes.....	33
Quadro 4 - Argumentos do proibicionismo farmacológico.....	42
Quadro 5 - Políticas de drogas e propostas no SICD.....	46
Figura 1 - Elementos constituintes do processo transformador no SICD .....	46
Organograma 1 – Estrutura do SICD .....	51
Quadro 6 - Objetivos dos órgãos e instâncias do SICD atual.....	52
Quadro 7 - Principais documentos da Década da Gestão do Dissenso.....	61
Imagem 1 – O trabalho em casa .....	64
Imagem 2 – Informe Insulza.....	76
Quadro 8 - Cenários possíveis até 2025.....	77
Quadro 9 - Drogas e ODS.....	84
Imagem 3 – <i>Post-prohibition Times</i> .....	88
Quadro 10 - Comparação Declaração Política de 2009 e UNGASS 2016.....	90
Quadro 11 - Resoluções selecionadas da 62ª CND.....	110
Imagem 4 – Teatro grego típico .....	115
Imagem 5 – Mapa de assentos do COW.....	115
Imagem 6 – Sala da plenária da CND .....	116
Imagem 7 – Informações para o crachá.....	148
Imagem 8 – Trajeto hotel-VIC .....	150
Imagem 9 - Crachá .....	151
Imagem 10 – Centro Internacional de Viena.....	152
Imagem 11 – Mapa do cigarro no VIC.....	153
Imagem 12 - Térreo do Prédio M - VIC.....	155
Imagem 13 – Primeiro andar do Prédio M - VIC .....	155
Imagem 14 – Mapa de assentos da sala da plenária .....	156
Imagem 15 – Assento do Brasil e mesa da plenária.....	157
Imagem 16 - Ação direta do IDPC durante o Segmento Ministerial .....	158
Imagem 17 – Manifestação sem cartazes .....	160
Imagem 18 - “ <i>Illicit drug trafficking</i> ” – Governo da Arábia Saudita.....	162

Imagem 19 - “ <i>Russian federation in the fight against the world drug problem</i> ” – Governo da Federação Russa .....	162
Imagem 20 - “ <i>The Philippine anti-illegal drugs strategy: a comprehensive and balanced approach to address the drug problem</i> ” – Governo das Filipinas .....	163
Imagem 21 - “ <i>Discussing stigma through research, collaboration and compassion</i> ” – Governo do Canadá .....	163
Imagem 22 - Amostra de materiais das exposições.....	164
Imagem 23 - Mapa de assentos M3 (COW).....	166
Imagem 24 – Dispositivos de fala e escuta.....	167
Imagem 25 – Ambiente COW .....	168
Imagem 26 – Dinâmica COW .....	170
Imagem 27 - Substâncias incluídas nas Listas Anexas às Convenções .....	175
Imagem 28 - Shanghai Cooperation Organization .....	184
Imagem 29 – Turquia I.....	184
Imagem 30 – Turquia II.....	185
Imagem 31 - <i>Singapore Antinacortics Association</i> .....	185
Imagem 32 – Exposição fotográfica I.....	186
Imagem 33 – Exposição fotográfica II .....	186
Imagem 34 – Título L4.....	206
Quadro 12 - Títulos das resoluções selecionadas: antes e depois.....	215
Figura 2 - Mapa de posições na CND 2019 .....	219

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AISA	Assessoria Internacional do Ministério da Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AS	Argumento-saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CICAD	<i>Inter-American Drug Abuse Control Commission</i>
CND	<i>Commission on Narcotic Drugs</i>
CONAD	Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas
COW	<i>Committee of the Whole</i>
DPA	<i>Drug Policy Alliance</i>
ECDD	<i>Expert Committee on Drug Dependence</i>
ECOSOC	<i>Economic and Social Council</i>
IDPC	<i>International Drug Policy Consortium</i>
INCB	<i>International Narcotics Control Board</i>
NYGOC	<i>New York NGO Committee on Drugs</i>
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OP	<i>Operational Paragraph</i>
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PP	<i>Preamble Paragraph</i>
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
RD	Redução de Danos
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SICD	Sistema Internacional de Controle de Drogas
TNI	<i>Transnational Institute</i>
UNAIDS	<i>United Nations Programme on HIV/Aids</i>
UNGASS	<i>Special Session of the General Assembly</i>
UNODC	<i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>
VIC	<i>Vienna International Centre</i>
VNGOC	<i>Vienna NGO Committee on Drugs</i>

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
1	<b>PRIMEIRO ATO: O PROBLEMA MUNDIAL DAS DROGAS</b> .....	19
1.1	<b>A construção do Problema</b> .....	19
1.2	<b>O Sistema Internacional de Controle de Drogas</b> .....	24
1.3	<b>O Campo da política internacional de drogas</b> .....	31
1.4	<b>Política de drogas hegemônica</b> .....	39
1.5	<b>Política de drogas contra-hegemônica</b> .....	43
1.6	<b>Diplomacia e Geopolítica das drogas</b> .....	46
1.7	<b>A ONU e as drogas</b> .....	50
1.8	<b>O Cavalo de Troia e a quebra do consenso de Viena</b> .....	54
2	<b>SEGUNDO ATO: A DÉCADA DA GESTÃO DO DISSENSO</b> .....	61
2.1	<b>Resolução 51/12</b> .....	62
2.2	<b>Declaração Política e Plano de Ação</b> .....	70
2.3	<b>Informe sobre o Problema das Drogas nas Américas</b> .....	74
2.4	<b>Declaração Ministerial Conjunta</b> .....	78
2.5	<b>Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável</b> .....	84
2.6	<b>UNGASS</b> .....	85
2.6.1	<u>Documento Final</u> .....	88
2.6.2	<u>Repercussões</u> .....	93
2.7	<b>Deliberação que propõe a descriminalização da posse de drogas para uso pessoal</b> .....	97
2.8	<b>Recomendações da OMS para reclassificação da cannabis</b> .....	98
2.9	<b>Direitos Humanos, Redução de Danos e proteção à Saúde</b> .....	100
3	<b>TERCEIRO ATO: PAPÉIS E PALCOS DA POLÍTICA DE DROGAS</b> .....	103
3.1	<b>O papel escrito</b> .....	105
3.2	<b>O papel encenado</b> .....	113
3.3	<b>Ensaio e jogos de cena</b> .....	122
4	<b>QUARTO ATO: AÇÃO!</b> .....	149
4.1	<b>A sociedade civil na ONU: proibições, protestos e pijamas</b> .....	152
4.2	<b>Posicionada como sociedade civil na ONU, países, palavras e pesquisadoras</b> .....	172

4.3	<b>Posicionada como pesquisadora na ONU: parágrafos, politizações e polarizações</b> .....	187
4.4	<b>Colchetes: posicionando os países enquanto apresento propostas</b> .....	197
4.5	<b>“Nós temos problemas com ‘mulheres que usam drogas’”</b> .....	204
5	<b>QUINTO ATO: O ARGUMENTO SAÚDE E AS ESTRATÉGIAS</b> .....	221
5.1	<b>O Argumento-saúde</b> .....	221
5.2	<b>15 Estratégias de legitimação</b> .....	233
6	<b>ÚLTIMO ATO: ENCERRAM-SE AS CORTINAS</b> .....	254
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	259
	<b>ANEXO A – Guia de mentoria IDPC</b> .....	268
	<b>ANEXO B – 15 Estratégias de legitimação na CND</b> .....	270

## INTRODUÇÃO

Ou prelúdio de uma tese que começa em um golpe e termina em um fim de mundo pandêmico.

### **Sinal I - “Deve-se entrar na sala”**

Fique à vontade, mas antes gostaria de compartilhar que eis aqui um marco de período de dez anos em formação no então chamado Ensino Superior me interessando pelas políticas de drogas. Sei que é tempo demais, então te pouparei de detalhes sobre como confrontava minha professora de Ciência Política na graduação em Administração Pública apenas pelo prazer em discordar, afirmando que eu não tinha nenhuma intenção em seguir a tal carreira acadêmica. Ela se indignava! E eu também, pois não daria o braço a torcer assim, de bandeja. O caminho se fez caminhando e, de tanto andar, o percurso que eu fazia de Volta Redonda para Niterói para participar de reuniões do movimento estudantil me mostrou um problema social, que se tornou público e que tomei para mim como um problema científico. A internação compulsória das pessoas em situação de rua e que faziam uso de crack no contexto da Copa do Mundo e das Olimpíadas era uma preocupação. Afinal, a liberdade – esse valor que talvez deveria ser o mais importante na vida dos seres humanos - está em jogo quando Direitos são violados.

Quem me conhece sabe que sempre gostei de clichês: ora, são quase verdades universais! E a voz do povo é a voz de deus... Mas pensando cá com meus botões, os tabus, assim como os clichês, também mostram verdades. No caso do tabu das drogas, o que fica evidente é o quanto o tema mobiliza estruturas gigantescas, burocracias enormes, parlamentares devotos e os próprios devotos. Cria leis, cria crimes e cria empregos. Números, siglas e cifras. É remédio e é veneno. “Credo, que delícia!”. Tamanha é a estrutura que sustenta o proibicionismo que é mesmo de se estranhar que o tema seja um tabu: grandes indústrias farmacêuticas, redes de tráfico, esquemas de lavagem de dinheiro. Somos todos contra a corrupção! Entra no morro, sai do morro. E quantos morreram hoje em nome da Guerra aos Pobres mesmo? Garçon, me vê mais uma gelada. Tem isqueiro?

Desconheço maior perda de liberdade do que a perda da própria vida, que, aliás, pode acontecer ainda em vida, como é o caso das 773 mil pessoas que estão presas no Brasil, sendo que 33% delas nem foram condenadas (INFOPEN, 2020). Antes de ser sobre a defesa da

legalização das drogas, o antiproibicionismo deveria ser sobre a liberdade que se expressa amplamente. Talvez o correto seria dizer, de um jeito mais nativo, sobre uma não proibição, posto que o próprio termo e boa parte do movimento antiproibicionista se baliza pela negativa e não pela afirmativa – basta olhar o termo, e isso traz implicações verdadeiramente éticas e práticas. É por isso que, em se tratando de rótulos, antiproibicionistas têm (ou deveriam ter) proximidade com outras pautas, como direitos sexuais e reprodutivos. Estamos falando de formas de se viver no mundo não permitidas, criminalizadas e, em alguns países, passíveis de pena de morte. O mundo pode ser explicado através das drogas. E outros mundos também seriam possíveis através de uma reforma da política de drogas.

#### Sinal II - “Ocupe seu lugar”

Há várias formas de se fazer política e, como ser militante já me era uma condição *sine qua non*, entendi que para contribuir com uma reforma da política de drogas ou revolução antiproibicionista eu precisava estar mais perto, ou dentro, das estruturas que sustentam a proibição da liberdade. Dessa forma eu poderia compreender melhor o jogo, com os vencedores. E assim trabalhei como assessora parlamentar no Poder Legislativo, ao mesmo tempo em que também dissertei sobre a CPI do Crack durante o mestrado. Depois disso e amadurecida a preocupação com a internação compulsória, refleti sobre a construção social dessa relação entre crack e rua: assim como a proibição das drogas nem sempre existiu, “usuário de crack em situação de rua” foi uma novidade recente e não muito convincente. Então comecei o doutorado querendo conversar com as pessoas na fila do restaurante popular da Central do Brasil. Mas é que ali era muito diferente do que eu trazia comigo e tive que ponderar que teria mais dificuldades do que oportunidades como as que eu tive na Assembleia Legislativa: minha cor era diferente, assim como minha classe, e meu sexo não fazia sentido ali - onde eu era a *outsider* (BECKER, 2008).

Humildemente, e momentaneamente, guardei meu caderninho de campo e, junto com Martinho, meu orientador, pude compreender melhor os papéis que eu poderia dramatizar e ter melhores resultados. É que eu me sinto à vontade na burocracia. Não porque eu gosto, mas porque a compreendo como uma possível ferramenta de transformação que muitos poucos estão dispostos a manusear. Não pretendi virar uma etnógrafa de gabinete, mas chamei a Antropologia de Estado para mim, me apropriei da já conhecida etnografia de documentos e entendi o que eu queria e já te disse: que outros mundos também fossem possíveis através de uma reforma da política de drogas. Então se é na Organização das Nações Unidas (ONU) que

é gerido o proibicionismo global, é para ela que eu iria olhar e aprender com os vencedores, os proibicionistas, ver como eles fazem: aprender as regras do jogo para ganhar o jogo. Em outras palavras, identifiquei lá as estratégias de legitimação na ONU, mas eu também tive minha própria estratégia.

E no jogo do Sistema Internacional de Controle de Drogas (SICD) a principal regra é o consenso, convencionalmente chamado de Consenso de Viena. Mas, como veremos durante a leitura, nem sempre o consenso é consenso e, nesses casos, aprendi que se colocam colchetes em tudo aquilo que não está em acordo. Por isso, parte do título desta Tese tem colchetes, precedido pelo gênero dramático que é marcado por elementos moralizadores: o Auto. Ora, veja como são as coisas, eu queria conversar com as pessoas na fila de um restaurante e terminei conversando com as pessoas que estão colocando colchetes nas palavras que ditarão as regras, literalmente, mundo a fora, ao pregar um mundo livre de drogas.

Pois que, se no mundo real a Necropolítica (MBEMBE, 2011) atua em nome da Guerra aos Pobres, na ONU ela se dá através do argumento de proteção à saúde. Ciente da mobilização que o mundo (repito: “mundo!”) tem com a distopia de acabar com as drogas, e se dizendo a favor da saúde, eu precisava não só ver essa alucinação de perto como me posicionar enquanto sanitarista diante do Problema Mundial das Drogas. Não apenas eu, mas o que o campo da Saúde Coletiva teria a dizer ou tentaria se defender da acusação de que é ela a justificativa para a retirada de liberdade de incontáveis pessoas? Ou ficaremos, agora no plural, respaldando eternamente apenas o uso médico e científico de determinadas substâncias? Ou, ainda, continuaremos falando mais de substâncias ou mais de consumo e menos sobre sujeito e contexto, sobre produção e distribuição das drogas?

Incomoda. Da mesma forma que epistemologicamente não estamos em uma zona confortável, também não é agradável espiar o proibicionismo, ouvir proibicionista, fazer cara de paisagem quando escuta alguém defender que a pessoa que usa droga não possui direitos. Para isso, além da experiência no Poder Legislativo, fiz escola de atriz no Poder Executivo e no Poder Judiciário – veja, no primeiro eu trabalhava para Michel Temer e Jair Bolsonaro, e no segundo eu basicamente tinha que convencer juízes a não prender as pessoas. Posso dizer que saio do doutorado com o estômago fortalecido, mas não pretendo que você saia assim depois dessa leitura, pois quis ser gentil. Então busquei trazer leveza para um tema que não tem muitos fãs, mas que é de extrema importância pois, por mais que seja distópico defender um mundo livre de drogas, ou acreditar que uma reforma da política de drogas é possível, os efeitos do Sistema são reais e urgentes.

### Sinal III – “O espetáculo vai começar”

Com o objetivo de compreender as estratégias de legitimação na ONU, fui para Viena etnografar a 62ª Sessão da Comissão de Drogas Narcóticas, a CND. O ano era 2019, uma data-alvo para avaliar a última década de gestão do Problema Mundial das Drogas. A pergunta que não queria calar: foi possível um mundo sem drogas? Claro que não, mas nesse esforço do impossível se vai longe. Além da etnografia de eventos recorri também à etnografia de documentos para caracterizar a Década da Gestão do Dissenso (2009-2019) e seguir as resoluções que três países estavam propondo na ocasião, pois é na CND que essas regras são elaboradas e aprovadas, mais uma vez, com vistas no consenso entre Estados-Membros.

Alguns espíritos rondam Viena: o espírito do consenso, da compreensão, da cooperação, da flexibilidade, etc. Todos eles e alguns outros foram invocados por diplomatas que disputavam palavra por palavra do texto que se apresentava, até que todos os colchetes fossem apagados. Para tornar menos difícil a tarefa de imersão neste mundo “azul-ONU” tão distante do nosso, seja pelos idiomas ou pelas culturas muito diversas, pude contar com o apoio de minha rede interpessoal para entender as nuances que existiam ali, e realizei também entrevistas semiestruturadas, antes e depois desta CND, que complementaram a observação participante. Foi também pensando nas barreiras do contexto internacional, que escolhi traduzir a quase totalidade dos textos, preservando as siglas no original. E, nas falas de entrevistas, sinalizados com travessões, fiz destaques em negrito em determinados trechos para dar ênfase a um conteúdo que considere relevante destacar.

O Primeiro Ato é o capítulo teórico, no qual busquei demonstrar a construção do Problema Mundial das Drogas enquanto problema público, fundamentada na Teoria da Ação Coletiva (BECKER, 1977) e destacando a história da Medicina para isso. Apresento uma concepção de SICD e proponho uma descrição do campo da política internacional de drogas, considerando uma polarização a partir do posicionamento de agentes no campo (hegemônico ou contra-hegemônico) e também de suas propostas para o Sistema: reformar, manter, fortalecer ou extinguir.

O Segundo Ato é um capítulo de contextualização, preparatório para trazer os resultados do campo. Nele, caracterizo os últimos dez anos da política internacional de drogas através dos principais documentos e marcos normativos produzidos no período. Partindo da quebra do Consenso de Viena, a Década da Gestão do Dissenso, como a estou chamando, que vem depois da “década contra o uso indevido de drogas” (THOUMI, 2015) e da “década

UNGASS” (BEWLEY-TAYLOR, 2012), visibilizo a relação entre Direitos Humanos, Redução de Danos e proteção à Saúde e as reações diante deles.

O Terceiro Ato é o capítulo metodológico e de ensaio, onde pratico, junto com interlocutores, hipóteses sobre a CND, situações que devo esperar, qual a melhor forma de condução do campo, etc. A preparação de minha personagem, que improvisava entre os papéis de pesquisadora e integrante de ONG – forma pela qual acessei o evento através da Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC) – perpassou uma abordagem etnográfica da diplomacia, que hoje é também compreendida nos saberes das Relações Internacionais e na Geopolítica. E, nesse sentido, mostro como as Ciências Sociais e Humanas em Saúde são pouco absorvidas pelo SICD, expressando que a luta neste campo é também científica.

No Quarto Ato vamos para Viena participar da Sessão da CND de 2019, uma cidade que, por ser desconhecida, nos brinda com o benefício do estranhamento. Lá a batalha das palavras se dá no *Committee of the Whole*, onde foi possível presenciar as disputas entre os Estados-Membros por categorias usualmente ligadas ao Problema das Drogas, como “estigma”, “mulheres que usam drogas”, e outras um pouco mais específicas do debate e relacionadas aos direitos sexuais, como por exemplo a “contracepção emergencial”. Isso deu no contexto de aprovação das resoluções, entre as quais privilegiei perseguir aquelas propostas pelo Brasil, Rússia e Canadá.

No Quinto e último Ato destaco e descrevo, junto a interlocutores que entrevistei após o evento da CND, as 15 estratégias de legitimação na ONU que foram identificadas na ocasião. Evidentemente elas não representam a totalidade das maneiras pelas quais agentes contra-hegemônicos conseguem sustentar suas pautas em organismos internacionais, nem mesmo são adotadas exclusivamente por esses agentes. Essas estratégias indicam práticas institucionais construídas em um contexto específico e em uma situação particular, uma arena internacional cercada de conflitos, convenções e consensos, marcada pela circulação de ideias e ideais. Além disso, proponho a formulação do “argumento-saúde” (AS) como determinante para a disputa da hegemonia no SICD.

Antes de começar, esclareço que foi por concordar que o primeiro modo de teorizar é dramático (BALANDIER, 1980) e que o drama é fortemente representado na ação de tornar público um problema, que a analogia ao teatro está presente nesta Tese, ou Auto. Os capítulos são apresentados como atos, a descrição de cenas e as falas dos interlocutores estão em itálico e também nos travessões, destacando a fala de atores, ventríloquos e porta-vozes

(BOURDIEU, 2014) nessa imersão no mundo “azul-ONU” em busca do mundo livre de drogas. Boa viagem e que se abram as cortinas!

## 1 PRIMEIRO ATO: O PROBLEMA MUNDIAL DAS DROGAS

### 1.1. A construção do Problema

O que define um problema social? Nem todos os problemas sociais são públicos, eles podem se tornar públicos. Essa afirmação é de Joseph Gusfield (2009), sociólogo filiado à Escola de Chicago que se dedicou aos estudos sobre a cultura dos problemas públicos. Curioso sobre a criação do desvio em beber e dirigir, ou sobre os “drinking-drivers”, o autor inaugura uma teoria da cultura dos problemas públicos, que possibilita a desconstrução de questões dadas por acabadas, naturalizadas em sua existência, como propomos olhar o chamado Problema Mundial das Drogas - termo vago para o qual, de acordo com a Organização das Nações Unidas, “nem sequer existe uma definição clara do significado da expressão” (ONU, 2010). Para Milton Romani, ex-Secretário da Junta Nacional de Drogas do Uruguai e ex-Embaixador na Organização dos Estados Americanos (OEA), trata-se de um tema social e epistemologicamente complexo, designado Problema Mundial das Drogas. “Como todo problema, devemos analisar primeiro se está bem construído. Em rigor, tem sido construído politicamente na comunidade internacional, com um viés desde seu surgimento. Tendo surgido com viés ideológico marcado por inspiração moralista e recorte puritano” (DALLA VECCHIA et al, 2017, p. 03. Tradução minha). Concordando tanto com Romani, quanto com Dalla Vecchia, vamos observar a construção desse problema de perto, ou a sua desconstrução.

Gusfield (2009) se dedica a questões que demonstram a minimização do caráter “natural” ou “normal” de determinadas situações que são definidas como opostas ao “interesse público” e que, portanto, “devem ser erradicadas ou atenuadas pela ação pública” (GUSFIELD, 2009, p. 113). A este tipo de situação, Gusfield dá o nome de “problema social”.

Para Gusfield (2009), o trabalho de aspecto científico é ele mesmo uma retórica social pela qual agentes participam da construção de um problema social (BOURDIEU, 2014). Outro autor que dialoga com Gusfield é seu colega Howard Becker que, concebendo a sociedade como ação coletiva, compreende que as pessoas, atuando em conjunto, produzem o drama da ação e da denúncia que constitui a questão central nos estudos de desvio. Nesse caso, beber e dirigir é o desvio estudado por Gusfield e, o “drinking-driver”, o desviante: o bebedor é retratado como vilão e os outros, incluindo ele próprio, como vítimas. Trata-se de um drama construído socialmente (GUSFIELD, 2009):

Todas as apresentações reunidas em uma imagem concentrada de beber-dirigir somam-se a um **drama de moralidade** e ordem na explicação de acidentes automobilísticos e mortes. Não são eventos inevitavelmente inesperados antes dos quais devemos nos curvar, sacrifícios feitos ao anjo vingador pelo dom do progresso tecnológico. **Não é a ordem natural** que é em grande parte "responsável" pela tragédia e destruição causada pelo automóvel. (GUSFIELD, 2009, p. 81. Tradução e grifos meus).

Gusfield contribui para pesquisas sobre drogas ao apontar o debate para um lugar burocrático, de formulação de leis e imposição de regras, elaborando sobre um problema social tornado público através da atuação de agentes neste campo. Esse movimento de transformar o particular em universal consiste em “pessoas que se constituem em um espaço unificado e hierarquizado. Em paralelo se desenvolve um corpo, que também se organiza e se hierarquiza. E, também em paralelo, há a codificação e a formalização de procedimentos” (BOURDIEU, 2014, p. 283). Isso faz parte da ação daqueles que Becker (1976) chamou de empreendedores morais – criadores de regras que inventam o desvio.

A teoria de Gusfield (1992) comporta três aspectos definitivos para algo ser classificado como problema público. No caso das drogas, destacamos os seguintes aspectos relacionados aos critérios de Gusfield (2009):

- I) As drogas, enquanto problema, foram assumidas pela sociedade em função de sua importância coletiva – o que varia historicamente conforme a sensibilidade moral e a concepção de interesse público que vigoram num determinado tempo e contexto;
- II) As drogas despertam o debate contraditório nas arenas públicas, ou seja, nos lugares onde ocorre a publicização, discussões e ações visando a sua solução: mídias, poderes públicos, tribunais, movimentos sociais, academia, etc; e
- III) As drogas estão ligadas a uma ação pública visando a sua resolução, o que pode envolver não apenas os poderes públicos como também instituições privadas.

Gusfield (2009) coloca a utilidade em se distinguir problemas públicos de particulares ao optar pelo termo “problemas públicos” invés de “problemas sociais”, e questiona o leitor: como é que um problema surge como um status público, como algo sobre o qual alguém deve fazer alguma coisa? Ou, em nosso caso, como é que as drogas se tornaram um problema público? Quando? Quem e que instituição é a responsável por gerir este problema e porquê? Além dessas questões que Gusfield (2009) nos provoca, também nos chama atenção que é vital reconhecer as múltiplas possibilidades de resolução: quais são as formas de resolvê-lo? Quem está legitimado a fazê-lo?

Para Habermas (1990), a legitimidade “é garantida através de uma linguagem destituída de caráter crítico racional e dominada pela lógica manipulativa” (p. 34), sendo que a esfera pública ambiciona afirma-se como a única fonte de legitimação das leis, ou, em nosso caso, das regras. Sandra Goulart (2019) aplicou este conceito em seu trabalho sobre as religiões ayahuasqueiras, no qual aproxima a legitimidade de um reconhecimento público: “a legitimação destes grupos foi conquistada conforme esta bebida passou a ser classificada por estudiosos, formadores de opinião e agentes do Estado brasileiro como um elemento religioso e não mais como uma droga alucinógena” (GOULART, 2019). Isso perpassa ao que Escotado (2008) chamou de “conscientização do problema das drogas”, mas, antes de nos debruçarmos com maior atenção a essa formulação, vamos olhar para o que identificamos como a gênese do problema, antes de sua conscientização. São dois momentos prévios, a saber: o primeiro é o início do problema do ópio na China e, o segundo, é a intervenção de Freud sobre e com a cocaína. Na primeira ocasião, enquanto no Ocidente se usava a papoula, no Extremo Oriente foi criado um princípio de conflitos cujos perfis iniciais são políticos e econômicos – uma situação já verificada nessa região em relação com o comércio marítimo português, inglês e holandês (ESCOHOTADO, 2008), e que corresponde ao primeiro aspecto apontado por Gusfield (2009):

Por milênios, nenhuma força armada europeia sequer tocou em seu domínio, enquanto agora a abertura de rotas marítimas e militares ocidentais poderia aproximar dramaticamente os extremos do mundo até então isolados. Sabendo o que vai acontecer no século XIX, não é necessário atribuir muita perspicácia aos estadistas chineses para admitir que eles anteciparam eventos com maior ou menor aproximação. **Isso resume o problema político latente no final do século XVII** (ESCOHOTADO, 2008, p. 403. Grifo e tradução meus).

Ocorre que grande parte das experiências médicas do século XVI estava ligada à experimentação prática de drogas. A Medicina, mesmo que ainda não totalmente oficial, já centralizava o novo conhecimento, aprofundava as investigações sobre o corpo humano e, por meio de pesquisas, dissecação de cadáveres e testes com substâncias, procurava a cura dos males das doenças que padeciam a humanidade (VARGAS, 2001). Médicos como Benjamin Rush, Thomas Trotter e Magnus Huss, respectivamente, publicaram trabalhos que relacionavam o álcool com a moralidade, com a doença mental e como doença crônica. Mas foi a partir do século XVIII, cem anos depois do problema político do ópio (ESCOHOTADO, 2008), que a Medicina começou seus primeiros experimentos com alcaloides.

A partir de 1800, “abre-se um período de atenção quase frenética, onde o estabelecimento médico entoa todos os tipos de ditirambos à droga” (ESCOHOTADO,

2008, p. 449. Tradução minha). Cada vez mais publicações científicas preconizavam o uso de cocaína para curar o uso de ópio, morfina e álcool. A substância elencava o uso enquanto fármaco, sendo empregado para anestesia dos corpos para intervenções cirúrgicas, por exemplo. Esse acontecimento chegou a representar, segundo Escotado (2008), uma revolução nas práticas de odontologia e oftalmologia, além de ter relatos exitosos no tratamento de queixas relacionadas ao sistema nervoso central.

Sigmund Freud foi responsável por, junto com Albert Erlenmeyer, trazer a leitura que propomos aqui como o segundo momento da formulação do Problema Mundial das Drogas, e que atende ao segundo aspecto descrito por Gusfield (2009): o debate público. Em 1884, Freud, até então um ajudante de histologia em Viena, que queria “aceitar grandes riscos, ter grandes esperanças e trabalhar muito” (ESCOHOTADO, 2008, p. 451. Tradução minha), publicou a monografia *Über Coca*. A obra considera sete campos terapêuticos para a cocaína, a saber: “como estimulante, para transtornos gástricos, para a *caquexia*, para curar morfinomaníacos e alcoólicos, para o tratamento de asma, como afrodisíaco e em aplicações locais” (ESCOHOTADO, 2008, p. 542. Tradução minha). Na mesma linha, em 1885 publicou outros três artigos: “Contribuição ao conhecimento dos efeitos da cocaína”, considerado o primeiro estudo de psicofarmacologia, “Sobre o efeito geral da cocaína” e “Ânsia e temor à cocaína”. Esse conjunto de produções foi suficiente para inaugurar uma série de respostas públicas a Freud e ao que ele defendia. Cabe ressaltar: não que até o momento ninguém houvesse discordado de determinados usos de certas substâncias para um fim específico, mas trata-se do primeiro registro de posicionamento e controvérsia pública em torno do tema das drogas.

Erlenmeyer lançou a primeira série de ataques. Ele tratara oito pacientes com cocaína e advertiu que a droga era “o terceiro flagelo da humanidade”, depois do álcool e do ópio. Heinrich Obersteiner, outro médico, disse à Conferência Médica de Copenhague que havia sérios riscos no uso da cocaína para o tratamento de pacientes neuróticos e psicóticos.

O valor da cocaína para os habituados à morfina se perdeu totalmente [...] A maioria dos habituados chegaram à tremenda tolerância de uma grama diária em injeção subcutânea. Logo se supôs que a cocaína utilizada dessa forma é mais perigosa que a morfina. No lugar de um lento marasmo, se produz aqui uma deterioração física e moral rápida, uns estados alucinatórios com agitação similares ao *delirium tremens* [...] uma mania persecutória crônica e o hábito da cocaína em vez do hábito a morfina. Erlenmeyer, que agora fala como um **cruzado** contra o novo alcaloide, nos disse que estamos diante do “terceiro açoitado da humanidade”, ainda pior que os dois primeiros (álcool e morfina) (FREUD, 1980, p. 161 *apud* ESCOHOTADO, 2008, p. 453. Tradução e grifos meus).

Poucas semanas depois da publicação de *Über Coca*, em Viena, o primeiro texto de Freud é traduzido para o inglês, por iniciativa de E. Merck<sup>1</sup>, numa forma bastante reduzida e distorcida. Escohotado (2008) conta que no texto original se falava da “supressão do desejo de beber mediante o uso de cocaína resultou mais difícil que a supressão da morfinomania”, enquanto na tradução se encontra que “graças a cocaína é possível prescindir totalmente dos asilos para alcoólicos, e conseguir uma cura radical em dez dias” (ESCOHOTADO, 2008, p. 455). Essa confusão entre farmacologia e propaganda, visível na tentativa de promoção de Merck, nos mostra também a cruzada moral (BECKER, 2008) inerente à formulação de um problema público (GUSFIELD, 2009).

Entretanto, foi a partir do que Escohotado (2008) chamou de “conscientização” que encontramos o terceiro e último critério de Gusfield (1992) para constatar a criação de um problema público das drogas, ou seja, responder ao critério também de ação pública visando a sua resolução. Esta viria a ser não apenas uma, mas várias ações e, globalmente<sup>2</sup>, a Comissão de Xangai deu início a esse processo, formulando a Convenção Internacional do Ópio (1912), ou o primeiro tratado mundial sobre drogas. Depois dele, houve a Convenção de Genebra (1925), já engendrada pela Liga das Nações, que se atualizava em 1931 e 1936. Com a criação da ONU, em 1945, essas normativas foram atualizadas na: I) Convenção Única de Entorpecentes (1961); II) Convenção de Psicotrópicos (1971) e; III) Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (1988). Não à toa destacamos essas normativas, trata-se de um tipo de documento que Becker (2008) entende como a concretização de um empreendimento moral bem sucedido, se referindo às leis. Ao estabelecerem regras como autorizar a produção, consumo e distribuição de determinadas substâncias apenas para fins médicos e científicos, as Convenções estabelecem como desvio qualquer outra finalidade empregada às drogas. Mas que, nesse sentido, estamos falando do que a diplomacia se refere à *soft law*, ou “leis frágeis porque os organismos internacionais encarregados de implementá-las não têm capacidade de estabelecer sanções além das pressões políticas” (THOUMI, 2015, p. 230. Tradução minha).

Levando em conta os critérios de Gusfield (1992) e os episódios relatados acima, propomos a seguinte síntese:

---

1 Fundador dos laboratórios de seu nome, uma empresa alemã da indústria química e farmacêutica fundada em 1668, com sede em Darmstadt, e existente até hoje.

2 Localmente, a Lei Harrison (1914), Lei Seca (1920) e, mais tardiamente, a *Marijuana Tax Act* (1973), nos Estados Unidos foram responsáveis pelo país desempenhar um papel importante na concretização do proibicionismo global. Entretanto, nosso objetivo não é visibilizar as estratégias estadunidenses.

Quadro 1 - Linha histórica da formulação do problema público das drogas

<b>Critérios de Gusfield para formulação de um problema público (1992)</b>	<b>Episódio</b>
I) Reconhecimento coletivo da importância do tema	Séc. VII (...): Início do problema do ópio na China
II) Presença de debate do contraditório nas arenas públicas	Séc. XIX (...): Intervenção de Freud sobre a cocaína e reação de Erlenmeyer
III) Exercício de ação pública visando a resolução do problema	Séc. XX (1912 – Atual): Comissão de Xangai, formulação da Convenção Internacional do Ópio e normativas subsequentes.

Fonte: Elaborado pela autora.

## 1.2. O Sistema Internacional de Controle de Drogas

Todas as sociedades, em larga escala, diferenciaram, de alguma maneira, o uso médico e o abuso não-médico de drogas, e eventualmente fizeram com essa distinção as fundações morais e legais do **sistema internacional de controle de drogas** (COURTWRIGHT, 2002. Grifo meu).

De acordo com a Teoria da Ação Coletiva (BECKER, 1977) todos os grupos fazem regras e tentam, em alguns momentos, fazer com que elas sejam seguidas. Os empreendedores morais que criaram o Sistema Internacional de Controle de Drogas (SICD) concluíram que é certo permitir o uso-médico e/ou científico de determinadas substâncias, e que é errado qualquer outra finalidade para o consumo, produção e distribuição.

Como vimos, a Medicina teve muita influência na formulação das políticas de drogas e, hoje, associações médicas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações semelhantes mantêm essa influência. Mas esse conjunto de normativas específicas sobre drogas se constitui distante da OMS.

**A medicina** sabe como as drogas afetam negativamente o corpo humano, e com base nisso os médicos e especialistas em saúde pública, acostumados a tomar decisões sobre seus pacientes, implicitamente argumentam que devem ter o **poder de decidir** pela sociedade se as pessoas podem ou não usar drogas psicoativas com fins não médicos ou científicos, que sejam recreativos, rituais ou experimentais, e ademais, que as pessoas tampouco devem se auto medicar com drogas que a profissão considera que devem estar sob sua tutela (THOUMI, 2015, p. 70-71. Tradução e grifos meus).

Exemplo da presença do aspecto puritano e moral junto à Medicina na constituição do SICD foi a própria Comissão de Xangai (1909), que foi presidida por um bispo natural das Filipinas, o bispo Charles Henry Brent, sob articulação do médico Hamilton Wright, que liderou o processo (McALLISTER, 2000). Isto implicava aceitar os fundamentos da medicina ocidental como critério determinante para o uso de drogas psicoativas.

A Liga das Nações, que foi promovida pelo presidente dos EUA, Woodrow Wilson, foi o primeiro organismo internacional permanente e, em 1920, começou a incidir no tema das drogas, criando o Comitê Consultivo sobre o Ópio – considerado por Thoumi (2015) o precursor da Comissão de Drogas Narcóticas da ONU (CND). Já o Comitê de Higiene da Sociedade, considerado o precursor da OMS, era o responsável pelo tema da saúde. Isso se traduzirá numa origem do SICD não integralmente interessado na Medicina, mas também no controle da oferta de drogas.

Eles geralmente apoiavam o paradigma emergente de controle que enfatizava a regulamentação de substâncias, a marginalização dos usuários e a exploração em busca de melhores medicamentos. Como resultado de tais fatores, o regime internacional de controle de drogas passou a ser definido primariamente como fora das esferas social e médica. Embora as questões sociais e médicas nunca tenham desaparecido completamente, o sistema focou-se em cálculos econômicos, estatutos regulatórios e medidas de execução. **A perícia médica desempenhou um papel importante na definição de quais drogas possuíam potencial de dependência, mas essas determinações se concentraram em manifestações fisiológicas estreitas e evitaram as implicações sociais mais amplas da dependência. O controle da oferta surgiu como a razão de ser do regime** (McALLISTER, 2000, p. 49-50. Tradução e grifos meus).

McAllister (2000) argumenta que o SICD surgiu dentro de um “regime<sup>3</sup> liberal de livre comércio internacional que ostensivamente favoreceu governos ocidentais e empresas (geralmente multinacionais), mas também concedeu certas vantagens a produtores e até a atores não-estatais, como traficantes” (McALLISTER, 2004, p. 03). Em consequência a isto, Thoumi (2015) denominará de “efeito globo” a ação de se eliminar a produção ou o tráfico de drogas em um determinado lugar, em virtude de seu deslocamento. Isso faz com que as políticas tenham conquistas locais, mas não globais. A esse cenário soma-se o fato da transferência da manufatura de drogas para países que não haviam assinado ou ratificado as primeiras convenções.

---

3 McAllister (2004) e outros autores, como Thoumi (2015) e Bewley-Taylor (2012), optaram por esse termo. Para o primeiro autor, não há consenso entre especialistas em Relações Internacionais sobre a existência, definição ou impactos de regimes. Para ele, de forma geral, trata-se de acordos de governos criados por um grupo de países para lidar com uma questão específica da política mundial, no qual atores não-estatais contribuem para criar e modificar esses acordos (McALLISTER, 2004).

A 2ª Guerra Mundial acabou com a Liga das Nações, pois era a prova de que seu objetivo de perseguir a paz mundial havia fracassado. Mas houve esforços para manter os organismos do SICD que foram financiados pelos EUA, e deslocados para cidades como Nova York, Princeton e Washington para garantir sua continuidade (THOUMI, 2015). Não tardou e o SICD e toda a política internacional se reorganizava durante o pós-guerra.

Em 1945 a ONU foi criada com o objetivo de impedir outro conflito como aquele e, menos de 14 meses depois de sua criação e mais de um ano antes da Declaração Universal de Direitos Humanos, o Conselho Econômico e Social (ECOSOC) da ONU foi criado – e, conseqüentemente, a Comissão de Drogas Narcóticas também. Durante a guerra houve avanços farmacêuticos importantes, como a manipulação da metadona, e surgiram novos países independentes que cultivavam ou poderiam cultivar o ópio. A esse “efeito globo” (THOUMI, 2015), anteriormente introduzido e aqui empregado, acionamos a proposta de Alain Labrousse (2012), da construção de uma disciplina da geopolítica de drogas, que supere a simples apresentação estatística dos espaços em consideração. Pretendemos incorporar essa sugestão, no esforço de um método geopolítico que permita superar a descrição geográfica, transformando-a em análise integrada e dinâmica de realidades em movimento (LABROUSSE, 2012).

Considerando isso, chamamos atenção para a consequência desse “efeito globo” em específico, que foi a reorganização do SICD no pós-guerra. Conforme conta Jay Sinha (2001), “um grupo de estadunidenses queria assegurar que os representantes dos governos nas agências de controle fossem dos setores policiais e penais, no lugar daqueles que tiveram formação médica, sociológica ou em saúde pública” (p. 18. Tradução minha). Por isso, houve pressão para que a CND reportasse diretamente ao ECOSOC, e não à OMS. E assim se deu. Entretanto, ainda que o ECOSOC mantivesse o controle sobre o SICD, o Protocolo de Paris de 1948<sup>4</sup> deliberou que o Comitê de Especialistas em Drogas, da OMS, ficasse responsável por decidir quais substâncias seriam controladas.

O princípio de que todas as substâncias produtoras de dependência deveriam estar sob controle internacional foi geralmente reconhecido há quase 45 anos e raramente foi contestado. Há muito que foi acordado que, idealmente, a lista de medicamentos sob controle deve, a qualquer momento, refletir fielmente a preponderância da opinião de especialistas sobre a responsabilidade do vício em medicamentos estabelecidos e recém-desenvolvidos. No entanto, a tarefa de traduzir esse princípio em disposições efetivas de tratados vinculantes para os governos levou muitos anos

---

<sup>4</sup> Cabe aqui destacar a demora em encontrar o Protocolo de Paris desde que comecei a desconfiar dos diferentes papéis desempenhados pela CND e OMS na gestão do problema das drogas. Obrigada, Thoumi.

e, de fato, continua. Nesses esforços, o Protocolo de Paris de 19 de novembro de 1948 ocupa um lugar notável.

Por que foi tão difícil planejar um procedimento aceitável para a aplicação de um princípio não controverso? **O problema decorre principalmente da relutância natural dos governos em assumir obrigações de escopo incerto e da dificuldade técnica de determinar se um medicamento é causador de dependência ou não.** Novos medicamentos produtores de dependência estão sendo constantemente adicionados ao arsenal de analgésicos do médico e, como as conferências internacionais não podem permanecer em sessão permanente, é preciso encontrar outra maneira de determinar quais novos medicamentos produzem dependência e colocá-los sob controle internacional com um mínimo de atraso. Embora existam muitas maneiras pelas quais isso é feito, **os governos foram gradualmente levados, por considerações de conveniência administrativa, a delegar esses poderes de longo alcance em agências internacionais** (ONU, 1956, s/p. Tradução e grifos meus).

Um outro órgão da ONU que interage com o tema das drogas<sup>5</sup>, o Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes (UNODC), documentou toda a discussão por detrás do Protocolo de Paris, e informou que dois governos - o Reino Unido e os Estados Unidos - sugeriram mudanças importantes relacionadas ao que seria o problema central enfrentado pelos países: encontrar uma maneira de colocar rapidamente novos medicamentos produtores de dependência sob controle, mas sem atrasar indevidamente a fabricação e distribuição de novos agentes terapêuticos (ONU, 1956). Os EUA propuseram a limitação temporária por todas as partes da fabricação e distribuição de um novo medicamento suspeito de causar dependência, em quantidades necessárias para fins de pesquisa desde o momento em que foi notificado por um Estado até a OMS se posicionar. O Reino Unido, por outro lado, considerou preferível, a fim de agilizar as coisas, que a CND tomasse a decisão necessária sobre a colocação de novos medicamentos sob controle internacional.

A proposta dos Estados Unidos foi apoiada pelos seguintes argumentos: o fato de um Estado ter notificado um novo medicamento seria uma evidência de que ele era pelo menos potencialmente perigoso, e o período de espera temporário permitiria aos Estados aperfeiçoarem e colocarem em operação o plano de controle, especialmente para limitar a fabricação e distribuição às necessidades médicas e científicas. No entanto, esse esquema implicou claramente alguns atrasos na disponibilização de novos medicamentos para a profissão médica, e seria contrário às leis existentes em vários países. Também estava implícito que o procedimento poderia ser explorado para obter vantagens comerciais, uma vez que se um novo medicamento - talvez até um que obviamente não produzisse dependência - fosse notificado, sua fabricação para o comércio poderia ser adiada por um período de meses.

O Reino Unido considerou que a Comissão poderia agir mais rapidamente do que a Organização Mundial da Saúde, especialmente se uma decisão do órgão relevante de especialistas exigisse a confirmação do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde. **O representante da Organização Mundial da Saúde, no entanto, garantiu à Comissão que as conclusões poderiam ser feitas**

---

<sup>5</sup> Ver Organograma 1.

**prontamente**, e muitos membros relutavam em assumir a responsabilidade pelo que equivalia a uma decisão técnica (ONU, 1956, s/p. Tradução minha, grifo meu).

Foi decidido que a OMS, e não a CND, decidisse se um medicamento deveria ser assimilado ao regime de controle do grupo I ou II do artigo I da Convenção de 1961 (ONU, 1961, p. 17-20) – então vigente até hoje e que detalharei melhor mais adiante.

Na sequência histórica, o principal marco de criação e fortalecimento do SICD foi uma convenção, a Convenção Única de Entorpecentes (ONU, 1961)<sup>6</sup>. Como substantivo, as convenções são acordos sobre determinada atividade, assunto etc., que obedece a entendimentos prévios e normas baseadas na experiência recíproca. Como adjetivo, o que é convencional é aquilo que é de uso ou de praxe; consolidado pelo uso ou pela prática. Propomos, pois, uma junção desses sentidos considerando tanto o aspecto documental de uma Convenção, quanto o aspecto convencional de sua performance enquanto evento, fazendo das Convenções sobre Drogas o principal roteiro a ser seguido pelos Estados que a ratificam, que concordam com elas e, por conseguinte, que se comprometem a gerir o Problema Mundial a partir de determinadas diretrizes.

Como em todos os instrumentos multilaterais que buscam aceitação generalizada, as Convenções são produtos de compromisso político e, conseqüentemente, “saturadas de ambigüidade textual. E, como em outros campos de interesse internacional, a interpretação dos tratados de controle de drogas deve ser vista como uma arte e não como uma ciência” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 07. Tradução minha). Ou melhor, tanto como arte, quanto também como ciência.

A Convenção Única de Entorpecentes (ONU, 1961) tem como preâmbulo:

**Preocupadas com a saúde física e moral da humanidade,**

Reconhecendo que o uso médico dos entorpecentes continua indispensável para o alívio da dor e do sofrimento e que medidas adequadas devem ser tomadas para garantir a disponibilidade de entorpecentes para tais fins,

Reconhecendo que a toxicomania é um grave mal para o indivíduo e constitui um perigo social e econômico para a humanidade,

Conscientes de seu dever de prevenir e combater esse mal,

Considerando que as medidas contra o uso indêbito de entorpecentes, para serem eficazes, exigem uma ação conjunta e universal,

Julgando que essa atuação universal exige uma cooperação internacional, orientada por princípios idênticos e objetivos comuns,

Reconhecendo a competência da Nações Unidas em matéria de controle de entorpecentes e desejosas de que os órgãos internacionais a ele afetos estejam enquadrados nessa Organização,

Desejando concluir uma convenção internacional que tenha aceitação geral e venha substituir os trabalhos existentes sobre entorpecentes, limitando-se nela o uso dessas substâncias afins médicos e científicos estabelecendo uma cooperação a uma

---

<sup>6</sup> Fui provocada por Andrés Góngora, na Reunião Brasileira de Antropologia de 2018, em Brasília, que propôs uma investigação antropológica do termo “convenção”.

fiscalização internacionais permanentes para a consecução de tais finalidades e objetivos (BRASIL, 1964. Grifos meus).

Este é um excerto da tradução brasileira para a Convenção Única, que promulgou a mesma através do Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964. Por mais que o Art. 40 do texto original diga que as traduções nos diferentes idiomas sejam iguais, Thoumi (2015) teve a brilhante percepção de que as traduções espanhola e francesa – e agora aqui atualizada pela brasileira, diferem da inglesa: “The Parties, concerned with the health and welfare of mankind...” (ONU, 1961). Espanhóis, franceses e brasileiros estariam preocupados com um tipo específico de saúde. Uma possibilidade que o autor checkou foi a de que “bem estar”, em inglês, tivesse uma conotação moral naquela época, mas isso não se verificou. Para ele, trata-se de uma contradição, e o texto deveria ser emendado para evitar confusões:

Porque se a motivação é o bem estar da humanidade como se entende hoje, **a Convenção é muito mais flexível se o que busca é a saúde moral do mundo**, porque determinar o bem estar requer fazer avaliações dos custos e benefícios de cada política, ainda que a meta seja a saúde moral da sociedade, é preciso esclarecer que qual moral se impõe ao mundo (THOUMI, 2015, p. 249. Tradução e grifos meus).

Em seu artigo 2º, a Convenção Única estabelece que os Estados “**proibirão** a produção, fabricação, exportação e importação, comércio, posse ou uso de tais entorpecentes, **se**, no seu conceito pelas condições existentes em seu país este é o meio mais eficaz de proteger a saúde e bem-estar público” (ONU, 1961. Grifos meus). Esse excerto localiza a Convenção Única como principal marco normativo da política de drogas atual, chegando a ser considerada por interlocutores como a “pedra angular” do SICD, como veremos no Terceiro Ato. Mas o termo condicionante existente, “se”, abre diversas possibilidades de posições de agentes (BOURDIEU, 2006) diante do Problema Mundial, que poderão *estar* antagonistas a ele, assumindo uma atuação reformista, antiproibicionista, ser pontualmente conciliadores, priorizar os Direitos Humanos nas tomadas de decisão, privilegiar a punição, etc. Por mais que a Convenção Única tenha sido considerada um grande feito na história dos esforços internacionais para controlar as drogas, sendo reconhecida como um “simples e efetivo instrumento que foi amplamente aceito” (BOITEUX, 2006, p. 39), as possibilidades a partir de sua interpretação fornecem subsídios para olhar tal configuração a partir da formação de grupos de agentes e interesses, no caso, balizados pelo grau de liberdade conferido à produção, distribuição e consumo de drogas, como também a comportamentos, modos de vida, etc.

Em resumo, Thoumi (2015) identificou que as características do SICD estão expressas nos seguintes pontos:

1. Todas as drogas são tidas como iguais, com mesmos riscos e efeitos;
2. Há recusa da distinção entre usuário e “adicto”;
3. A meta é “um mundo livre de drogas”;
4. Para o controle da produção e do tráfico se aplica sanções mais fortes do que para o consumo (implicitamente se aceita que consumidores são vítimas, seres humanos imperfeitos);
5. Desde o início o objetivo principal é o fim do comércio internacional;
6. A proibição trouxe consequências inesperadas, como o aumento do tráfico e do consumo;
7. No contexto da Convenção Única não se criminalizava fortemente o consumo por questões também presentes na Guerra Fria: contraste filosófico entre a sociedade individualizada, dos EUA, e a sociocentrada, da URSS;
8. Solução simplista para problema complexo: a contribuição das Ciências Sociais foi virtualmente nula, e médicos, advogados, químicos, diplomatas, religiosos e policiais tinham concepções ideológicas muito fortes. Como consequência, há a exclusão de considerações etiológicas, que levem em conta as causas do fenômeno;
9. Apesar da ampla associação com os EUA, o SICD é acolhido em todo o mundo;
10. O apoio ao SICD é mais político do que uma convicção sobre tais medidas serem acertadas, e os esforços de inovação se restringem a mudanças marginais;
11. As Convenções não sugerem “Guerra às Drogas” ou que se apliquem violações de Direitos Humanos;
12. Cada país pode cumprir o SICD de forma diferente;
13. O SICD é uma parte muito pequena do conjunto de políticas de saúde pública, porque as políticas de drogas psicoativas fazem parte de uma farmacopeia de cada país;
14. A ênfase na proibição dos usos não-médicos ou científicos tem invisibilizado avanços importantes como os sistemas eletrônicos para alertar os países sobre o trânsito de precursores ou sobre a necessidade de cada país de diferentes drogas;
15. O SICD é um sistema imposto de cima para baixo, em que o governo estabelece normas sobre o que deve ser o comportamento social;
16. A capacidade do SICD em sancionar os países é muito débil, e o sistema se fundamenta na ética em que os países devem ter para ser membro na comunidade das Nações.

### 1.3. O Campo da política internacional de drogas

A Convenção Única de Entorpecentes, enquanto ato normativo, marca, portanto, a formação do campo de forças e de luta da política internacional de drogas vigente até hoje, cujos grupos e interesses demonstrarei no Quadro 2. Para Bourdieu (2006), o campo é o “lugar da energia social acumulada, reproduzido com a ajuda dos agentes e instituições através das lutas pelas quais eles tentam apropriar-se dela, empenhando o que haviam adquirido de tal energia das lutas anteriores” (BOURDIEU, 2006, p.25). Trata-se de uma estrutura mutável cuja

topologia descreve um estado de posições sociais que permite fundar uma análise dinâmica da conservação e da transformação da estrutura da distribuição das propriedades ativas e, assim, do espaço social. É isso que acredito expressar quando descrevo o espaço social global como um *campo*, isto é, ao mesmo tempo, como um campo de forças, cuja necessidade se impõe aos agentes que nele se encontram envolvidos, e como um campo de lutas, no interior do qual **os agentes se enfrentam, com meios e fins diferenciados conforme sua posição na estrutura do campo de forças, contribuindo assim para a conservação ou a transformação de sua estrutura** (BOURDIEU, 1996, p. 50. Grifo meu).

Em seguida, Bourdieu (2014) formula sobre o jogo, que nos é útil para refletir sobre o aspecto do campo do SICD e as posições dos agentes ali envolvidos. Na interpretação bourdiesiana, um jogo que se joga segundo regularidades que são suas regras, mas com cujas regras ou regularidades também se pode jogar para transformá-lo através da luta.

Sinha (2001), baseando-se em McAllister (1992), relacionou os Estados participantes da elaboração da Convenção Única de acordo com seus interesses, de maneira que os apresento no Quadro 2. Mostrar a configuração dos agentes na formulação do campo normativo da política de drogas atual nos é útil para aproximarmos ainda mais das ações adotadas, acionadas ou mobilizadas por eles com a finalidade de tornar suas pautas válidas no SICD, o que estou chamando de estratégias de legitimação.

Quadro 2 - Classificação e interesses dos Estados-Membros na Convenção Única de Entorpecentes (ONU, 1961)

Classificação	Estados-Membros e características	Interesses
Aqueles que são produtores de drogas orgânicas ou matérias-primas naturais	Índia, Turquia, Paquistão e Birmânia: ópio. Indonésia, Bolívia e Peru: coca e derivados. Sul e sudeste asiático: canabis. Esses países produziam e consumiam para fins “quase médicos” (THOUMI, 2015) e socioculturais.	Relaxar o SICD.
Aqueles que não produzem mas manufacturam	EUA, Grã-Bretanha, Canadá, Suíça, Países Baixos, Alemanha Ocidental e Japão. O problema principal era o consumo de “drogas duras”. Queriam um controle estrito. Estratégia: transferência da regulação para o grupo I.	Relaxar o SICD.
Aqueles que não produzem e não manufacturam	França, Suécia, Brasil e Taiwan. A maioria se opunha a qualquer uso médico, estão preocupados com o consumo.	Fortalecer o SICD.
Aqueles que possuem um controle internacional débil.	União Soviética e aliados na Europa Oriental, Ásia e África. Para eles o problema é interno e não havia muito consumo, então não queriam dar muito poder a um organismo multilateral.	Defender a soberania nacional.
Aqueles que são neutros	América Central, maioria dos países africanos, Luxemburgo, Vaticano e América do Sul (com exceção de Brasil, Bolívia e Peru). Tinham interesse limitado em ter acesso a drogas para fins medicinais.	Acessar drogas para fins medicinais.

Fonte: Elaborado pela autora.

Essa formação de grupos de agentes de acordo com seus interesses, visível no Quadro 2, começa a revelar relações de forças específicas, e de lutas que têm por objetivo “conservá-las ou transformá-las, que se engendram as **estratégias**, [...] as alianças que estabelecem, [...] e por meio dos interesses específicos que são aí determinados” (BOURDIEU, 1996, p. 61. Grifo meu). Bourdieu (2014) criou um sistema de estratégias de reprodução a partir de seu modelo de Estado Dinástico, em que elas tinham por objetivo a conservação do aumento da posição ocupada por uma família ou um indivíduo no espaço social.

Segundo Michel Foucault (2001), a palavra estratégia é empregada de três maneiras: I) para designar meios empregados para alcançar determinado fim (racionalidade para chegar a um objetivo); II) para designar a maneira em que atua uma das partes de um certo jogo, tendo em vista o que pensa que poderia ser a ação dos outros e o que considera que os outros pensam da sua (meios para obter vantagem sobre os outros); e III) para designar os

procedimentos usados em uma situação de confronto para privar o oponente de seus meios de combate e conduzi-lo ao abandono da luta (meios para conseguir a vitória). Para o filósofo, que aqui converge com Bourdieu (2014), todos os três significados implicam situações de “guerra ou jogo” (FOUCAULT, 2001, p. 257), que se resumem na busca de soluções vitoriosas.

Dessa forma, o Quadro 2 sugere que, no caso da formulação da Convenção de 1961, as estratégias que foram adotadas pelos Estados-Membros, classificados de acordo com o tipo de produção de drogas, consideraram qual o grau de relaxamento ou fortalecimento do SICD era desejado, além de qual o grau de delegação de gestão era dado a um organismo multilateral e a influência da indústria farmacêutica paralela à necessidade de acesso a drogas para fins terapêuticos. A partir dessas considerações e nos apropriando das contribuições de Bourdieu (2014) e Foucault (2001), é possível concluir que uma estratégia visivelmente adotada pelos países que não manufacturam, por exemplo, foi a transferência de “drogas duras” para um controle mais rigoroso (Lista I), conforme veremos adiante.

É importante esclarecer que no marco normativo da Convenção Única foram inauguradas quatro listas anexas à Convenção, cujas substâncias são classificadas de acordo com o grau de controle acordado entre os Estados e por recomendação da OMS, que é encarregada por transferir uma droga de uma lista para outra ou até mesmo retirá-la das listas. Nelas, estão inclusas não apenas drogas como cannabis, ópio e cocaína, mas também outras que são utilizadas em medicamentos por vezes comuns em nosso cotidiano e também em demais preparos medicinais. A Lista I compreende as substâncias de estrita proibição; a Lista II ratifica substâncias já listadas na Convenção anterior, de 1961; a Lista III inclui preparos; e a Lista IV compreende substâncias já citadas na Lista I, mas que são consideradas particularmente perigosas e, em razão disso, os Estados podem querer aplicar a elas medidas específicas de controle. A saber:

Quadro 3 - Sistema de classificação de drogas na Convenção Única de Entorpecentes (ONU, 1961)

<b>Lista I</b>	Acetilmetadol, Alilprodina, Alfacetilmetadol, Alfameprodina, Afametadol, Alfaprodina, Anileridina; Benzetidina, Benzilmorfina, Betacetilmetadol, Betamieprodina, Betametadol, Betaprodina; Cannabis, (resina, extratos e tinturas), Clonitazeno, Coca (folhas), Cocaína, Concentrado de palha de dormideira (o material que se obtém quando a palha de dormideira entra em determinado processo para concentração de seus alcalóides e quando tal material é passível de comércio), Cetobemidona; Desomorfinina, Dextromoramida, Diampromida, Dietiltiambuteno,
----------------	---

	<p>Dimenoxadol, Dimefeptanol, Dimetiltiambuteno, Dihidromorfina, Dioxafetilo (butirato), Difenóxilato, Dipiponona; Ecgonina (seus esteres e derivados que sejam transformáveis em ecgonina e cocaína), Etilmetiltiambuteno, Etonitazena, Etoxidina; Furetidina, Fenadoxona, Fenampromida, Fenazocina, Fenomorfan, Fenoperídina; Heroína, Hidrocodona, Hidromorfinol, Hidromorfona, Hidroxipetídina; Isomatadona; Levometorfan (excluídos desta Lista o Dextrometorfan e o Dextrorfan), Levomoramida, Levofenarcilmorfan, Levorfanol; Metazocina, Metadona, Metildesorfina, Metildihidromorfina, Metopon, Morferidina, Morfina, Metrobomida (e outros derivados da morfina com nitrogênio pentavalente), Morfina-N óxido, Mirofina; Nicomórfina, Norlevorfanol, Normetadona, Normorfina; Ópio Oxícodona, Oximorfona; Petidina, Piminodina, Proheptazina, Properídina; Racemetorfan, Racemoramida, Racemorfan; Tebacon, Tebaina, Trimeperidina.</p>
<b>Lista II</b>	<p>Acetildihidrocodeína; Codeína; Dextropropoxifeno, Dihidrocodeína; Folcodina; Etilmorfina e Norcodeína.</p>
<b>Lista III</b>	<p>1. Preparados de: Acetildihidrocodeína; Codeína; Dextropropoxifeno; Dihidrocodeína, Dionina; Folcodeína; Norcodeína, nos casos em que: a) estejam misturados a um ou vários ingredientes, de tal modo que o preparado ofereça muito pouco ou nenhum perigo de abuso e de tal maneira que o entorpecente não possa separar-se por meios fáceis ou em quantidades que venham oferecer perigo à saúde pública; b) a quantidade de entorpecente não exceda de 100 miligramas por unidade posológica e o concentrado não seja maior de 2,5% nos preparados não divididos.</p> <p>2. Preparados de cocaína, que não contenham mais de 0,1% de cocaína, calculado como base de cocaína, e preparados de ópio ou morfina que não contenham mais de 0,2% de morfina, calculado como base de morfina anidria e composta com mais um ou outros ingredientes de tal modo que o preparado ofereça muito pouco ou nenhum perigo de abuso, e de tal maneira que o entorpecente não possa ser recuperado por meios fáceis ou em quantidades que venham oferecer risco para a saúde pública.</p> <p>3. Os preparados sólidos de difenoxilato que não contenham mais de 2,5 miligramas de difenoxilato calculado como base e não menos de 25 microgramas de sulfato de atropina por dose unitária.</p> <p>4. <i>Pulvis Ipecacuanhae et Opii Compositus</i>, 10% de ópio em pó, 10% de raiz de ipecacaunha em pó, bem misturada a 80% de qualquer ingrediente em pó, sem nenhum outro entorpecente.</p>
<b>Lista IV</b>	<p>Canabis e sua resina; Cetobemidona; Desomorfina; Heroína; Sais.</p>

Fonte: Elaborado pela autora

Essas listas foram atualizadas nas Convenções seguintes: na Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971) e na Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (1988). O documento de 1971 incluiu as drogas psicotrópicas no rol das substâncias proibidas, sob a justificativa de seus efeitos danosos<sup>7</sup>. Seguindo o exposto no Quadro 2, Thoumi (2015) também dividiu os Estados-Membros participantes da Convenção de 1971 em dois grupos, observando aspectos da produção: produtores de drogas sintéticas e países subdesenvolvidos que produzem a matéria-prima para tal. O primeiro grupo teria indústria farmacêutica forte, se interessando num controle relaxado; uma vez que o segundo estaria motivado pelo controle mais rígido.

A Convenção de 1971 é, para Escohotado (2008), a reação proibicionista em relação à visão de mundo presente no movimento da contracultura, pois confirmou o dever/direito estatal de intervir na esfera íntima. A contracultura era um ator coletivo ausente do campo de lutas no sentido estrito, já que não estava presente nas convenções, e que Petuco (2019, p. 194) chamará de “vozes na margem do campo”. Mas, mesmo não se fazendo presente de modo formal, conseguiram de algum modo incidir no campo, produzir efeitos, e provocar uma reação.

Se em 1920 fosse sugerido outorgar aos Estados e à Liga das Nações a defesa “do juízo, do comportamento, da percepção ou do estado de ânimo” dos cidadãos, diante de qualquer tipo de fármaco, a iniciativa teria produzido uma mistura de estupor e hilariedade. Os cidadãos só necessitavam ser protegidos de certas substâncias específicas, e precisamente porque produziam adicção. (ESCOHOTADO, 2008, p. 906. Tradução minha).

Por fim, a Convenção de 1988 representou o “ápice da repressão” (BOITEUX, 2006, p. 40), ou o auge da cruzada moral da proibição, uma vez que aparentemente os governos concordavam com a atualização de considerar o fenômeno das drogas ilícitas como um desafio coletivo e global, assentado nos princípios da cooperação e corresponsabilidade dentro da resposta repressiva. O consumo, por si só, não é passivo de punição, mas as atividades de preparação para o consumo pessoal são tipificadas como crime. Assim, o documento implicou que o manejo do consumo deixasse de ser considerado como assunto exclusivo da política nacional, ficando a critério de cada Estado (JELSMA, 2003).

Como vimos na formulação da Convenção de 1961, a gestão do Problema Mundial das Drogas está permeada por estratégias que seus agentes empregarão no campo do SICD, o que

---

<sup>7</sup> Entre os soldados americanos na Guerra do Vietnã a prevalência de consumo de ópio pode ter chegado a 25%, de acordo com o Relatório Mundial de Drogas (ONU, 2008).

verificamos também nas Convenções de 1971 e 1988. Sempre fundamentadas em consensos, as três Convenções sobre drogas foram responsáveis por ampliar a proibição de substâncias, representando um marco histórico para diversos autores que se dedicaram à compreensão do fenômeno do proibicionismo, e que é antecessor a esses documentos.

A expressão “Consenso de Viena”, assim, expressa a ideologia que sustenta o modelo proibicionista atual, direcionada pelos órgãos de controle de drogas da ONU, localizados na cidade austríaca, onde realizam suas reuniões anuais. Mesmo diante dos claros fracassos, a posição da maioria dos países que compõem a ONU tem sido no sentido de manter como objetivo (declarado) a meta de uma sociedade “livre de drogas” (BOITEUX, 2011, p. 106).

A fundação do Consenso de Viena se deu ao mesmo tempo que a constituição do campo normativo da política de drogas vigente, a qual nos referimos anteriormente. Trata-se de um consenso hegemônico, posto que, “atualmente, há mais países signatários de convenções da ONU sobre drogas, que atuam sobre o paradigma da guerra às drogas, do que países que ratificaram e efetivam tratados de Direitos Humanos” (BOITEUX, 2015, p. 3), por exemplo.

Tal adesão dos países ao organismo internacional estaria ligada à:

- I. Imagem da ONU, na qual os estatais a veem como uma organização benevolente e “instrumento mais impressionante e autoritário para a versão global da vontade geral. (...) Por enquanto, elas continuam sendo a principal **fonte de legitimidade** nos assuntos internacionais” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 23. Grifo meu).
- II. Embora a sobrevivência e o funcionamento dos regimes dependam muito da legitimidade percebida de suas normas, é importante não subestimar o papel desempenhado por um ator hegemônico interessado e capaz de sustentar determinado comportamento através de vários processos persuasivos como, por exemplo, os EUA (BEWLEY-TAYLOR, 2012). “Os custos são aumentados enormemente quando as ações potenciais de uma **hegemonia coercitiva** são incluídas nos cálculos” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 25).

Quem já assistiu a uma conferência da ONU, com exceção do Conselho de Segurança, conhece bem a cena: nas plenárias finais, quando todas as decisões têm de ser aprovadas por unanimidade, basta que um delegado de qualquer país levante o braço em desacordo e tudo volta à estaca zero. A *Dag Hammarskjöld Library*, que é uma biblioteca da ONU e fornece pesquisas e informações para o apoio ao trabalho dos Estados-Membros, esclarece que, embora o Regulamento da Assembleia Geral (ONU, 2016) não mencione a tomada de

decisões por consenso<sup>8</sup>, “é prática há muito estabelecida da Assembleia Geral e de seus principais comitês buscar o consenso sempre que possível” (*Direito Internacional das Nações Unidas de Oppenheim*). As conclusões da Comissão Especial de Racionalização dos Procedimentos e Organização da Assembleia Geral, anexas ao Regulamento, consideram “que a adoção de decisões e resoluções por **consenso é desejável** quando contribui para a solução efetiva e duradoura das **diferenças**, fortalecendo assim a **autoridade** das Nações Unidas” (ONU, 2016. Grifo e tradução minha). A pressão pelo consenso, essa regra informal, é uma expressão das forças do campo em ação (BOURDIEU, 2014).

Nessa formatação, é quase inevitável pensar na dificuldade ou inexistência de avanço. E isso deve sim ser levado a sério, mas:

É alcançado consenso quando todos os Estados-Membros concordam com um texto, mas **isso não significa que todos concordam com todos os elementos de um projeto de documento**. Eles podem concordar em adotar um projeto de resolução sem votação, mas ainda têm reservas sobre certas partes do texto. Eles podem explicar sua posição antes ou depois da ação ser tomada na resolução (ONU, 2019, s/p. Tradução e grifo meu).

O consenso é “convencional”, é um costume, é esperado, é desejado, é tácito. Foi convencional até nas Convenções – enquanto evento e documento – posto que não há registros de grandes dissonâncias, mas países que vieram aderi-las tardiamente. Neste caso, o consenso pode ser visto sim como uma estratégia nos termos que Foucault (2001) colocou, no qual se refere ao meio que foi empregado para alcançar determinado fim. Mas não é apenas isso. Antonio Gramsci (2000) desenvolveu um “conceito estratégico de consenso” (BUCI-GLUKSMAN, 1979, p. 389) em si, que nos parece mais adequado para compreender as estratégias de legitimação no SICD.

Atualizando a concepção weberiana de que o Estado seria o portador do monopólio da violência, Gramsci (2000) amplia essa visão e apresenta o que alguns autores adjetivam como positividade do Estado, ao afirmar que não só de violência se faz sua atuação, mas também de consenso. Este, por sua vez, embora também amplo, não é único: é uma visão de mundo que concorre para derrubar ou manter a hegemonia, às vezes, se confundindo com o próprio conceito de hegemonia (LIGUORI, GUIDO E VOZA, PASQUALE, 2017). Bourdieu (2006)

---

<sup>8</sup> “A falta de uma definição jurídica do termo ‘consenso’ na Carta das Nações Unidas suscitou em 1980 um debate no âmbito do ‘Comitê Especial da Carta e da Reafirmação do Papel da ONU’ [(A/36/33 nº 33-21 de setembro de 1980)], sobre a eventual inclusão na Carta de disposições que previssem que as resoluções adotadas por consenso ou unanimidade de votos constituíram compromissos firmes por parte de todos os Estados” (RIBEIRO; FERRO, 2004, p. 177).

também fez referência à essa visão de mundo: “os conflitos propriamente estéticos sobre a visão *legítima do mundo*, ou seja, em última análise, sobre o que merece ser representado e sobre a maneira correta de fazer tal representação, são conflitos políticos (supremamente eufemizados) pela imposição da definição dominante da realidade e, em particular, da realidade social” (BOURDIEU, 2006, p. 69). E é importante destacar que os valores contidos nas visões de mundo serão transformados na base para que deles se deduzam regras específicas (BECKER, 2008), como as Convenções.

Tanto Bourdieu quanto Gramsci estão falando de aspectos que grupos elegem como relevantes, trazendo ao público o que era particular, assim como Gusfield (2009) se referiu à formulação dos problemas públicos, mas indo além e formulando sobre a maneira de se fazer isso - que é através da hegemonia.

Antes de tudo, a hegemonia é, em si, uma direção estratégica que permite esclarecer as formas e as forças de integração de um sistema, ou os modos de legitimidade que ele gera (BUCI-GLUKSMANN, 1979). Ela é, para Gramsci (2000), o processo de construção do consenso sobre uma visão de mundo ampla e projeto político também amplo, somado ao uso da violência – que pode ser, inclusive, simbólica (BOURDIEU, 2006b). Ou seja, tem posicionamento hegemônico aquele agente que já formou um consenso sobre uma visão de mundo. Pelo que foi descrito sobre consenso na ONU, as contribuições de Gramsci são úteis, uma vez que por ser produto de visões de mundo, suporta diferentes posicionamentos e estratégias em relação ao Problema Mundial, que nada mais são do que as propostas para o SICD e que iremos analisar através das seguintes possibilidades: I) fortalecer; II) manter; III) reformar; ou IV) extinguir o Sistema.

Pode-se assim representar o mundo social em forma de um espaço (a várias dimensões) construído na base de princípios de diferenciação ou de distribuição constituídos pelo conjunto das propriedades que atuam no universo social considerado, quer dizer, apropriadas a conferir, ao detentor delas, força ou poder neste universo. Os agentes e grupos de agentes são assim definidos pelas suas *posições relativas* neste espaço. Cada um deles está acantonado numa posição ou numa classe precisa de posições vizinhas, quer dizer, numa região determinada do espaço, e não pode ocupar realmente duas regiões opostas do espaço – mesmo que tal seja concebível (BOURDIEU, 2006, p. 133-134).

Ao olhar para o Sistema é perceptível a busca do consenso para aprovação de posicionamentos oficiais como as Convenções, Declarações Políticas ou Resoluções. Ele será buscado por grupos de agentes que compartilham interesses em comum e/ou de uma visão de mundo que é livre de drogas ou não, por exemplo. Longe manifestar uma análise dualista, e sim dialética, foram experimentadas diversas variações imagináveis e inimagináveis para

fugir do maniqueísmo, ou, como categorizar os agentes envolvidos na gestão do Problema Mundial? Proibicionistas e antiproibicionistas, reformistas e conservadores, de direita e de esquerda, bons e ruins... Apenas resultados insatisfatórios que não captavam as nuances deste Auto: não necessariamente quem defende a saúde pública é a favor da legalização das drogas. Não necessariamente quem privilegia a segurança pública em detrimento de outras áreas é contra os Direitos Humanos. E por aí vai. Considerando essa fluidez, propomos a categorização de grupos de agentes por estarem relacionados à política de drogas hegemônica – leia-se proibicionista – ou à política de drogas contra-hegemônica – anti-proibicionista, portanto.

Seguiremos com os referenciais bourdieusianos, gramscianos e foucaultianos, pois esses autores nos ajudam a desconstruir também a aparente polaridade estática entre esses dois grupos de agentes, já que “entre pessoas que ocupam posições opostas em um campo, e que parecem radicalmente opostas em tudo, observa-se que há um acordo oculto e tácito a respeito do fato de que vale a pena lutar a respeito das coisas que estão em jogo no campo. [...] **eles se enfrentam, mas estão de acordo pelo menos a respeito do objeto do desacordo**” (BOURDIEU, 1996, p. 141. Grifo meu). E o que vale a pena lutar, para esses grupos, é pela política de drogas.

A lógica de funcionamento dos campos faz com que os diferentes possíveis, constitutivos do espaço dos possíveis em um momento dado do tempo, possam aparecer aos agentes e aos analistas como incompatíveis de um ponto de vista lógico, quando o são apenas de um ponto de vista sociológico. [...] A lógica da luta, e da divisão em campos antagonicos, que divergem a respeito de possíveis objetivamente oferecidos – até que, no limite, cada um não vê ou não quer ver mais do que uma pequena fração deles – pode fazer com que pareçam inconciliáveis opções que, em certos casos, **nada separa logicamente**. Dado que cada campo se coloca ao se opor, ele não pode perceber os limites que impõe a si mesmo no próprio ato de constituir-se. [...] Frequentemente, como aqui, **o único obstáculo à superação e à síntese são os antagonismos sociais que sustentam as oposições teóricas e os interesses vinculados a esses antagonismos** (BOURDIEU, 1996, p. 62. Grifos meus).

#### 1.4. Política de drogas hegemônica

Frente às implicações feitas no Prelúdio, posso dizer: “- que azar, o proibicionismo é a política de drogas hegemônica”. *Grosso modo*, quer dizer que o proibicionismo tem sido o consenso para a política de drogas, ou seja, representa também uma visão de mundo específica, mas que tem um projeto político amplo, que elege também o que é importante de se considerar e se soma ao uso da violência. Na nossa proposta, entendemos que seus agentes podem ser conservadores ou radicais, e propõem que o SICD se mantenha ou que se fortaleça,

respectivamente. Nesse sentido, convém perguntar qual é a visão de mundo dos agentes do proibicionismo e o que é considerado relevante por eles. Conhecer mais o proibicionismo ajuda a compreender as estratégias de legitimação no SICD.

Em “A História Geral das Drogas” (2008), Escohotado concorda que a política vigente é o proibicionismo e que é ampla sua inserção.

No começo do século apoiaram a Proibição – primeiramente do álcool – destacados representantes do fundamentalismo religioso, cuja bandeira foi assumida logo por agências policiais, políticas e financeiras. **Hoje é quase impossível encontrar um juiz, general, banqueiro ou estadista hostil ao proibicionismo**, e entre quem sustenta com maior eloquência suas premissas se encontram chefes antigos e modernos, desde o bispo Brent ou o supercomissário Anslinger aos presidentes Nixon, Reagan e Bush, a senhora Tacher e o aiatolá Khomeini (ESCOHOTADO, 2008, p; 1140. Tradução minha).

Trata-se, portanto, de um processo que se concretiza no século XX com a premissa de acreditar que o uso de drogas passa por uma “tentação irresistível, a adicção instantânea ou quase instantânea” (ESCOHOTADO, 2008, p. 564). Deste processo o autor destaca cinco diferentes perspectivas que o intervém:

- I) O elemento religioso tradicional – condenação teológica-moral;
- II) A evolução do estamento terapêutico;
- III) A progressiva liquidação do Estado Mínimo – o crescimento do Estado, crescimento da burocracia, coincidindo com democracias ameaçadas por relações “explosivas” entre capital e trabalho;
- IV) O conflito chinês-inglês pelo ópio – cria uma importante “coleção de estereótipos” e define novas pautas coloniais;
- V) As tensões sociais – processo de proletarização e industrialização somado às grandes concentrações urbanas, trazendo um “componente etnocêntrico que acabará distinguindo entre drogas de raças ‘primitivas’ e raças ‘civilizadas’” (ESCOHOTADO, 2008, p. 494. Tradução minha).

Outro autor, Mauricio Fiore (2012), vai ao encontro dessas observações de Escohotado (2008) e identifica duas premissas fundamentais do proibicionismo: I) o uso de drogas é prescindível e intrinsecamente danoso e, portanto, não pode ser permitido, e II) a melhor forma de o Estado fazer isso é perseguir e punir seus produtores, vendedores e consumidores (FIORE, 2012). O autor critica essas premissas, pontuando que os potenciais danos individuais e sociais do consumo de drogas não justificam a proibição e que, ao proibir a produção, comércio e consumo das drogas, o Estado potencializa um mercado clandestino e cria novos problemas.

Essa não seria a única consequência no proibicionismo, pois, conforme os resultados apresentados na revista “The Lancet”, a proibição provoca outras iatrogenias, como: A - o aumento de transmissão de doenças infectocontagiosas; B - o aumento do encarceramento; C – o aumento da proporção de mulheres presas; D – o subfinanciamento de programas de prevenção e de pesquisas; E – a aplicação da legislação contra minorias étnicas e raciais; F – a contribuição para sobredosagens e overdoses; G - e as dificuldades de acesso à saúde (CSETE; KAMARUZAMAN; KAZATCHKINE, et al, 2016).

Luciana Boiteux (2006), por sua vez, resumiu como fundamentais ao proibicionismo os princípios jurídico-moral e sanitário-social, além de uma intrínseca retórica punitiva (BOITEUX, 2006). Para Boiteux (2006), trata-se da constituição de um modelo internacional imposto a todos países pelas Nações Unidas, e que

[...] foi implementado em oposição ao total liberalismo que existia até o início do século XX, e caracteriza-se pelo controle da oferta, da produção e do consumo. Busca dissuadir o uso de determinada substância através da coação e da ameaça de punição, em especial com a pena de prisão, e **tem por objetivo alcançar o ideal da abstinência** (BOITEUX, 2006, p. 44-45).

No intento corajoso de escrever a história do proibicionismo, Henrique Carneiro (2018) sintetizou: “A história das drogas é, assim, antes de tudo, a história de suas regulações, da construção de seus regimes de circulação e das consequentes representações culturais e políticas de repressão, incitação ou tolerância” (CARNEIRO, 2018, p. 19). Sendo que, no prefácio do livro, Cristiano Maronna comenta que “o consenso a respeito da proibição de certas substâncias psicoativas tornou-se um **raro caso de unanimidade planetária**” (MARONNA, 2018, p. 10, *apud* CARNEIRO, 2018. Grifo meu). Ou seja, de consenso.

Carneiro (2018) optou por destacar as drogas como “commodities”, uma mercadoria, chamando atenção para o fato de que o proibicionismo gera hiper valor. Nesse sentido, o autor faz uma extensa revisão das teorias sociológicas do consumo de drogas, incluindo aqueles de tradição marxista, como Gramsci. Em “Americanismo e Fordismo” (1976), o italiano foi pioneiro dentre seus colegas ao identificar no proibicionismo uma característica indispensável do novo modelo de organização do trabalho e relacionado ao puritanismo, no qual a racionalização da produção precisava estar ligado ao controle do consumo de álcool: “Na América, a racionalização do trabalho e o proibicionismo estão indubitavelmente ligados. [...] Eis então a luta contra o álcool, o mais perigoso agente de destruição das forças de trabalho, a se tornar função do Estado” (GRAMSCI, 2008, *apud* CARNEIRO, 2018).

As características do proibicionismo que aqui foram apresentadas por Fiore (2012), Boiteux (2006), Carneiro (2018), e pelo próprio Gramsci (2008), estão presentes nas

formulações de Escotado (2008) quando o autor analisou os argumentos presentes na política de drogas vigente, ou, as formas de raciocinar do “proibicionismo farmacológico”, como ele mesmo explicou (ESCOHOTADO, 2008, p. 1137 - 1150).

Quadro 4 - Argumentos do proibicionismo farmacológico

<b>TIPO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>	<b>OBJEÇÃO</b>
<b>Objetivo</b>	Se embasa precisamente em corpos químicos. Pode ser: a) antigo: estupefaciente b) moderno: psicotrópico	- Considera apenas o fármaco - É circular (tanto o antigo quanto o moderno): proíbe porque é perigoso e é perigoso porque é proibido. - Compreende que a droga é essencialmente determinada por uma etiqueta ideológica e condições de acesso a seu consumo. - Não é sustentável que o usuário de drogas ilícitas seja um toxicômano.
<b>De Autoridade</b>	Coloca peso em seus divulgadores (“maioria moral”), líderes que não se equivocam e que são os mais respeitados do mundo.	- Não há uma, mas duas autoridades em conflito aberto: “Tanto como apoiaram a proibição destacados heróis, se opuseram a ela destacados representantes das ciências e artes, cujos critérios se prolongaram em grupos de resistência ativa ou passiva. Se em um prato da balança colocamos os primeiros, e no outro prato os segundos, é esmagadora a supremacia do brilho institucional em uns como a do brilho intelectual nos outros” (ESCOHOTADO 2008, p. 1141. Tradução minha).
<b>Conjectural</b>	As mudanças da política vigente não passam de suposições. É o principal argumento não teológico da cruzada.	- As repercussões da despenalização de uma droga, antes de ser proibida, não necessitam de conjecturas. A história mostra que nenhuma droga desapareceu ou deixou de ser consumida devida sua proibição. Assim como também mostra que, ainda que exista uma proibição, há muito mais tendência de consumos irracionais.
<b>Hierárquico</b>	A coação educa. “A essência do argumento hierárquico é que o indesejável se combate com penas, e que definir o indesejável corresponde em cada caso a quem manda. Daí o resultado tem muito de não essencial, pois o decisivo é	- Crê nas virtudes pedagógicas de proibir. - “Justamente a divisão do corpo social em uma massa de obedientes, uma massa de hipócritas e um setor de rebeldes assegura que poderá seguir reinando aquela autoridade desnuda chamada pelos antepassados <i>merum imperium</i> , força bruta” (ESCOHOTADO, 2008, p. 1148. Tradução minha).

	conservar o princípio normativo em si” (ESCOHOTADO, 2008, p. 1147. Tradução minha).	
<b>De Fatos Consumados</b>	Que nenhum país pode mudar a política de drogas sem trair compromissos internacionais ratificados, “e como os organismos internacionais encarregados de garantir a aplicação desses acordos são unânimes em defender a linha mais dura, está fora de questão qualquer iniciativa orientada para outras direções” (ESCOHOTADO, 2008, p. 1148. Tradução minha).	- Há possibilidade de mudanças para mudar a política de drogas em trair os compromissos através das seguintes medidas: 1. Tornar efetivamente acessíveis a terapeutas e cientistas, para usos médicos e experimentais, todos os psicofármacos descobertos; 2. Dirigir efetivamente a ação penal sobre o grande tráfico; 3. Assegurar que a informação no campo das drogas “mereça seu nome, oferecendo dados farmacológicos em vez de farmacomitologias contraproducentes” (ESCOHOTADO, 2008, p. 1150. Tradução minha).

Fonte: Elaborado pela autora.

As objeções relacionadas por Escotado (2008) a cada um dos cinco tipos de argumentos utilizados por agentes do proibicionismo, principalmente o argumento de autoridade, deslocam o nosso olhar para o outro lado da política de drogas, para aquela que é contra-hegemônica - afinal, por ser processo e por ser também hegemônico, como vimos, o proibicionismo “está” vigente, não “é”, dada sua constante atualização.

### 1.5. Política de drogas contra-hegemônica

Desde meados dos anos sessenta o consumo de certas drogas se vincula com questões como o retorno à vida rural, à crítica da situação do meio ambiente, à libertação sexual, o pacifismo e ao abandono de ideais em nome de um individualismo pagão.

“Reconheço que uma tal liberdade pode ter seus inconvenientes, mas **já houve alguma instituição tão sábia da qual não pudesse nascer qualquer inconveniente?**”, perguntou Espinoza (2014, p. 350. Grifo meu). O inconveniente, no nosso caso, seria a política de drogas contra-hegemônica, que pode ter como projeto reformar ou extinguir o SICD. Como tem sido assim desde sua existência, sua história pode ser contada mais pela narração de formulações filosóficas ou de fatos históricos pontuais, do que por grandes normativas como fizemos aqui com a política de drogas hegemônica através das Convenções – afinal, o

empreendimento moral bem sucedido é aquele que se traduz em lei, e acordos, costumes e tradições podem se tornar consenso e regra (BECKER, 2008).

Aparentemente, na política de drogas contra-hegemônica o consenso não só não foi atingido, diferentemente do proibicionismo, como também está longe de ser alcançado. Um indicativo é a forma como se autoneomeia, pois também aparentemente e em comparação aos Estados Unidos e Europa, no Brasil e na América Latina é comum os agentes da política de drogas contra-hegemônica se identificarem mais como antiproibicionistas do que por movimento pela reforma da política de drogas. E por aí começaremos.

Um exemplo da diversidade nas concepções que envolvem a política de drogas contra-hegemônica é a tese de Brandão (2017), em que o autor vê o antiproibicionismo como um “ciclo de atenção” em que seus agentes defendem a regulação estatal de transações como produção, beneficiamento e circulação, no caso, de maconha. Tratando-se, portanto, de uma reforma que é não é liberal e que se aproxima<sup>9</sup> da social-democrata.

Como falamos anteriormente, Carneiro (2018) conta a história do proibicionismo. O que não falamos foi que o autor começa pelo que chamou de “antiproibicionismo filosófico”, que invariavelmente parte de uma concepção mais ampla. De liberdade, mesmo. Também evocando Espinoza, Carneiro (2018) argumenta que o direito à liberdade de pensamento é equiparado a outras esferas da intimidade sobre as quais não está “no poder das leis de evitá-las”, exemplificando com a luxúria e o alcoolismo. Para o autor, a legitimidade do uso das drogas está na constituição de um princípio de liberdade de pensamento e de expressão, “no bojo do amplo movimento social que institui como direito político a liberdade individual, emancipando a conduta privada dos controles morais religiosos” (CARNEIRO, 2018, p. 60).  
Ou:

A concepção de uma sociedade onde prevaleça a liberdade dos desejos humanos e a satisfação de todos os carecimentos deve pressupor o **direito de livre-disposição de si próprio, do próprio corpo, e o direito de intervir ativamente na determinação da própria subjetividade** através de todos os meios que a cultura coloca ao nosso alcance. Dentre esses meios, o uso de substâncias psicoquímicas constitui-se num dos mais formidáveis arsenais para a obtenção de prazer e conhecimento. A liberdade de acesso e informação sobre essas substâncias é da mesma natureza que a liberdade de leitura de todos os livros, de acesso a todos os bens da cultura, de satisfação, enfim, de todos os carecimentos (CARNEIRO, 2018, p. 63. Grifo meu).

Mais uma vez o grau de Liberdade empregado e disponível se destaca, seja em relação ao consumo, à produção e distribuição, ou no campo filosófico, como demonstra Carneiro

---

<sup>9</sup> Digo que se aproxima e não o afirmo de forma contundente porque a proposta do Quadro 5 é ilustrar, em teoria, as possibilidades de propostas, posicionamento e classificação de agentes. Na prática, sabe-se que essas possibilidades são muito fluidas, podendo variar rapidamente a depender do contexto.

(2018). Não à toa Thoumi (2011) chama de “sonho” a reforma da política de drogas. O autor produziu um *paper* para o Programa de Cooperação em Segurança Regional, organizado pela fundação Friedrich Ebert Stiftung na Colômbia, no qual identifica que a reforma da política de drogas se trata de

buscar por políticas que gerem os menores **custos sociais** possíveis. Segundo este critério se podem formular algumas características de um sistema ‘razoável’ de controle de drogas: o RICD [SICD] deveria ter em conta as características de cada droga, ser consistente no tratamento das diferentes drogas, ser consistente com as demais convenções das Nações Unidas sobre os Direitos Humanos, infância, comunidades tradicionais, saúde, meio ambiente e outros assuntos importantes, e ser dinâmico para responder ao surgimento de novas drogas, novos tratamentos para as adicções, nova informação sobre os impactos do uso de drogas, etc. (THOUMI, 2011, p. 01. Tradução e grifo meu).

Além de Thoumi (2011), outros autores se interessam em propor cientificamente a reforma da política de drogas, como é o caso de Coletta Yougers (2013; 2016), Blickman e Jelsma (2009) e Ethan Nadelmann (2004). Todos eles são importantes agentes da política de drogas contra-hegemônica que atuam através de organizações da sociedade civil, que veremos com maior detalhamento no Segundo Ato.

Em suma, entendemos que a política de drogas contra-hegemônica se refere àquelas políticas em que os agentes podem ser reformistas liberais ou social-democratas, libertários radicais ou ultraliberais, propondo a alteração ou até mesmo a extinção do SICD. Góngora (2018) identifica como defensores da mudança de paradigma: ex-presidentes de países afetados pela Guerra às Drogas, ONGs transnacionais e locais comprometidas com a saúde pública, acadêmicos especializados na história do narcotráfico, intelectuais, policy makers, políticos liberais e de esquerda, movimentos sociais e comerciantes de produtos medicinais.

Portanto, considerando o que foi exposto até aqui, propomos a seguinte análise:

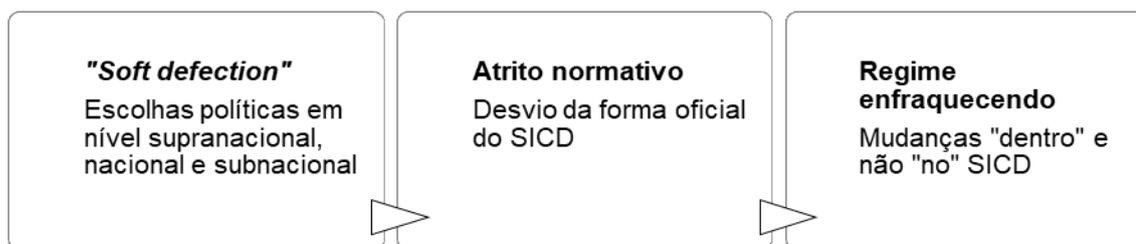
Quadro 5 - Políticas de drogas e propostas no SICD

<b>Proposta</b>	<b>Posicionamento no campo</b>
Fortalecer	Hegemônico e/ou contra-hegemônico
Manter	
Reformar	
Extinguir	

Fonte: Elaborado pela autora.

David R. Bewley-Taylor (2012) avalia que, embora o SICD não tenha experimentado até agora nada como uma deserção total por um Estado ou grupo de Estados-Membros ou uma mudança significativa na composição de seus principais apoiadores, é uma estrutura social que possui um grau considerável de “poder de permanência” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 13. Tradução minha). Isso se reflete na impressionante capacidade do SICD de sustentar, e até mesmo aumentar, a adesão ao longo do tempo. Para o autor, uma transformação deveria contar com os seguintes elementos:

Figura 1 - Elementos constituintes do processo transformador no SICD



Fonte: Elaborado pela autora.

Ainda, Bewley-Taylor (2012) acredita que essa eficácia do SICD pode ser dividida em dois componentes principais e interconectados: a capacidade de atingir seus objetivos fundamentais e o comportamento dos membros em relação às regras e normas. Esta formulação induz a nos debruçarmos sobre um importante aspecto em se tratando de um sistema internacional tal qual o SICD: a diplomacia.

## 1.6. Diplomacia e Geopolítica das Drogas

Como falamos anteriormente, as primeiras décadas do século XIX marcam o início da chamada diplomacia das drogas (McALLISTER, 2004). No entre guerras as burocracias de controle de drogas, já existentes, acrescentaram diversos interesses adicionais aos cálculos diplomáticos. O fim da 2ª Guerra Mundial não ocasionou o fim do SICD porque a formatação do aparato burocrático era tal que suportou os impactos do conflito mundial. Para McAllister

(2004), o próprio processo de criação de burocracias bem-sucedidas de controle de drogas privilegiou o profissionalismo e a experiência especializada na expansão do voluntarismo e da diversidade conceitual; “a estrutura do regime limitava as oportunidades para que vozes alternativas fossem ouvidas” (McALLISTER, 2004, p. 133. Tradução minha), como essas que aqui chamamos de contra-hegemônicas.

Demarcar e administrar as fronteiras entre lícito e ilícito, ético e antiético, lucrativo e marginal, moral e pragmático, tornou-se cada vez mais problemático. As manobras para obter vantagens políticas, estratégicas regulatórias e econômicas ocorreram em um ambiente repleto de atritos culturais, interesses materiais e tensão dinâmica entre conflitos e cooperações que marcaram a diplomacia das drogas desde o início (McALLISTER, 2004, p. 247. Tradução minha).

À medida que o Problema Mundial ganhava espaço, ele se atualizava. O tema foi ganhando importância nos espaços internacionais e, no final do século XX, a questão das drogas já era elencada entre as mais emblemáticas, pois, além de ter sido construída como um problema de saúde pública que possuía dimensões que ultrapassam as fronteiras dos países, as drogas representavam uma ameaça à segurança nacional, cultural e econômica e, na América Latina, à democracia. McAllister (2004) reconhece a importância da questão das drogas na atualidade, que chamou atenção de legisladores, pesquisadores, burocratas, médicos, usuários, etc. Ou, como ele próprio disse, “a diplomacia das drogas é parte integrante do mundo moderno” (McALLISTER, 2004, p. 02).

O aumento do tráfico e do consumo de drogas, somada à expansão burocrática do SICD, por exemplo, significou atualizar o Problema Mundial com preocupações como a corrupção e a lavagem de dinheiro. Nesse sentido, McAllister (2004) identifica a diplomacia das drogas também como uma preocupação nacional de segurança, que reflete, de um ponto de vista, “tentativas dos Estados industrializados ocidentais de impor seus padrões e valores ao resto do mundo” (McALLISTER, 2004, p. 254). Assim como falamos anteriormente com Bourdieu (2014) e Gramsci (2000), trata-se da concorrência pela hegemonia, a imposição de um modo de percepção e apreciação da realidade de modo a universalizar determinado ponto de vista.

Uma materialização do proibicionismo é a “Guerra às Drogas” – expressão que já utilizamos aqui algumas vezes, mas à qual não demos devida atenção. Thiago Rodrigues, outro estudioso das relações internacionais no tema das drogas, compreende que “o duplo da diplomacia é a guerra” (RODRIGUES, 2012, p. 16), e esse advento se deu entre as décadas de 1960 e 1970, quando o presidente estadunidense, Richard Nixon, declarou essa guerra. Para

Rodrigues (2012), o discurso ali presente dividia o mundo em dois blocos: produtores e consumidores de drogas, que, do seu ponto de vista, trata-se de um dualismo fictício. Tal discurso permitiu que os EUA se posicionassem como vítimas, justificando intervenções policial-militares em países estrangeiros.

Assim foi criada a Drug Enforcement Administration (DEA), em 1974, dando início às primeiras operações contra o narcotráfico no Caribe e no México e, posteriormente, nos países andinos (Bolívia, Peru e Colômbia). Ronald Reagan, ex-presidente dos EUA, reforçou ainda mais as ações de seu antecessor, Nixon e, identificando a associação entre guerrilhas de esquerda – como as FARC e o Sendero Luminoso – com o tráfico de cocaína, denominando “narcoterrorismo” esse fenômeno: “a ameaça à segurança nacional colocada pelo tráfico de drogas é particularmente séria fora das fronteiras dos EUA” (RODRIGUES, 2012, p. 18. Grifos meus). A partir de Bewley-Taylor (2012) é possível identificar aqui a ação de “soft deflection”, que não chega a causar atrito normativo porque encontra nas Convenções sua justificativa, ainda que não literal. Para o autor, no momento em que Reagan habilitou as Forças Armadas estadunidenses para atuar além das fronteiras, o então presidente induziu que a diplomacia e o aparato militar trabalhassem juntos de modo a oferecer apoio à militarização continental da “Guerra às Drogas”. E não foram poucos os casos em que tais esforços se efetivaram.

Em 1989, o presidente do Panamá, Manuel Noriega, foi preso por militares estadunidenses e levado aos EUA para julgamento, onde foi condenado por tráfico de drogas. Um ano depois começou a Estratégia Andina<sup>10</sup>, e os EUA chegaram a propor a criação de uma força militar multinacional<sup>11</sup>, que seria coordenada por eles. A proposta não vingou, não se falou mais sobre isso, mas sim sobre o “princípio da responsabilidade compartilhada” – termo acordado na Primeira Cúpula das Américas (1994). Posteriormente, em 1999, foi posto em ação o Plano Colômbia<sup>12</sup> e, em 2007, foi a vez da Iniciativa Mérida<sup>13</sup>.

---

<sup>10</sup> Essa Estratégia condensa quatro pontos principais: 1) fortalecimento das instituições políticas dos países-chaves na oferta de drogas – Bolívia, Colômbia e Peru; 2) fortalecimento operacional de unidades militares e policiais encarregadas do combate ao tráfico; 3) assessoramento militar e policial para o desmantelamento de cartéis e firmas de drogas; 4) assistência comercial e fiscal para minimizar as consequências sociais decorrentes da privação de subsistência advinda do tráfico. (VILLA; OSTOS, 2005).

<sup>11</sup> Rodrigues (2012) nos conta que o esforço era tamanho que Reagan chegou a criar um processo de certificação, pelo qual os presidentes estadunidenses passaram a publicar anualmente uma lista dos países que, na avaliação dos EUA, colaboraram ou não com a “Guerra às Drogas” no ano anterior, prevendo sanções econômicas e reprimendas diplomáticas aos descumpridores.

<sup>12</sup> Os pontos estratégicos do Plano eram: I. o processo de paz; II. a economia colombiana; III. O desenvolvimento social e democrático; IV. A luta contra o tráfico de drogas – chamado no Plano de narcotráfico; V. a reforma do sistema judicial e a proteção dos Direitos Humanos (VILLA, 2007).

Ao apresentar uma narrativa para a construção do Problema Mundial, encontramos as Convenções. E quando usamos a diplomacia das drogas para considerar as relações internacionais entre os Estados do SICD, encontramos as guerras. Ou, como coloca Rodrigues, “é possível afirmar a importância de se conhecer a história política do regime internacional de controle de drogas e da ênfase repressiva que, em termos geopolíticos e no plano global, foram traduzidos no apoio à militarização do combate ao narcotráfico” (RODRIGUES, 2012, p. 34-35. Grifo meu).

Sabe-se que os conflitos em nome da “Guerra às Drogas” permanecem e, para Rodrigues (2012), isso localiza os estudos geopolíticos válidos como possibilidade de leitura das relações internacionais. Na apresentação da edição brasileira de “Geopolítica das Drogas” (LABROUSSE, 2012), Rodrigues reforça a proposta de Allain Labrousse em relativizar a geopolítica convencional quando da análise das políticas de drogas, justificando em dois motivos:

Primeiramente, não se trata de Estados em disputa violenta buscando melhor posicionamento geoestratégico. A “guerra às drogas” envolve Estados e grupos não estatais que circulam pelo planeta, mas que também se fixam em favelas, bicos, morros, selvas. Nessa guerra, há soldados de colarinho branco e computadores e, também, soldados de chinelo e metralhadoras. Nela, há combatentes em uniformes camuflados dos exércitos e também nos de forças policiais de elite que são militarizadas em treinamento, postura e objetivo: tropas treinadas para procurar, localizar, eliminar o inimigo.

(...) Em segundo lugar, a guerra em torno das drogas ilegais não é apenas “uma” guerra. Ela acontece em diversos planos sobrepostos e simultâneos. Está no tiroteio do morro e na fronteira do México com os EUA, nas selvas sul-americanas e nas montanhas do Kosovo; nas ruas de Madri e nos campos de papoula afegãos (RODRIGUES, 2010, p. 13.)

Estas intervenções muitas vezes usaram a “Guerra às Drogas” como justificativa para intervir em outras questões. Aproximar o Sendero Luminoso e as FARC das drogas permitia combater estes grupos, cujas pautas eram a transformação das estruturas sociais e políticas do Peru e da Colômbia, respectivamente (YOUNGERS; ROSIN, 2005).

---

<sup>13</sup> Cooperação bilateral entre EUA e México. “O objetivo do governo mexicano com a Iniciativa Mérida era o de que os Estados Unidos reconhecessem sua corresponsabilidade frente ao tema do narcotráfico, em razão da demanda por narcóticos, do tráfico de armas e da lavagem de dinheiro que, originados em seu território, alimentam a ação dos cartéis mexicanos” (BERNARDI, 2010, p. 61).

## 1.7. A ONU e as Drogas

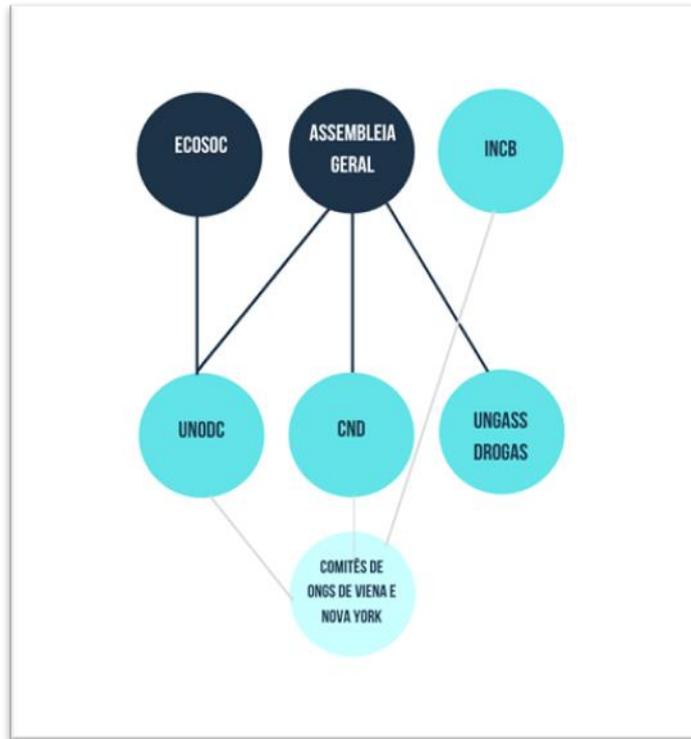
A ONU foi criada com o objetivo de promover a paz mundial, mas, por mais que a “Guerra às Drogas” não seja uma orientação explícita nas Convenções, como argumenta Thoumi (2015), ela faz parte do cotidiano internacional, regional e nacional.

A inexistência de condenação por parte da ONU à pena de morte em decorrência do tráfico de drogas é característica deste espaço permeado por contradições (BEWLEY-TAYLOR, 2005). O mesmo podemos verificar na aparente impossibilidade de alteração da posição de determinadas substâncias nas Listas anexas às Convenções. A construção do Problema Mundial, a concretização do consenso de Viena e o predomínio e permanência do SICD nos permitem inferir que a ONU é o centro ideal (TEIXEIRA; LIMA, 2010) do proibicionismo, ou seja, a instituição que representa a cruzada por um mundo sem drogas no Ocidente.

Nos inspiramos no trabalho de Mary Douglas (1986) sobre as instituições para perguntar: como pensa a ONU? Em 2019 fui contratada por agências da ONU, o UNODC e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Como ação obrigatória para a conclusão da contratação fui submetida a um treinamento online, chamado “Bsafe”, que é obrigatório para todo o corpo de pessoal da ONU, incluindo funcionários, estagiários e consultores. Eram 50 questões que podem nos ajudar a perceber como pensa a ONU. Considerei curiosas as seguintes recomendações: evitar conversas sobre temas políticos sensíveis e participação em manifestações; considerar diferentes pontos de vista; e me vestir e me comportar de acordo com a cultura local. Uma frase em especial que me chamou atenção foi "seu comportamento pessoal pode afetar toda a Organização". Quase um manual de boas maneiras. Ou seja, a ONU pensa a partir de uma pretensa neutralidade, alteridade e normatividade.

Uma coisa é como pensa a ONU, outra coisa é como ela se estrutura. O SICD está organizado da seguinte maneira e com os respectivos objetivos:

Organograma 1 - Estrutura do SICD



Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 6 - Objetivos dos órgãos e instâncias do SICD atual

<b>Comissão de Drogas Narcóticas (CND)</b>	Criada em 1946, a CND é uma comissão funcional do ECOSOC e órgão central das Nações Unidas para políticas relacionadas a drogas, e também monitora a implementação das três Convenções, estando habilitada a atuar em todas as áreas relacionadas com os seus objetivos. Se estrutura em dois segmentos distintos: um segmento normativo para o desempenho de funções e baseadas nas Convenções; e um segmento operacional para exercer o papel de órgão dirigente do UNODC. A CND se reúne anualmente e adota uma série de debates, decisões e resoluções, podendo ser convocadas reuniões intersessionais para fornecer orientação política ao UNODC. Atualmente, a Comissão trabalha no acompanhamento da Declaração Ministerial de 2019. Atualmente é composta por 53 Estados-Membros.
<b>Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (INCB)</b>	Criada em 1968, é um órgão de fiscalização independente para a implementação das Convenções, sugerindo cooperação técnica e apoio financeiro, além de avaliar precursores químicos utilizados na produção ilícita de drogas para determinar se devem ser postos no controle internacional, por exemplo. Anualmente produz relatórios com análises da situação do controle de drogas e chama atenção para brechas no SICD, para o cumprimento das Convenções e recomenda melhorias nos níveis nacionais e internacionais. Os relatórios são baseados em informação providenciada pelos governos e organizações internacionais.
<b>Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC)</b>	Criada em 1991, é o órgão técnico da CND, responsável por oferecer assistência aos Estados-Membros nas áreas de saúde, justiça criminal e segurança pública, incluindo controle e prevenção do uso de drogas, enfrentamento ao crime organizado transnacional, tráfico ilícito de drogas, de seres humanos e de armas, reforma penitenciária, corrupção e lavagem de dinheiro, gestão e recuperação de ativos, além da prevenção ao HIV entre usuários de drogas e pessoas em privação de liberdade.
<b>Sessão Especial da Assembleia Geral (UNGASS) sobre Drogas</b>	Realizada em 1990, 1998 e 2016 com a temática das drogas, as UNGASS tratam de assuntos sociais relevantes. Convocada pelos próprios Estados-Membros da ONU, a UNGASS é um fórum em que se debate e se acordam metas de nível internacional às quais os próprios membros estarão submetidos. Além disso, a declaração final do encontro estabelece orientações gerais que servirão de guia para as próximas ações ao redor do mundo das agências da ONU sobre a temática, guiam conferências e podem nortear a formulação das políticas nacionais.
<b>Comitês de ONGs sobre Drogas de Viena (VNGOC) e de Nova York (NYNGOC)</b>	O VNGOC, criado em 1983, e o NYNGOC, criado em 1984, são comitês globais que visam apoiar organizações da sociedade civil no envolvimento com o sistema das Nações Unidas em políticas e práticas internacionais sobre drogas, facilitando o intercâmbio de informações entre organizações da sociedade civil e agências da ONU, Estados-Membros e outros órgãos relevantes da ONU.

Fonte: Elaborado pela autora.

O Quadro 6 expõe como a burocracia se estrutura internacionalmente através de órgãos com competências diversas, porém articuladas, e que se norteiam pelas Convenções – além de produzir novos documentos.

Enquanto organização intergovernamental, as Nações Unidas não são um sistema completo de governo de uma sociedade política, como os Estados. Assim argumenta o jurista francês Michel Virally (1972), que vê na ONU uma instância destinada a favorecer a cooperação entre os Estados, influenciando sobre a forma de como eles utilizam seus próprios poderes executivos, legislativos e judiciários. Por sua vez, a ONU não comporta a divisão clássica dos três poderes, então o autor propõe a seguinte tipificação:

- Poder de debater: não necessariamente termina em decisão. É produtor de conceitos que não seriam formulados tão rapidamente se não fossem gerados em órgãos internacionais. Também funciona como “mecanismo de reflexão coletiva”, possibilitando a confrontação de pontos de vistas que a diplomacia bilateral não contempla. “O desenvolvimento do próprio debate é decisivo, podendo mesmo afirmar-se que é no debate prévio que se ganham ou se perdem batalhas da diplomacia multilateral” (RIBEIRO; FERRO, 2004, p. 162).
- Poder de decidir: as decisões podem ser internas, referentes a si, ou externas, internacionais. Pressupõe ou não uma ação, as quais as decisões podem ter diferentes objetivos: atributivas; constitutivas; autorreguladoras de um órgão ou revisões ao nível das relações orgânicas.
- Poder de agir: podem ser classificadas da seguinte maneira: I) Ação diplomática – ex.: intervenção na Guerra do Golfo e crise da Iugoslávia; II) Ação de controle e inquérito; III) Ação coerciva (ex.: Guerra da Coreia); IV) Ação de pacificação interna (ex.: Somália, em 1992); V) Ação de assistência (ex: ACNUR); VI) Ação de administração (ex: Camboja, Croácia, Kosovo e Timor Leste).

No caso do SICD, podemos verificar a atuação do Poder de Debater na realização das UNGASS sobre drogas, por exemplo, onde a participação da sociedade civil é maior do que em outras instâncias e por isso há mais vozes dissonantes. O Poder de Decidir se aproximaria de ações como as resoluções aprovadas na CND. E o Poder de Agir, por sua vez, pode ser identificado nas funções do INCB ao fiscalizar a implementação das Convenções nos Estados-Membros, e até mesmo de propor sanções a países que eventualmente descumpram as

Convenções. Mas chamamos atenção para o fato de que, no SICD, esses Poderes podem se complementar, e não necessariamente competem entre si.

Ribeiro e Ferro (2004) identificam como um dos traços fundamentais da sociedade internacional no período pós-guerra a instrumentalização da universalização e a produção de consensos sobre certos direitos e deveres dos Estados, que Virally (1972) designou como “unificação ideológica”. A universalização se dá através de um sistema internacional que é de tutela; da definição do conceito de território não autônomo; da decisão sobre a concessão de independência aos países e povos coloniais; e da utilização das competências gerais da ONU. Ou seja, conforme discorremos anteriormente a partir das contribuições de Bourdieu (2014), trata-se de tornar global o que outrora era assunto doméstico.

Já a “unificação ideológica” (VIRALLY, 1972), por sua vez, se refere às principais direções que edificaram os elementos dessa ideologia, ou visão de mundo (GRAMSCI, 2000), e que foram identificadas pelo autor como: I) Direitos Humanos em oposição ao nazismo e fascismo; II) direitos dos povos; III) direito ao desenvolvimento; e IV) ideia de patrimônio comum da humanidade. Essas diretrizes irão encontrar empecilhos para sua concretização, considerando as contradições da ONU e do SICD (BEWLEY-TAYLOR, 2005), e também levando em conta a existência de, pelo menos, duas visões de mundo ou ideologias possíveis: aquelas referentes à política de drogas hegemônica e aquelas referentes à política de drogas contra-hegemônica.

O consenso de Viena, ou o consenso do proibicionismo, é a imposição de uma visão de mundo, ou ideologia, com o fim de manter ou fortalecer a hegemonia no SICD. Entretanto, à medida em que alguns Estados-Membros avançam com atualizações nas políticas de drogas nacionais para uma abordagem contra-hegemônica, a ideia de Redução de Danos passa a ser operada do mesmo modo como uma ideia ofertada (MATTOS, 2001) pelos agentes contra-hegemônicos, e esse consenso mostra sinais de ruptura (BEWLEY-TAYLOR, 2012).

### **1.8. O Cavalo de Troia e a quebra do Consenso de Viena**

A Redução de Danos representa um claro exemplo de Direitos Humanos, na prática. Para ter certeza, o direito à saúde, expresso em uma série de documentos fundamentais da ONU, incluindo a Carta, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1976, indiscutivelmente está no centro da dissonância entre o controle de drogas e os regimes de Direitos Humanos (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 141).

Na Assembleia Geral da ONU de 1993, cinco anos após a promulgação da Convenção mais recente, houve uma reunião para examinar urgentemente a situação da cooperação internacional em matéria de controle de drogas. Segundo Thoumi (2015), que chama de “década contra o uso indevido de drogas” o período entre 1990 e 2000, a expectativa era de que com a queda do Muro de Berlim e o fim da Guerra Fria a cooperação internacional fosse facilitada. Assim, um grupo consultivo foi criado para avaliar quais mudanças poderiam ser feitas, desde que nas atividades de fiscalização.

Na CND de 1996 deveria ser decidido o que fazer com as recomendações deste grupo consultivo, e a possibilidade de estudar a despenalização e o conceito de Redução de Danos se viu obstaculizada. Foi nesse contexto que a UNGASS 98 foi aprovada, com o objetivo de “conseguir um compromisso renovado por parte dos governos para lutar contra o uso indevido e o tráfico ilícito de estupefacientes, assim como fortalecer a aplicação do instrumento de fiscalização internacional de drogas” (ONU, E/1996/27).

O evento acabou por reafirmar a manutenção e fortalecimento do SICD, uma vez que sua Declaração Política foi o primeiro documento oficial em que se relacionava a produção e o tráfico de drogas com o terrorismo. Foi implementada a Estratégia para Eliminação de Coca e Papoula<sup>14</sup>, referente à erradicação do cultivo em dez anos na Colômbia, Bolívia, Peru, Birmânia, Laos, Vietnã, Afeganistão e Paquistão.

Na ocasião, o então secretário-geral da ONU, Kofi Annan, convidou os presentes na Assembleia Geral para um brinde: “excelências e amigos, permitam-me levantar minha taça na esperança de que, no futuro, quando olhemos para essa reunião, nós nos lembremos do tempo em que o teste da nossa vontade se tornou o testemunho de nosso compromisso. O momento em que nos comprometemos a trabalhar em conjunto para nos tornarmos uma família de nações livres das drogas no século XXI”. De fato, o slogan daquela edição da UNGASS foi: “um mundo livre de drogas: nós podemos!”.

A este período de dez anos que se iniciava, de 1998 a 2009, Bewley-Taylor, em “International Drug Control: Consensus Fractured” (2012), chamou de “década UNGASS”. Considerando que harmonia e cooperação entre os países são coisas diferentes, o autor identifica que essa distinção é o centro do processo de enfraquecimento do regime e de transformação durante esse período.

---

<sup>14</sup> SCOPE, sigla em inglês.

A “década UNGASS” viu a prática de “soft defection” (Figura 1) tornar-se cada vez mais evidente nas escolhas políticas nacionais de alguns membros do SIDC, tornando-se cada vez mais comuns dentro da CND, especialmente no “Committee of the Whole” (COW), onde as resoluções são debatidas e geralmente acordadas.

O surgimento de posições tão diferentes sobre a Redução de Danos deve ser visto, sugere Bewley-Taylor (2012), como mais do que o funcionamento padrão de uma estrutura multilateral estável: trata-se de uma “manifestação de extraordinária tensão interna” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 101). Para o autor, tornou-se claro que a posição consensual da CND estava sob crescente estresse, numa dinâmica que refletia perspectivas divergentes sobre princípios e normas fundamentais do SIDC. E não apenas uma disputa entre os Estados-Membros, mas também entre as agências da ONU que lidam com as várias facetas do Problema Mundial.

A “década UNGASS” também testemunhou uma série de órgãos de controle de drogas, operando com burocracias internacionais complexas e bem estabelecidas, defender “estruturas proativamente inexistentes em vez de resolver as tensões que surgiam” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 32. Tradução minha). Sobre isso, Barnett e Finnemore (2004) comentam que as organizações são notoriamente resistentes a reformas ou redirecionamentos porque ameaçam a cultura organizacional e seus interesses – cultura essa que, muitas vezes, garante que as soluções se tornem “institucionalizadas, lembradas e repassadas como regras, rituais e valores por grupos burocráticos” (BARNETT; FINNEMORE, 2004, *apud* BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 32. Tradução minha). Em outras palavras, os agentes envolvidos com a operacionalização da proibição temem mudanças (BECKER, 2008).

Nesse sentido, a Redução de Danos gerou uma contestação normativa – segunda etapa do que Bewley-Taylor (2012) formulou como elemento constituinte do processo transformador (Figura 1) – através da:

- I. Aprovação de uma série de resoluções sobre HIV/Aids que incluíam a Redução de Danos – seis propostas em dez anos, sendo uma delas de autoria do Brasil<sup>15</sup>;
- II. Dissonância sistêmica por meio das diferentes posições das agências da ONU e da tensão entre as atividades de alguns Estados-Membros e os princípios das Convenções, como a implantação de programas de troca de seringas e a descriminalização do uso medicinal da cannabis.

---

<sup>15</sup> Resolução 47/2, sobre a prevenção de HIV/Aids entre usuários de drogas (ONU, 2018).

Bewley-Taylor (2012) identificou que, por um lado, a “década UNGASS” teve uma orientação de repressão pelo UNODC, e de tolerância pelo INCB. Por outro lado, houve a orientação para a saúde, e uma postura interpretativa mais ampla das Convenções por agências como a OMS, PNUD e do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS). O autor supõe que talvez a dissonância crescente entre o funcionamento do Problema Mundial e a posição da ONU sobre os Direitos Humanos seja explicada pelo fato de que o HIV/Aids foi a “primeira epidemia mundial a ocorrer na era moderna dos Direitos Humanos” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 141) – em relação à qual cabe ressaltar a pressão da sociedade civil e de alguns intelectuais para a aproximação da resposta ao HIV/Aids com os Direitos Humanos; em outras palavras, isso não se deu por acaso. O autor conta, também, que no evento comemorativo de 60 anos da Declaração Universal, em 2008, o diretor do UNODC discursou: “a saúde está listada como um direito humano básico. Como enfatizamos os aspectos de saúde no controle de drogas, é lógico que a implementação das Convenções deve prosseguir com o devido respeito aos Direitos Humanos”. Mas não era tão óbvio assim. Algo se perdeu no caminho entre Genebra, onde aconteceu a comemoração e é a sede das agências da ONU ligadas à saúde e aos Direitos Humanos, e Viena, sede do UNODC.

A proteção à saúde foi e ainda é a justificativa de criação e sustentação do SICD, mesmo que tenha se optado por agentes policiais e penais no lugar de agentes de formação médica, sociológica e da saúde pública, como demonstrou Sinha (2001). Isso está diretamente ligado ao fato de que a razão de ser do SICD é controle da oferta (McALLISTER, 2004), ainda que evidentes impactos negativos na saúde (CSETE; KAMARUZAMAN; KAZATCHKINE, et al., 2016) não foram calculados pelos seus defensores. Em outras palavras, o argumento da proteção à saúde parece ser capitulado quando convém, e nos provoca a indagação sobre como ganhou espaço e até que ponto se diferencia do proibicionismo tradicional estadunidense.

Ainda em 2008, o Uruguai, com apoio da Bolívia, Argentina e Suíça, formulou a Resolução 51/12, que propunha a integração do sistema de Direitos Humanos das Nações Unidas com o SICD. Esse documento provocou a visibilização de diferentes concepções das delegações sobre os Direitos Humanos. O representante da China, por exemplo, disse no COW: “**é ridículo** exigir que a CND trabalhe de acordo com a lei de Direitos Humanos” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 146. Tradução e grifo meus)<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Na ausência do consenso, chegou-se a pedir votação da resolução no COW – atitude até então nunca antes tomada, conforme contaremos no Terceiro Ato.

Nesse clima, a caminho da CND de 2009, os Estados-Membros que agenciavam uma política de drogas contra-hegemônica, como Grã-Bretanha, Países Baixos, Espanha, Portugal, Suíça, etc., se movimentavam para adotar a Redução de Danos. Na América Latina foi formada a Comissão sobre Drogas e Democracia, liderada pelos ex-presidentes Fernando Henrique Cardoso (Brasil), César Gaviria (Colômbia) e Ernesto Zedillo (México), que apresentaram um documento que viria catalisar a Comissão Global de Política sobre Drogas, intitulado “Drogas e Democracia: rumo a uma mudança de paradigma” (THOUMI, 2015). Já os Estados-Membros que lutavam pela política de drogas hegemônica se reuniram em Estocolmo, na Suécia, no Fórum Mundial Contra as Drogas, e criaram uma Federação com mais de 600 delegados de 82 países. Um de seus fundadores proferiu que “não deve haver outra meta diferente a um mundo livre de drogas. **Os Direitos Humanos são incompatíveis com o abuso de drogas.** Todos os indivíduos têm o direito de que suas vidas não sejam prejudicadas pelas drogas” (CARLSSON, 2008, *apud* THOUMI, 2015, p. 298. Grifo meu).

A CND de 2009 foi marcada pelo que Thoumi (2015) chamou de “ato teatral”, quando, durante sua fala, Evo mascou duas folhas de coca com o intuito de demonstrar que essa prática não era um problema para os povos indígenas, solicitando a retirada da folha de coca da Lista I das Convenções. Além disso, por mais que a Assembleia Geral da ONU tivesse endossado, por unanimidade, seu compromisso de fornecer serviços de Redução de Danos às pessoas em risco de contrair HIV, a Comissão aprovou a Declaração Política e Plano de Ação de 2009, na qual ficou estabelecido que se deve “fomentar ativamente uma sociedade livre do consumo indevido de drogas, a fim de garantir que todos possam viver com saúde, dignidade, paz, segurança e prosperidade”. Isso significou reafirmar a UNGASS 98.

Lembrando o consenso como condição fundamental para eficácia do SICD, ele considera que, embora possa haver um certo nível de discussão séria e, às vezes, acalorada sobre abordagens políticas, os resultados na forma de resoluções e declarações são tipicamente brandos, apesar de reforçar o *status quo*. Por exemplo, as resoluções da CND invariavelmente incluem um preâmbulo recordando as três Convenções. Como em uma hierarquia da importância documental, sempre são as primeiras considerações a serem elencadas. Assim, a Declaração Política de 2009 demonstra o quanto os instrumentos de “soft law” não estão isentos deste processo de reafirmação do controle.

As escolhas políticas nacionais divergentes entre os Estados-Membros produziram o que Bewley-Taylor (2012) chamou de “fratura do Consenso de Viena”, na qual a legalização da cannabis tensionava, sim, ainda que ofuscada pelas tensões que acompanhavam o debate acerca da Redução de Danos. No Segmento Ministerial da Sessão da CND de 2009, o

embaixador alemão pediu a palavra, listando vinte e seis Estados-Membros, predominantemente europeus, que gostariam de adicionar uma declaração interpretativa à Declaração Política: em que onde se lia "serviços de suporte relacionados" no documento, eles interpretariam "redução de danos". O foco dessa declaração interpretativa consistiu numa abordagem voltada à saúde, afirmando a importância de se reduzir os danos associados ao uso de drogas injetáveis: “esse acordo dissonante tornou-se a expressão mais recente e mais séria da crescente discordância em torno da norma central do sistema mundial de controle de drogas” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 02). Porém, tanto em relação à Redução de Danos, quanto em relação a outras abordagens para uso pessoal, essas quebras no consenso de Viena foram incapazes de alterar a arquitetura do SICD, deixando-o inalterado e, de fato, incontestado durante o período analisado por Bewley-Taylor (2012).

Um pouco mais realista do que objetivar a extinção das drogas no planeta, como acordado anteriormente, a CND de 2009 fixou o ano de 2019 como prazo para os Estados-Membros atingirem a meta de reduzirem consideravelmente ou eliminarem: I) o cultivo ilícito de papoula, coca e cannabis; II) a demanda ilícita de estupefacientes e psicotrópicos, e os riscos de saúde e sociais a eles relacionados; III) a produção, fabricação, comercialização, distribuição e o tráfico ilícito de substâncias psicotrópicas, incluindo as sintéticas; IV) o desvio e o tráfico ilícito de precursores; e V) a lavagem de dinheiro relacionado às drogas ilícitas.

Neste capítulo, buscamos desconstruir o Problema Mundial das Drogas. Através da dimensão histórica das formulações de Escohotado (2008) foi possível verificar os critérios de Gusfield (2009) para conceber o Problema Mundial como problema público que começou a ser formulado no século XVII, mas concretizado muito recentemente, a partir da proibição das drogas no século XXI e tendo nas Convenções de Drogas o marco normativo principal e que formou o campo de forças e de lutas (BOURDIEU, 2006) construído em torno do SICD. A partir disso, grupos foram criados de acordo com seus interesses, articularam-se e engendraram estratégias de imposição de visão de mundo para concorrer à hegemonia (GRAMSCI, 2000), ou disputar o Consenso de Viena, universalizando-o. O “inconveniente”, diria Espinoza (2014), foi que os agentes da política de drogas contra-hegemônica, ofereceram a Redução de Danos como uma ideia (MATTOS, 2001) também de capitalização da saúde, mas obviamente com uma apropriação diferente.

Ficou evidente que a ONU, mesmo ocupando o lugar de centro ideal do proibicionismo no mundo ocidental, carrega contradições, a principal delas aquela entre a proteção dos Direitos Humanos e a proibição do consumo de drogas. Esse organismo

internacional vivencia disputas internas e comporta tensões domésticas e relacionadas à soberania dos países. Assim, passamos pela “década contra o uso indevido de drogas” (THOUMI, 2015) e pela “década UNGASS” (BEWLEY-TAYLOR, 2012) e exploraremos a década de 2009 a 2019 para compreender quais foram as estratégias de legitimação utilizadas na CND de 2019.

## 2 SEGUNDO ATO: A DÉCADA DA GESTÃO DO DISSENSO

A expectativa de que a queda do Muro de Berlim e o fim da Guerra Fria facilitasse a cooperação internacional caracterizou a chamada “década contra o uso indevido de drogas” (THOUMI, 2015). Foi neste período, de 1990 a 2000, que a Redução de Danos foi considerada “o Cavalo de Troia dos grupos que defendiam a legalização [das drogas]” (THOUMI, 2015, p. 274. Tradução e grifo meus). Um novo ciclo se iniciava em 1998, com a primeira UNGASS sobre drogas, e vai até 2009 - sendo denominado por Bewley-Taylor (2012) de “década UNGASS”. Considerando que harmonia e cooperação entre os países são coisas diferentes, o autor identificou que essa distinção, que não existia anteriormente, era o centro do processo de enfraquecimento do SICD e de transformação durante esse período.

Conforme falamos rapidamente no Primeiro Ato, a “Década UNGASS” viu o surgimento de posições muito diferentes sobre a Redução de Danos, uma “manifestação de extraordinária tensão interna” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 101) que foi responsável por, em 2009, quebrar o Consenso de Viena e gerar uma contestação normativa. Teve também uma orientação de repressão pelo UNODC, e de tolerância pelo INCB. Por outro lado, houve a orientação para a saúde, e uma postura interpretativa mais ampla das Convenções por agências como a OMS, PNUD e UNAIDS (BEWLEY-TAYLOR, 2012).

Para este Ato nos interessa a década seguinte à quebra do Consenso de Viena, entre 2009 e 2019. Seleccionamos abaixo os principais documentos que foram produzidos entre a elaboração da Declaração Política e Plano de Ação de 2009 e a CND 2019 – data-alvo da Declaração. Essa apresentação dos documentos tem uma função informativa, bem como uma finalidade articulada com aquilo que explorarei no Ato a seguir, que é a etnografia de documentos. Além disso, trouxemos também trechos de entrevistas que auxiliarão na contextualização histórica e geopolítica desses documentos e que nos possibilitarão caracterizar o período como a Década da Gestão do Dissenso. Finalmente, incluímos um único documento datado de 2008 na lista, por razões que ficarão claras a seguir.

Quadro 7- Principais documentos da Década da Gestão do Dissenso

<b>Ano</b>	<b>Autor</b>	<b>Documento</b>
2008	Uruguai	Resolução 51/12
2009	CND	Declaração Política e Plano de Ação
2013	OEA	Informe sobre o Problema das Drogas nas Américas
2014	CND	Declaração Ministerial

2015	ONU	Agenda 2030
2016	ONU	Documento final da UNGASS
2018	ONU	Deliberação da Diretoria Executiva que propõe a descriminalização da posse de drogas para uso pessoal
2018	OMS	Recomendações sobre a cannabis

Trata-se, portanto, de uma história ainda recente, mas que, por anteceder a CND de 2019, se faz necessária para compreender o que estava em jogo e, a partir disso, identificar quais as estratégias de legitimação para conquista da hegemonia no SICD foram tomadas. Como veremos adiante, a Redução de Danos e os Direitos Humanos foram conceitos fundamentais, que protagonizaram o acirramento do dissenso e também do fortalecimento do campo contra-hegemônico da política internacional de drogas, uma vez que é possível verificar alguns avanços deste grupo nos últimos dez anos.

### 2.1. Resolução 51/12

Em 2008, o Uruguai, com apoio da Bolívia, Argentina e Suíça, formulou a Resolução 51/12 (UNODC, 2008), intitulada “Fortalecimento da cooperação entre o UNODC e outras entidades das Nações Unidas para a promoção dos Direitos Humanos na implementação dos tratados internacionais de controle de drogas”. Ativando a rede interpessoal da qual faço parte, conversei com Julio Calzada e Milton Romani, uruguaios que foram membros da delegação uruguaia neste período.

*(Em 2019, antes de ir à CND, faço um Skype com Julio no escritório do apartamento em Brasília. Abro um Tannat uruguaio).*

Ele começou contando sobre sua trajetória e como se encontrou com o tema, no início da “década contra o uso abusivo de drogas” (THOUMI, 2015). Me disse que começou trabalhando em uma ONG que atendia pessoas em situação de rua, e que a partir daí começou a trabalhar com o tema das drogas.

*- Neste momento vivíamos a saída da ditadura no Uruguai, que havia se encerrado em 1985, mas em 1988, 1989, ainda persistiam práticas da época da ditadura. Sobretudo uma prática que havia sido muito comum, que era a detenção para averiguação, o que significava que podiam te deter sem nenhuma causa. Desta forma, detinham muitos jovens que ficavam nas esquinas da cidade de Montevideo. E nós trabalhávamos com isto. A partir deste trabalho*

*nós chegamos ao tema das drogas, porque esses garotos em geral eram consumidores, basicamente de maconha, mas também outros tipos, como alguma cocaína, e sobretudo misturavam álcool com medicamentos psiquiátricos. Então, nós começamos a trabalhar a partir da perspectiva dos Direitos Civis e dos Direitos Humanos, e terminamos trabalhando com o que, já naquela época, era a Redução de Danos em matéria de drogas, mas sempre desde a perspectiva dos Direitos Humanos. Ao longo deste período eu terminei assessorando também a Milton Romani, no desenho daquilo que viria a ser a estratégia nacional para o período 2010-2015, que tinha como eixo vertebral a perspectiva dos Direitos Humanos, da saúde e da redução de riscos e danos, época em que assumiu o cargo de secretário-geral da Junta Nacional de Drogas do Uruguai.*

Quando perguntado diretamente sobre a Resolução 51/12, ele disse:

*- Esta foi uma resolução apresentada pelo Uruguai, com respaldo da Argentina, Suíça e outros países, que fundamentalmente diz isto: que a política de drogas deve ser levada adiante sob a perspectiva dos Direitos Humanos. E houve muita resistência, particularmente por parte de países asiáticos (Singapura, China, Irã, Rússia...), que defendiam que o tema dos Direitos Humanos só poderia ser tratado em Genebra, onde está o Conselho de Direitos Humanos, e não em Viena, onde se tratam os temas relacionados a política de drogas. E isto foi, de certa maneira, um divisor de águas, e uma jornada muito intensa, porque Uruguai defendia que... Há um parêntese que precisa ser feito aqui. Viena e as Nações Unidas funcionam com base no consenso. Isso significa que é central não levar as discussões até o ponto em que se tenha que votar. Nunca se vota. Tudo sai com apoio geral de todo mundo. E por isso, não se discutem coisas de fundo, de grande envergadura. E o que se busca com isto é rebaixar as propostas, ou mesmo eliminá-las. Então, o que Uruguai defendeu foi que não havia problema, e que mesmo que perdêssemos por 170 a 10, nós queríamos levar aquela proposta à votação. E por que China, Singapura, Irã, não queriam votar, sabendo que ganhariam? Porque seguramente os países da União Europeia iriam propor uma condenação a todos os países que aplicam a pena de morte para os delitos vinculados a drogas. Havia aí uma votação que seguramente seria como 130 a 40. Então foi uma **manobra política** de Romani e de toda nossa delegação.*

Julio continuou:

- *Eu creio que isto foi muito importante, porque naquele momento recém se estava instalando a Comissão Latino-Americana de Drogas e Democracia, onde estava Fernando Henrique Cardoso e outros, e recém se começava a lançar um olhar para o tema de drogas a partir da perspectiva dos Direitos Humanos. Era como dizer que traficantes de drogas não tinham Direitos Humanos, mas tampouco se pleiteava que usuários de drogas os tivessem. Porque a perspectiva da saúde, era em certa medida muito sanitarista, e também uma perspectiva muito em torno da ideia de se estar são ou doente, e o doente não tem poder de decisão. É um velho debate que seguramente você conhece.*

- E o Uruguai sofreu alguma represália ou consequência por ter proposto essa resolução? Questionei.

- *Não, porque depois esta resolução acabou aprovada por consenso. No final, foi aceita por todos os países (risos).*

Julio me colocou em contato com Milton Romani, citado por ele, e que foi o diplomata do Uruguai presente na CND que aprovou a Resolução 51/12 – logo, considerado por Julio como alguém que poderia me passar mais detalhes sobre essa astúcia dos hermanos.

*(Mais uma noite no escritório de casa, outro vinho uruguaio e mais alguns cigarros)*

Imagem 1 - O trabalho em casa



Fonte: Elaborado pela autora.

Milton e Julio são companheiros não apenas de luta pela reformulação da política de drogas, mas também de partidos, pois ambos são da Frente Ampla<sup>17</sup>, e tiveram uma trajetória semelhante de encontro com o tema das drogas: a partir da defesa dos Direitos Humanos.

*- Vivi a ditadura exilado e refugiado na Argentina, onde suportei outra ditadura. Além do mais, me aconteceu de me somar ao movimento argentino de Direitos Humanos pelo que foi a denúncia contra a coordenação repressiva das forças uruguaias e argentinas que hoje é conhecida como Operação Condor. Foram muitos desaparecidos no Uruguai, meninos e meninas. Eu tive uma ativa participação nisso, buscando e encontrando algumas crianças. E eu fazia toda essa luta tanto no Uruguai quanto na Argentina de forma clandestina. Não somente pela busca dos desaparecidos como também pelo avanço de todos os Direitos Humanos. Por isso, quando o presidente Tabaré Vasquéz me designou para a Junta Nacional de Drogas, no primeiro governo de esquerda do meu país, de alguma maneira a luta do tema das drogas era uma forma de continuidade, um capítulo a mais na luta pelos Direitos Humanos. Antes que avancemos na regulação do mercado de maconha, o principal para nós foi garantir a plena vigência dos Direitos Humanos aos usuários e como componente da política pública na matéria de drogas. Por isso há uma correlação histórica nesse feito, **nós vamos nas Nações Unidas não para pedir a regulamentação da maconha, mas para pedir a devida integração dos Direitos Humanos nas políticas de drogas.** É fácil hoje em dia procurar, se você coloca no buscador de texto, se você recorrer às três Convenções que foram pilares do **sistema proibicionista**, nós vamos encontrar com a surpresa de que a palavra "Direitos Humanos" não é citada nunca. Salvo na declaração de 1988, no artigo 14, que fala do direito dos camponeses. E isso é fantástico, porque a Convenção Única é aprovada em 1961 e isso é muito próximo da Declaração Universal de Direitos Humanos, que é em 1948.*

Antes da conversa Milton havia me enviado dois documentos: um era a própria Resolução 51/12, que eu ainda não tinha acessado, e outro era o comunicado da Junta Nacional de Drogas do Uruguai, feito para a população, sobre a mesma resolução.

*- O problema é que o comunicado é um comunicado provocativo. Trata-se de provocar. Porque, na realidade, as reuniões da CND, as reuniões internacionais de drogas*

---

<sup>17</sup> A Frente Ampla é uma coalizão eleitoral de esquerda do Uruguai, da qual integram vários partidos políticos e organizações da sociedade civil.

são muito aborrecidas. Porque todos ficam falando das conquistas extraordinárias que se têm obtido no combate às drogas e milhões de outras coisas, e vem o pessoal do Paquistão e dizem "tchê! Nós capturamos!". Todos falam... e apenas Portugal, Suíça, Bolívia em algum momento, rompem com essa monotonia. Ao mesmo tempo que estão combatendo as drogas e pedindo orçamento, ajuda internacional, colaboração das agências internacionais. **Porque isso é a guerra contra as drogas! Há que se colocar a postos!** (frisou) Há muito orçamento de muitas agências repressivas que vivem disso. Se cai isso, cai o orçamento. Ao mesmo tempo que precisam mostrar que estão combatendo e estão tendo conquistas, precisam mostrar que há cada vez mais um número maior de consumidores e maior quantidade de cultivo. **É um baú de fracassos! O que o sistema internacional não quer admitir é que há diferentes formas...**

- No comunicado que estamos vendo agora é dito sobre uma formulação inicial da resolução. Nessa formulação inicial a pena de morte era citada? Perguntei.

- Sim – disse Milton.

- E no documento final não?

- Não, não, não – respondeu o uruguaio. *Da forma inicial até a forma final não ficou quase nada!* (Risos) **É histórico, mas na realidade a única coisa que ficou... o mais potente era o título.** O Uruguai, na realidade, ingressou naquele ano na CND... Chegou com essa declaração na reunião e isso gerou aborrecimento porque o Uruguai tinha chegado há apenas seis meses e já aparece com essa declaração sem tê-la antecipado. Ali não houve acordo. Nessas comissões se discute parágrafo por parágrafo, oração por oração. E não houve acordo enquanto estava China, Rússia, Paquistão, estavam todos os países árabes. A princípio estava Cuba, mas Cuba foi mais sensível por ser um país latinoamericano. E a declaração estava sendo promovida mais pela Argentina, pela Bolívia... Cuba não fazia tanta coisa, olhava pro lado... Depois chegou a Suíça e chegamos a três dias esgotadores, e não havia acordo sobre a nossa resolução. E se seguia discutindo no COW, discutindo, discutindo, e **era preciso fazer alguma coisa porque nós não íamos retirar a nossa resolução.** E China tinha sido colocado teimosamente... Isso gerou uma reação em toda União Europeia. Porque, **nos termos diplomáticos, você se opõe a algo mas chega um momento em que você cede, se coloca aberto, cede aqui, cede ali...** Paquistão mesmo concedeu uma palavrinha aqui, outra ali.

Continuou como quem conta um causo, orgulhoso do feito:

- A sessão foi presidida pelo embaixador Eugenio María Curia, da Argentina. E nós éramos amigos... Nós o pedimos 15 minutos para negociar. Ele passa ao meu lado e diz "peçam votação". Votação? **Pedir votação em Viena é algo como mutilar!** (gesticulava) Aí eu fiz as contas e vi que perderíamos, mas que isso seria uma ferramenta de pressão. Então a sessão se iniciou e eu pedi a palavra. Diante do bloqueio de algumas delegações, a delegação uruguaia está considerando pedir votação (gargalhadas). Todo mundo indo para o telefone! EUA pedindo não sei o quê! E os caras me olhavam e diziam "é de verdade"? (gargalhadas). E eu sustentava, se não chegarmos a um acordo nós vamos pedir votação. Eu estava com Jorge Luis Vázquez Rosas, o presidente da Junta Nacional de Drogas do Uruguai, e aí chegavam os europeus que já estavam muito putos com a China e diziam "muito bem! muito bem!" (gargalhadas). O certo é que então eu comecei a negociar junto com a Argentina, porque nessa época eu ainda não era diplomata, depois eu me tornei... e um dos argentinos negociou muito bem e chegou pra mim e disse: "a China propôs esse texto". Não era o ideal, mas já aborda o tema dos Direitos Humanos. **Pensei: bom, se eles cederam vamos deixar isso assim porque essa é uma vitória política. No final ficava só o perfume do que tinha inicialmente** (risos). A questão sobre a pena de morte ficou para depois. São essas as coisas que eles, os países mais duros, temem ir à votação, porque aí eles perdem. E esse problema da pena de morte explica o porquê de tanto temor de que Uruguai pedisse votação em 2008. Eu creio que foi um feito político que o tema dos Direitos Humanos tenha começado a formar parte do relato incluso nas Nações Unidas. **E isso é esquizofrênico!** Se eu tivesse que falar às Nações Unidas eu diria isso: **a consequência de uma estratégia desequilibrada que nunca deu atenção de saúde pública aos adictos é que não temos paz. Não conservaremos a paz. A consequência será, de alguma maneira, manter a guerra.**

- A mim me chamou muita atenção o primeiro pedido da resolução, porque fala de duas coisas – colocou Denis, outro integrante da rede de relações pessoais nas quais estou imersa e que acompanhava a conversa: pede que o sistema de drogas da ONU fique abaixo dos Direitos Humanos e, segundo, no segundo parágrafo, fala do princípio de não intervenção nos Estados. Eu lia essas duas coisas no mesmo parágrafo e me perguntava se isso já tinha algo a ver com o que Uruguai faria alguns anos depois com a regulação da cannabis.

- Não – respondeu Milton. Na verdade, no ano de 2008 ainda não tínhamos essa agenda, essa perspectiva. Me recordo perfeitamente que esse parágrafo foi um parágrafo de princípios de direito internacional básico solicitado pelos cubanos. O princípio da autodeterminação é uma boa forma de começar, ainda que existam certos elementos de

*contradição entre a questão dos Direitos Humanos e autodeterminação. Porque se você aceita o sistema internacional de Direitos Humanos, de alguma maneira está cedendo na soberania. É como dizer "eu estou disposto a que os comitês internacionais me examinem, me julguem. Mas ao mesmo tempo tenho o direito de decidir mil coisas". Se você tem o direito de decidir suas próprias coisas, e mantém os princípios universais de Direitos Humanos, não há convenção internacional que possa atacar você. Essa é a verdade. Veja que o tema hoje segue sendo conflitivo e discutível. Para o INCB nós seguimos violando as Convenções de drogas e os amigos mais amigos, como Martin Jelsma<sup>18</sup>, nos dizem: "está bem, o argumento dos Direitos Humanos é um argumento forte, mas tenhamos cuidado porque ele não é suficientemente consistente para manter-se no nível de legalidade de direitos internacionais". Nós somos conscientes dessa situação que nos tem salvado diante da evolução política dos acontecimentos, entre outras, como por exemplo o que há atualmente nos EUA, com os estados que legalizaram a maconha. **Se fossemos só nós, creio que já nos teriam esmagado como baratas.** E agora tem o Canadá! Então o INCB tem que admitir a argumentação de que as Convenções têm a flexibilidade suficiente, e que em caso de contradição primam os Direitos Humanos. Esse é um argumento poderoso, mas há que seguir vendo. O conceito de autodeterminação é mais poderoso, mas, de toda maneira, para o INCB, o Uruguai segue estando fora das Convenções.*

A Resolução 51/12 provocou a visibilização de diferentes concepções das delegações sobre os Direitos Humanos. O representante da China, por exemplo, disse no COW: “**ridículo** exigir que a CND trabalhe de acordo com a lei de Direitos Humanos” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 146. Tradução e grifo meu).

No ano que antecedeu a CND de 2009, que produziria a Declaração Política e o Plano de Ação, a União Europeia estava fortemente mobilizada para adotar a Redução de Danos – principalmente Grã-Bretanha, Países Baixos, Espanha, Portugal e Suíça (THOUMI, 2015). Na América Latina foi criada a mencionada Comissão Latinoamericana sobre Drogas e Democracia, liderada pelos ex-presidentes Fernando Henrique Cardoso (Brasil), Cesar Gaviria (Colômbia) e Ernesto Zedillo (México). Os grupos que apoiavam a política de drogas hegemônica também se mobilizaram em 2008, em Estocolmo, no Fórum Mundial Contra as Drogas (FMDC), e criaram a Federação Mundial Contra as Drogas – na ocasião, com 600 delegados de 82 países (THOUMI, 2015).

---

<sup>18</sup> Cientista político especialista em política de drogas na América Latina e no mundo, autor do livro “Withdrawal Symptoms in the Golden Triangle: A Drug Market in Disarray” (2008).

Ainda nesta CND, de 2008, o presidente Evo Morales (Bolívia) estava presente e apresentou a proposta de retirar a coca da Lista I. Como mencionado no primeiro capítulo, “Em um **ato teatral**, durante sua fala, Evo mastigou duas folhas de coca, demonstrando que essa prática não era um problema para os indígenas, mas que a cocaína foi uma invenção ocidental que criava problema no mundo moderno” (THOUMI, 2015, p. 297. Tradução minha). Do outro lado, da FMDC, um de seus fundadores, Sven-Olov Carlsson, discursou em Estocolmo:

Não deve haver outra meta distinta a um mundo livre de drogas. **Os Direitos Humanos são incompatíveis com o uso de drogas.** Todos os indivíduos têm direito a que sua vida não seja prejudicada pelas drogas. Aqueles que formulam políticas têm que defender e proteger este direito (THOUMI, 2015, p. 298).

Desta maneira, se o capítulo anterior evidenciou que a ONU carrega uma contradição fundamental entre a proteção dos Direitos Humanos e a proibição do consumo de drogas, logo no início deste capítulo mostramos que um dos principais documentos que dá início à década do dissenso atinge justamente esse nó, balançando o sistema internacional de controle de drogas.

## 2.2. Declaração Política e Plano de Ação

Reafirmamos, em consonância com o objetivo de promover uma sociedade livre do uso de drogas, nossa determinação, no âmbito das estratégias nacionais, regionais e internacionais, de fazer frente ao Problema Mundial das Drogas e de tomar medidas eficazes para enfatizar e facilitar alternativas saudáveis, produtivas e satisfatórias ao **consumo ilícito de drogas, que não deve ser aceito como modo de vida** (UNODC, 2009, p.12).

A “Declaração Política e Plano de Ação sobre Cooperação Internacional em Favor de uma Estratégia Integral e Equilibrada para enfrentar o Problema Mundial das Drogas” foi aprovada e publicada na 52ª Sessão da CND, em 2009. Daquela ocasião participaram Chefes de Estado, Ministros e representantes de governos de 132 Estados (de um total de 195 países existentes no mundo e de 53 que compõem formalmente a CND), reunidos para avaliar os progressos realizados desde 1998 no cumprimento das metas e objetivos estabelecidos na UNGASS daquele ano.

O documento traz o discurso de Antonio Maria Costa, então Secretário Geral Adjunto da ONU e Diretor do UNODC. Em seguida, são apresentadas a Declaração Política e o Plano de Ação. Em seu discurso, Costa lembrou que em 2009 completava o centenário da criação da Comissão Internacional do Ópio de Shangai. Ele avaliou que os esforços tiveram um progresso significativo na redução da produção e do número de usuários, mas que se considerasse o impacto na segurança e no desenvolvimento o resultado não era muito favorável. Sobre a redução da oferta, Costa admitiu que nos últimos dez anos foi aprendido que se reduz o cultivo através do restabelecimento do controle governamental sobre o território e promovendo o desenvolvimento para erradicar a pobreza (UNODC, 2009). Sobre a redução da demanda, o secretário propôs fazê-la pela perspectiva da saúde, o que significou dizer que a dependência de drogas é uma doença. O UNODC colabora com os governos para fazer da saúde o eixo do controle de drogas, de modo que os adictos sejam colocados nas mãos dos médicos, não da polícia.

A etapa que temos pela frente exige um maior compromisso com a prevenção, tratamento e **redução de danos** de forma integrada e não exclusiva. Para fazer isso, UNODC colaborou com a OMS na ampliação de alguns programas em todo o mundo, e com a UNAIDS na **redução do risco** de HIV (UNODC, 2009, p. 02).

Bewley-Taylor (2012) identificou este trecho como sendo o responsável por, pela primeira vez na história, o sistema das Nações Unidas ter definido claramente o que é a Redução de Danos em relação ao HIV. Em paralelo, o autor chama atenção para um momento de discordância entre as agências da ONU, situação que acabou sendo chamada por alguns de “Nações Desunidas” (BEWLEY TAYLOR, 2012, p. 137). Essa dissonância se daria principalmente em relação aos Direitos Humanos, a qual Bewley-Taylor (2012) atribui ao fato de que o HIV/Aids foi a primeira epidemia mundial a ocorrer na era moderna dos Direitos Humanos.

A Redução de Danos representa um claro exemplo de Direitos Humanos na prática. Para ter certeza, o direito à saúde, expresso em uma série de documentos fundamentais da ONU, incluído a Carta, a Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948 e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1976, indiscutivelmente, está no centro da dissonância entre o controle de drogas e os regimes de Direitos Humanos (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 141. Tradução minha).

Bridge et. Al (2017) contam que durante as negociações houve fortes pedidos de referências à Redução de Danos, mas, observado o consenso, chegou-se ao termo alternativo de “Serviços de suporte relacionados” em todo o documento. Em meio a negociações tensas,

o presidente da sessão até convocou uma votação na qual 13 países se posicionaram contra uma nota de rodapé sobre Redução de Danos, contra 12 a favor. Isso levou a Alemanha a apresentar uma declaração interpretativa assim que a Declaração Política de 2009 tivesse sido formalmente adotada. Assim 25 países declararam, paralelamente, que sua interpretação de “serviços de suporte relacionados” era a Redução de Danos (BRIDGE, HALLAM, NOUGIER et. al, 2017. Tradução minha). No documento formulado pelo Uruguai, no ano anterior, estava em jogo os Direitos Humanos. Na Declaração Política de 2009, documento agora em debate, está a Redução de Danos. Aparentemente, existem expressões que dividem os participantes, ao mesmo tempo que os agregam em outro plano: dividem no plano decisório, agregam no interpretativo, por exemplo.

Essa declaração interpretativa foi, para Bewley-Taylor (2012), um lembrete da insatisfação com o SICD e inaugura um processo de transformação do regime ao longo da “Década UNGASS”. Para o autor, a perda do funcionamento consensual desta CND representou um aprofundamento significativo das fraturas dentro do Consenso de Viena. Porém, tanto em relação à Redução de Danos quanto a outras abordagens para uso pessoal, a arquitetura do SICD permanecia inalterada e incontestada: “o acordo discordante tornou-se a expressão mais recente e mais séria da crescente discordância em torno da norma central do sistema mundial de controle de drogas” (BEWLEY-TAYLOR, 2012, p. 02. Tradução minha). Na Declaração Política de 2009, Costa considerou que o SICD manteve sob controle a “enorme ameaça à saúde representada pelas drogas”, mas destacou um “mercado criminoso de tamanho macroeconômico” como uma “consequência não intencional dramática” (UNODC, 2009, p. 02. Tradução minha). Este mercado, por sua vez, geraria duas respostas emocionais extremas: de um lado, a abdicação do dever do Estado de proteger seus cidadãos, violando Direitos Humanos e provocando mortes. Do outro lado, um grupo de pressão a favor das drogas argumenta que os danos causados pelo controle são maiores do que o dano causado pelas drogas – representando uma resposta também emocional e extrema, pois contesta a justificativa da Guerra às Drogas identificando uma espécie de hiatrogenia da proibição. Legalize as drogas, dizem eles, para eliminar o crime: “jogue fora o bebê com a água suja da banheira” (UNODC, 2009, p. 03. Tradução minha).

Sugiro uma abordagem que não é ideológica ou emocional. As drogas não são prejudiciais porque são controladas - são controladas porque são prejudiciais. O fato de que certas transações ilegais são difíceis de controlar não significa que devam ser legalizadas. **A humanidade deve aceitar a pedofilia, o tráfico de pessoas ou o contrabando de armas de um senso ingênuo de inevitabilidade ou intratabilidade do mercado?**

(...) Cabe aos governos alcançar os dois objetivos: proteger um bem público (saúde) e conter um dos males públicos mais importantes do mundo (crime). É gratificante saber que nenhum país desta Comissão discorda desta opinião. Referendos recentes na Europa são outro termômetro, com a maioria da opinião pública afirmando em voz alta e clara que: é necessária uma mudança de política contra o crime, não a favor das drogas.

Devemos investir em um **meio-termo sólido entre a criminalização de usuários de drogas e a legalização de seu uso**, enquadrando nossos esforços coletivos contra drogas menos semelhantes a uma guerra, e mais como um esforço para **curar uma doença social**. A título de metáfora, digamos que **o mundo está afligido com a dependência de drogas (a doença) e o sistema de controle de drogas (a cura) teve um efeito colateral dramático (um enorme mercado criminoso)** (UNODC, 2009, p. 03. Tradução minha).

E Costa finalizou elencando um tripé de prioridades de intervenções: “a história nos julgará severamente, a menos que **protejamos com mais eficácia a saúde**, a segurança e o desenvolvimento” (UNODC, 2009, p. 05. Tradução minha. Grifo meu).

Na Declaração Política o Problema Mundial das Drogas é considerado “uma séria **ameaça à saúde, segurança e bem-estar de toda a humanidade**” e que os Estados-Membros ali reunidos estão determinados a “enfrentar o Problema Mundial das Drogas e a promover ativamente uma **sociedade livre do abuso de drogas**, a fim de garantir que todas as pessoas possam viver com saúde, dignidade e paz, com segurança e prosperidade” (UNODC, 2009, p. 06. Tradução minha). Em seguida, no documento são identificados 40 pontos, dos quais destacamos 6:

- a) A afirmação das três Convenções como a “pedra angular” do SICD;
- b) A homenagem aos policiais que "sacrificaram suas vidas" e aos profissionais dos sistemas de saúde e membros da sociedade civil que tem se dedicado a "combater esse flagelo";
- c) O reconhecimento à contribuição das mulheres para frear o Problema Mundial das Drogas;
- d) A saudação ao papel das ONGs na luta contra o Problema Mundial das Drogas, observando que deveria ser oportunizada a representação das populações afetadas na formulação e execução de estratégias de redução da oferta e da demanda;
- e) A solicitação de cooperação entre INCB e OMS para garantir disponibilidade adequada de substâncias psicotrópicas submetidas ao controle internacional, incluindo opiáceos, para fins médicos e científicos;

- f) O reconhecimento do controle de cultivo ilícito como estratégia de erradicação e de medida de aplicação da lei, como o programa de desenvolvimento alternativo.

Por fim, a Declaração Política determina o ano de 2019<sup>19</sup>, ou seja, a CND que etnografei, como data para que os Estados eliminem ou reduzam consideravelmente 5 atividades:

- I. o cultivo ilícito de papoula do ópio, arbusto de coca e planta de cannabis;
- II. a demanda ilícita de entorpecentes e substâncias psicotrópicas, e riscos sociais e de saúde relacionados;
- III. a produção, fabricação, comercialização, distribuição e tráfico ilícitos de substâncias psicotrópicas, inclusive drogas sintéticas;
- IV. o desvio e o tráfico ilícito de precursores;
- V. a lavagem de dinheiro relacionada a drogas ilícitas.

O Plano de Ação, por sua vez, está dividido em três partes, que trazem consigo a identificação de problemas e previsão de ações para resolução. São elas: I) Redução da demanda; II) Redução da Oferta e III) Luta contra a lavagem de dinheiro e fomento à cooperação judicial para fortalecer a cooperação internacional. Nessas áreas foi possível identificar “o abuso de drogas como uma questão social e de saúde, ao mesmo tempo que se mantém a aplicação da lei” (UNODC, 2009, p. 17. Tradução minha) e a promoção do “conceito de dependência de drogas como um problema de saúde e social multifatorial” (UNODC, 2009, p. 18. Tradução minha). De acordo com o Plano, as políticas e os programas devem proporcionar um contínuo de prevenção e atenção nos serviços de saúde e sociais, “desde a prevenção primária até a intervenção precoce” (UNODC, 2009, p. 11. Tradução minha). Deve-se considerar também a integração de mecanismos cientificamente estabelecidos para a identificação, diagnóstico e intervenção voluntária e precoce de transtornos relacionados a drogas como parte dos serviços de saúde de rotina, além de

---

<sup>19</sup> Outra data fixada foi o ano de 2014 para realização de uma reunião de Alto Nível que revise a implementação desta Declaração Política e Plano de Ação, recomendando também que a Assembleia Geral realize uma sessão especial para tratar do problema mundial das drogas – ou seja, uma UNGASS. Ambos eventos serão relatados a frente, a partir de seus produtos normativos: a Declaração Ministerial de 2014 e o Documento Final de 2016.

reforçar os esforços no sentido de **reduzir as consequências adversas do consumo de drogas** para os indivíduos e a sociedade como um todo, levando em consideração não apenas a prevenção de doenças infecciosas relacionadas, como HIV, hepatite B e C e tuberculose, mas também todas as demais consequências para a saúde, como overdose, acidentes de trabalho e de trânsito e transtornos somáticos e psiquiátricos, e consequências sociais, como problemas familiares, efeitos dos mercados de drogas nas comunidades e crime (CND, 2009, p. 20. Tradução e grifo meus).

É assegurado que as medidas de redução da demanda de drogas respeitem os Direitos Humanos e a dignidade inerente a todos os indivíduos e “facilitem o acesso de todos os usuários de drogas aos serviços de prevenção e saúde e serviços sociais, com vistas à reinserção social”. E “com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar social entre indivíduos, famílias e comunidades e reduzir as consequências adversas do uso de drogas para indivíduos e a sociedade como um todo”, deve-se desenvolver programas de redução da demanda com foco na prevenção primária, intervenção precoce, tratamento, cuidado, reabilitação e serviços de apoio relacionados. Para isso, deve-se utilizar os meios existentes para **“desenvolver mecanismos que vinculem os processos de aplicação da lei aos sistemas de saúde”** e é garantido que o acesso aos “serviços de atenção à dependência de drogas” sejam incluídos nos sistemas de saúde - sejam públicos ou privados (UNODC, 2009).

Se esse documento mostra a fragilidade do SICD, dada a declaração interpretativa se seguiu ao mesmo para esclarecer termos como redução de danos como sinônimo de serviços de suporte relacionados, ao mesmo tempo releva a centralidade dessa redução de riscos sociais e de saúde relativos à dita “demanda ilícita de entorpecentes” na UNODC. Os encontros e desencontros entre SICD e UNODC se farão presentes novamente em outros eventos da ONU, como veremos nos próximos capítulos.

### **2.3. Informe sobre o Problema das Drogas nas Américas**

Colorado e Washington, estados dos EUA, legalizaram a maconha para uso recreativo em 2012. Um ano depois, em 2013, o Uruguai legalizou a produção e venda de maconha, tornando-se o primeiro país no mundo a regulamentar este mercado. Para uns, isso significa uma quebra dos tratados internacionais sobre drogas, caracterizando o país como desviante (BECKER, 2008). Para outros, isso não se verifica, pois estaria justificado na defesa da saúde e bem-estar, conforme elaboraremos no Quinto Ato. Flexibilidades possíveis ou não na interpretação e aplicação das Convenções, este era o contexto em que foi produzido o documento que também ficou conhecido como “Informe Insulza” - em referência ao então

secretário-geral da OEA, o chileno José Miguel Insulza. O documento foi produto da 54ª Sessão da Comissão Interamericana para Controle do Abuso de Drogas (CICAD), onde estiveram representantes de 34 países que debateram iniciativas de saúde pública no tratamento e prevenção do uso de drogas, dentro de uma perspectiva de Direitos Humanos. No discurso de entrega do Informe, Insulza discursou que o problema das drogas nas Américas “enfraquece a saúde dos povos, a qualidade de nossos governos e até mesmo nossa democracia”. E continua:

Estamos cientes de que não existe apenas um futuro possível, mas muitos futuros alternativos ou combinados; porque a complexidade do problema das drogas dá origem a **diferentes visões e pontos de vista**, que se expressam em muitos debates. E em virtude de tudo isso, **diferentes opções de política podem ser adotadas**, com consequências muito diferentes (OEA, 2013, s/p. Tradução e grifos meus).

Este Informe apareceu para mim pela primeira vez quando citado por Julio Calzada, indicando um caminho para entender o que se sucederia na UNGASS de 2016:

- Insulza, a pedido do presidente Santos [então presidente da Cúpula das Américas], produz um informe sobre a política de drogas na região. É um documento que é vertebral para todos os temas da política de drogas. E sobretudo porque traz uma visão prospectiva apontando cinco cenários possíveis em relação a esse tema. No marco do debate que nós começamos a elaborar com nosso país, nossa equipe, que é de que a perspectiva de Direitos Humanos tem preeminência sobre o resto dos aspectos. Então nós nos agarramos fortemente nisso e, naquele momento, tínhamos um alinhamento em 2013 – esse alinhamento significou também a pressão para antecipar a própria UNGASS, que estava agendada para 2019 (dez anos depois da Declaração Política de 2009), e que resultou em seu adiantamento<sup>20</sup> para 2016 (UNODC, 2012).

Estes cenários aos quais Julio se refere são uma das duas partes que dividem o Informe: I) Introdução e relatório analítico, um resumo da realidade daquele momento; e II) Informe de cenários para o problema das drogas nas Américas – 2013 a 2025, um exame dos diferentes caminhos que o fenômeno pode seguir nos próximos anos:

---

<sup>20</sup> Em uma de suas entrevistas, Luiz Guilherme Paiva disse ter “dúvidas sobre o que é fato e o que é história de pescador” e apostou na possibilidade de ser uma “comida de bola pelos conservadores”, fazendo a leitura de que os conservadores talvez não esperaríamos tamanha articulação “progressista”.

Imagem 2 - Informe Insulza



Fonte: OEA, 2013.

Do Informe analítico, Insulza destacou 4 sínteses principais: I) Embora o problema das drogas nas Américas se expresse em um processo único, ele admite tratamentos diferentes em cada uma de suas fases e em países em que ocorrem; II) Enquanto alguns países possuem maiores recursos e maior força institucional para enfrentar melhor os danos relacionados ao mercado ilegal e ao uso de drogas, outros sofrem de grande fragilidade institucional que leva a uma incapacidade prática de enfrentar o problema; III) O uso de drogas requer uma abordagem de saúde pública; e IV) O enfrentamento do problema das drogas requer uma abordagem múltipla, grande flexibilidade e compreensão das diferentes realidades (OEA, 2013).

No que se refere à segunda parte do informe, ou seja, aos cenários possíveis de serem traçados até 2025, reproduzi abaixo a comparação trazida no próprio documento. Isso poderá nos auxiliar na compreensão de outras estratégias de legitimação adotadas por agentes antiproibicionistas para que suas pautas se tornem hegemônicas no SICD, além da manobra política descrita anteriormente pela delegação uruguaia, “pedir votação”, uma vez que apresenta os diferentes pontos de vistas encontrados na gestão do Problema Mundial das Drogas e aprofunda o Quadro 5 (Primeiro Ato):

Quadro 8 - Cenários possíveis até 2025

	<b>CENÁRIO</b>			
	<b>JUNTOS</b>	<b>CAMINHOS</b>	<b>RESILIÊNCIA</b>	<b>RUPTURA</b>
Como se entende “o problema mundial das drogas”	O problema das drogas é parte de um problema maior de insegurança, com instituições estatais frágeis, incapazes de controlar suas consequências como o crime organizado, a violência e a corrupção.	O problema é que o regime legal e regulatório atual para controlar o uso de drogas mediante sanções penais (especialmente prisões) estão causando muitos danos.	O problema das drogas é uma manifestação de disfunções sociais e econômicas subjacentes que geram violência e adicção.	O problema é que os países onde se produz drogas (especialmente a cocaína) e aqueles por onde se faz o trânsito, estão pagando custos altos e injustos.
A resposta que se pretende dar	Fortalecer as capacidades das instituições judiciais e de segurança pública mediante uma maior profissionalização, melhores alianças com os cidadãos, novos indicadores de êxito e uma cooperação internacional melhorada.	Experimentar e aprender regimes legais e regulatórios alternativos, iniciando com a cannabis.	Programas para o fortalecimento das comunidades e o melhoramento da segurança e saúde públicas, criados de baixo para cima por governos locais, empresas e organizações não-governamentais.	Alguns países abandonam unilateralmente a luta contra (ou chegam a aceitar) a produção e o trânsito de drogas em seu território.
Oportunidades que representa essa proposta	Melhor segurança social; maior credibilidade nas instituições estatais, o que respalda o incremento em tributação; uma aliança hemisférica renovada	Desenvolvimento de melhores políticas de drogas mediante uma experimentação rigorosa; os recursos para o controle de drogas e usuários de drogas se voltam para a prevenção e tratamento do uso problemático; eliminação de alguns mercados e organizações criminosas mediante a regulação.	Comunidades mais inclusas, menos violentas e mais saudáveis que assumem uma função ativa na luta contra as drogas e o crime.	Redução da violência; maior atenção às prioridades nacionais sobre as internacionais; liberação de recursos que atualmente se invertem na seguridade e execução da lei.
Desafios para a implementação dessa proposta	A reconstrução de instituições estatais frente à oposição de interesses arraigados; uma cooperação internacional dispersa e oscilante; o efeito	Gerir os riscos da experimentação, especialmente no que concerne a transição de mercados criminosos para mercados regulados (incluindo possíveis aumentos	Recursos e capacidades insuficientes de muitos governos locais e organizações não-governamentais para abordar estes problemas; demora	A redução na aplicação da lei permite a expansão dos mercados e organizações criminosas; a cooptação de Estados por parte dessas organizações; <b>os</b>

	globo das atividades criminais se deslocando em direção a lugares com instituições mais frágeis.	do uso problemático); lidar com os novos mercados criminosos e as novas tensões intergovernamentais como resultado das diferenças de regimes entre jurisdições.	antes que essa resposta consiga reduzir o crime relacionado com as drogas	<b>conflitos por violações aos tratados internacionais.</b>
--	--	---	---	---

Fonte: OEA, 2013. Tradução minha. Grifos meus.

Esses caminhos que passam pela experimentação de regimes regulatórios alternativos, aparentemente, já estavam bem pavimentados no continente americano, enquanto os conflitos por violações aos tratados internacionais se colocavam cada vez com maior intensidade como desafio no horizonte desses experimentos.

#### 2.4. Declaração Ministerial Conjunta

“Embora nos últimos anos tenhamos visto que o regime de controle de drogas, baseado nas três Convenções, está sob pressão crescente, **2014 sem dúvida será lembrado como o ano que a arquitetura atual realmente começou a entrar em colapso**” (IDPC, 2014, p. 03. Tradução minha. Grifo meu).

No mesmo contexto de legalização nos dois estados dos EUA já citados, e no Uruguai, começou a ser produzida a Declaração Ministerial Conjunta de 2014, ou “Declaração ministerial sobre o fortalecimento de nossas ações nos níveis nacional, regional e internacional para acelerar a implementação de nossos compromissos conjuntos para abordar e combater o Problema Mundial das Drogas” - produto da 57ª CND. Ela obedece o que estava previsto na Comissão de 2009, pretendia se tornar uma revisão intermediária do progresso feito em direção à realização da Declaração Política e do Plano de Ação acordado em 2009, bem como mapear o caminho para a UNGASS de 2016 sobre o Problema Mundial das Drogas.

No documento é reafirmado o compromisso de “abordar e combater eficazmente o Problema Mundial das Drogas” em plena conformidade com os propósitos e princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Isto poderia ser considerado um avanço, mas logo em seguida é reafirmada a promoção ativa de uma sociedade livre de drogas e as

Convenções são citadas como a “pedra angular do SICD” (UNODC, 2014, p. 01. Tradução minha). Ou seja, há um limite de aplicação do reconhecimento e valorização dos Direitos Humanos. O restante do documento é dividido entre “Avaliação” e “Caminho a seguir”, onde, na primeira seção, é reconhecido que

um **progresso tangível** foi alcançado na implementação dos compromissos assumidos na última década para enfrentar e combater o problema mundial de drogas, inclusive no que diz respeito a uma melhor compreensão do problema, o desenvolvimento, elaboração e implementação de estratégias nacionais, partilha de informações e reforço da capacidade das autoridades nacionais competentes (UNODC, 2014, p. 04. Tradução minha, grifo meu).

Ainda, é demonstrada preocupação com os desafios persistentes e emergentes relacionados ao Problema Mundial das Drogas, incluindo o reconhecimento da grande oferta de drogas que estava em expansão e diversificação. Disso, foi destacado que a disponibilidade de substâncias controladas para uso médico e científico, incluindo aquelas para o alívio da dor e cuidados paliativos, permanece baixa ou inexistente em muitas partes do mundo, assim como que os opioides sintéticos e o seu uso não médico, por exemplo, representam “riscos crescentes para a saúde e segurança públicas” (UNODC, 2014, p. 10. Tradução minha). Na seção seguinte, “Caminhos a Seguir”, a segurança, saúde e bem-estar são colocados no centro dos esforços da Comissão – uma análise que o IDPC também faz em seu relatório sobre o evento.

Intitulado “A CND de 2014 e seu Relatório de Processos do Segmento de Alto Nível”, este documento do IDPC (2014) conta que, nove meses antes da CND, os governos se reuniram em Viena para uma série de negociações formais e informais para chegar a um acordo sobre a Declaração Ministerial. Algumas dessas negociações foram abertas à sociedade civil, outras não. No entanto, foi possível que o IDPC testemunhasse em primeira mão as frustrações e reclamações apresentados por governos sobre o processo que estava sendo seguido.

Parágrafos polêmicos foram colocados em espera para discussões paralelas que nunca aconteceram, enquanto os parágrafos acordados foram refeitos. (...) **As sessões foram convocadas e interrompidas no último minuto - possivelmente em uma tentativa de manter as conversas limitadas aos diplomatas baseados em Viena.** Em um estágio, quase todos os mais de 50 parágrafos continham elementos de contenção e desacordo entre países. Lentamente, eles foram martelados ou adiados, deixando apenas um punhado de questões importantes que duraram até os dias finais das negociações (IDPC, 2014, p 14. Tradução minha, grifo meu).

Para o IDPC, o produto final foi uma decepção, mais do mesmo, repetindo segmentos inteiros do texto de 2009. Dentre as avaliações destaca-se que o termo “redução de danos” foi mais uma vez omitido, apesar do forte apoio inicial da União Europeia, Suíça, Noruega e outros. Em vez disso, as referências a medidas destinadas a minimizar as consequências sociais e na saúde pública do uso de drogas e serviços de apoio foram incluídos. No entanto, referências ao Guia Técnico da ONU sobre prevenção e tratamento do HIV e o atendimento às pessoas que injetam drogas foram consideradas uma vitória parcial. Ainda, vários países reivindicaram o fim da pena de morte para crimes de drogas. Na hora, sem nenhum consenso alcançado, todo este problema foi removido da Declaração.

As longas e exigentes negociações da Declaração Ministerial criaram uma sensação tangível de frustração e impaciência no próprio CND - com muitos diplomatas e funcionários claramente cansados dos debates circulares que tiveram e com a impressão de que já ocuparam muito do seu tempo (IDPC, 2014). Por mais decepcionante que tenha sido o resultado final, o IDPC (2014) avaliou que provou ser vantajoso no longo prazo, pois instilou uma decisão entre alguns países de que os preparativos para a UNGASS não poderiam ser feitos dessa forma.

O IDPC destacou em seu relatório a marginalização da OMS no SICD. Para eles, durante grande parte do século XX, o Sistema esteve firmemente ao lado da repressão invés da saúde, embora isso tenha começado a mudar nos últimos anos. “O UNODC está entre aquelas agências da ONU que pedem o **reequilíbrio do sistema em relação à saúde**, colocando-a como 'o Primeiro Princípio do controle de drogas', no centro da política e da prática” (IDPC, 2014, p. 19. Tradução minha, grifo meu). No entanto, se examinarmos a situação real do princípio da saúde no SICD - que para o IDPC significa olhar para a OMS - as coisas não estão tão boas. Para eles, tanto em termos de recursos humanos e financeiros quanto em termos de sua posição no controle de droga, a OMS tem sido sistematicamente empurrada para as margens nas últimas décadas. Relembrem que o Programa sobre Abuso de Substâncias (PSA) e o ECDD, que realiza análises sobre as substâncias propostas para programação sob as Convenções e que será protagonista na reclassificação da cannabis no final de 2020, não foi capaz de se reunir entre 2006 e 2012 porque não tinha financiamento para isso – ficando a OMS sem estrutura para seu trabalho relacionado com drogas (IDPC, 2014). Ao mesmo tempo, suas recomendações à CND sobre a classificação das substâncias têm sido frequentemente rejeitadas ou bloqueadas, e o Expert Committee on Drug Dependence (ECDD) sofre pressão e críticas dos Estados-Membros e do INCB sempre que recomendações de agendamento são inconvenientes (IDPC, 2014).

O regime de controle de drogas da ONU afirma que deseja alcançar um melhor equilíbrio entre o princípio da saúde e da repressão. Se isso for mais do que uma postura meramente retórica, então o reequilíbrio deve incluir, entre outras coisas, assumir o trabalho do Comitê de Especialistas [ECDD] sério. Neste momento, quando **o perigo de o sistema entrar em pânico regulatório é cada vez mais real**, o valor da investigação científica independente é especialmente importante, e não deve ser sacrificado aos objetivos de curto prazo da política (IDPC, 2014, p. 20. Tradução e grifos meus).

Também de acordo com o IDPC, no debate do plenário o Uruguai justificou sua política para cannabis e as formas em que foi implementada. Além disso, os uruguaios criticaram uma interpretação rígida e estreita das Convenções, argumentando que a política nacional se baseava na saúde pública e nos Direitos Humanos, e que esses valores estavam dentro do “espírito original das convenções” (IDPC, 2014, p. 01. Tradução minha).

Os países latino-americanos pediram um debate sobre os rumos atuais das políticas de drogas da ONU. O mais radical desses foi o Equador, que argumentou que sua região sofreu “o mais flagrante efeito da 'guerra às drogas'” (IDPC, 2014, p. 01. Tradução minha), apelando por uma mudança de paradigma e pedindo repetidamente uma reforma das Convenções, o que, para o IDPC, significou quebrar um profundo tabu que há muito permaneceu inviolável no CND.

Essas visões reformistas, principalmente contra-hegemônicas, foram contrastadas com aquelas de países como a Suécia e vários Estados africanos e asiáticos. Segundo o relatório elaborado pelo IDPC (2014), estes países reiteraram seus avisos contra uma tendência para legalização: “devemos tampar nossos ouvidos para isso”, disse a Argélia (IDPC, 2014, p. 01. Tradução minha). A Rússia, liderando o ataque contra a reforma, disse aos delegados que “a comunidade mundial está em uma encruzilhada”, e avisou que cabe à CND prevenir a descida de uma 'névoa narcótica' e para libertar os jovens da ameaça das drogas” (IDPC, 2014, p. 02. Tradução minha). Enquanto isso, no COW se debatia uma resolução sobre os preparativos da UNGASS. O IDPC (2014) destacou também o envolvimento das ONGs na CND, que continuou a crescer – atingindo, em 2014, 331 representantes e vários governos incluíram especialistas de ONGs em suas delegações.

A respeito da UNGASS, um dos preparativos que se discutia era o local do evento, se seria em Viena, sede da UNODC, ou se em Nova York, sede da Assembleia Geral. Na opinião de Luiz Guilherme Paiva, “o fato de ter sido em Nova York tirou o debate da boca

dos **diplomatas de Viena**". Sobre isso, Julio Calzada, ex-secretário da Junta Nacional de Política de Drogas do Uruguai, considerou o ano de 2014 como um ano especial:

*- Essas coisas são muito importantes, porque a **batalha diplomática** implica muita coisa. Fazer uma Assembleia Especial sobre drogas em NY para que o consenso de Viena e a Burocracia de Viena seja deixada de lado – afirmou. Seu colega, Milton Romani, compartilhou de opinião semelhante ao relatar que, em determinado momento da discussão sobre a Resolução Uruguiaia, apresentada no início deste Ato, “os diplomatas chineses diziam “não, não, não! Direitos Humanos se discute em Genebra! Aqui é outro papo!”. Enfim Viena se reserva a afirmar que não tem nada a ver com desenvolvimento, com saúde”.*

No geral, os resultados dos eventos daquele ano foram mistos, refletindo o estado cada vez mais complexo, e muitas vezes paradoxal, do SICD. Haveria relação entre saúde, Direitos Humanos e política de drogas, a depender do foco de uma discussão genuína e que o envolvimento da sociedade civil permanecesse amplamente construtivo. Além disso, em termos de apelos abertos para a reforma do Sistema, 2014 abriu novos caminhos (IDPC, 2014). Apesar disso, a OMS permaneceu marginalizada e muitos Estados estavam decididos a defender firmemente o status quo e manter a separação entre Direitos Humanos e política de drogas; um ponto demonstrado por diferentes posições de países sobre a pena de morte na Declaração. **“Estava claro que o mítico 'Consenso de Viena' sobre as políticas de drogas está agora irreparavelmente destruído.** À medida que nos aproximamos da UNGASS de 2016, o que fica menos claro é como a comunidade internacional lidará com o crescente pluralismo de políticas” (IDPC, 2014, p. 02. Tradução minha, grifo meu).

A conclusão do relatório do IDPC (2014) apontou que ficou claro, ao longo do processo, a complexidade do estado do SICD naquele momento, que muitas vezes era paradoxal: a avaliação positiva se deu pelos eventos que foram realizados em paralelo, os *side events*, sobre a relação importante entre saúde, Direitos Humanos e o SICD - tanto em termos de sistemas mais amplos quanto sobre sua aplicação programática. De uma perspectiva reformista, 2014 foi excepcionalmente positivo e forneceu mais “linguagem”<sup>21</sup> orientada para a reforma do que em qualquer outro lugar que tivesse sido monitorado e analisado pelo IDPC em eventos em Viena.

O panorama das políticas de drogas foi, no entanto, prejudicado pela continuação e, em alguns casos, pelo surgimento de outras “narrativas mais preocupantes” (IDPC, 2014, p.

<sup>21</sup> Pelo que pude notar, “linguagem”, conceito nativo da ONU, significa um vocabulário de outros conceitos, um conjunto de palavras que são acordadas nas negociações oficiais.

41. Tradução minha). O relatório cita a marginalização da OMS no SICD como exemplo desse fenômeno, apesar das chamadas para um realinhamento do seu "objetivo original" de proteger a saúde e bem-estar da humanidade. Além disso, o relatório identificou nos EUA, se menos obstrucionista do que costumava ser, como possibilidade de oposição à Rússia, que continuava a crescer no “papel de defensor belicoso do existente SICD” (IDPC, 2014, p. 41. Tradução minha).

Além de opiniões divergentes sobre a regulamentação da cannabis e a RD, as diferenças gritantes entre as perspectivas existentes também foram claramente demonstradas acerca do uso da pena de morte para crimes relacionados com drogas, sendo considerado um assunto exclusivamente doméstico - apesar da posição mais ampla da ONU sobre o assunto, e que foi percebido pelo IDPC como

diferenças irreconciliáveis entre os Estados Membros. Consequentemente, como o que deveria ser visto como a destilação de meses de difícil negociações sobre uma série de tópicos, a questão da pena de morte é o único ponto de referência para um crescente conjunto de tensões dentro do sistema. Dito isso, mesmo com as declarações de posturas diferentes entre os países, a Declaração Ministerial Conjunta permanece um documento diluído de negação construído pelos Estados-Membros (e até certo ponto a secretaria do UNODC) **para dar a impressão de consenso** sobre o controle de drogas (IDPC, 2014, p. 41. Tradução e grifos meus).

Por fim, o IDPC identificou uma “aparência de adesão universal” na conformidade com as normas internacionais e, acima de tudo, uma evitação - ou pelo menos adiamento - de um debate sobre questões fundamentais que simplesmente levantam muitas controvérsias políticas cujas soluções não são facilmente encontradas ou negociadas neste ambiente político orientado para o consenso (IDPC, 2014). Avaliando, portanto, que talvez este seja o verdadeiro teste para o próximos anos e para os debates iminentes à UNGASS em 2016, foi considerado “**dobrar o sistema para permitir mais pluralismo de políticas** enquanto fingindo que a arquitetura do tratado permanece praticamente ileso, ou chegou a hora de quebrar o que parece ser o último tabu ininterrupto na política de drogas em rápida evolução debate” (IDPC, 2014, p. 42, grifo meu), o que significava reconhecer que existem erros e inconsistências nos próprios fundamentos do SICD que precisam ser discutidos abertamente para que ele próprio realmente se adeque ao propósito de proteção à saúde e ao bem-estar.

Parágrafos polêmicos e produtos decepcionantes não são exclusivos desses documentos e eventos em torno dessa declaração ministerial de 2014, do mesmo modo como a explicitação da relação de formas entre OMS, UNODC, ONU e outros organismos

internacionais, sendo que os preparativos para a UNGASS de 2016 envolveram essa ampla esperança de dobrar um sistema já considerado paradoxal.

## 2.5. Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável

Em setembro de 2015, representantes dos 193 Estados-Membros da ONU se reuniram em Nova York e reconheceram que a erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema, é o maior desafio global e um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável. Ao adotarem o documento “Transformando o Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável” (ONU, 2015), os países comprometeram-se a tomar medidas para promover o desenvolvimento sustentável nos próximos 15 anos.

A Agenda 2030 é um plano de ação que indica 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, os ODS, e 169 metas. Por se tratar do contexto geral da ONU, conhecer os ODS é relevante para compreender o que “pensa” essa instituição, pois trata-se das principais diretrizes que serão seguidas neste período – tal qual foram os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (2000-2015), e que antecederam os ODS.

Dentre os 17 ODS estabelecidos, o UNODC identificou estes 6 relacionados às drogas:

Quadro 9 - Drogas e ODS

<b>ODS</b>	<b>Interpretação UNODC Brasil</b>
1 - Erradicação da pobreza	“O problema das drogas afeta, ainda que de forma variada, países tanto desenvolvidos como em desenvolvimento” (UNODC, 2016, s/p).
3 – Saúde e bem-estar	“Explicitamente inclui fortalecer a prevenção e tratamento de abuso de substâncias” (UNODC, 2016, s/p).
5 – Igualdade de gênero	“Mulheres com quadro de dependência de drogas e que vivem com HIV em geral são mais vulneráveis e estigmatizadas do que homens. Essas mulheres têm mais chance de terem sido vítimas de violência e abuso, em especial de violência doméstica” (UNODC, 2016, s/p).
10 – Redução das desigualdades	“Ressalta que a dificuldade em aceitar ou entender que a dependência química é uma condição de saúde; compreende o combate ao estigma; faz vínculo entre a exclusão social, estigma e uso de drogas; e considera outros fatores que podem ser considerados na avaliação de condições sociais tais como: desemprego, falta de moradia, encarceramento, violência, entre outros” (UNODC, 2016, s/p).
16 - Paz, justiça e instituições eficazes	“Esse objetivo diz respeito principalmente aos esforços em fortalecer o Estado de Direito e o acesso à justiça e combater a corrupção e o crime organizado. O uso de drogas desencadeia diferentes níveis de violência, relacionados com o seu efeito psicoativo ou como meio de obter recursos para sua compra” (UNODC, 2016, s/p).
17 - Parcerias e meios de implementação	“Esforços para eliminar cultivo ilícito podem impactar na fonte de renda e oportunidades de emprego de cultivadores. Pesquisas mostram que esses esforços só terão um impacto positivo se eles incluírem medidas de desenvolvimento que garantam alternativas de subsistência e restaurem a segurança e a força da lei” (UNODC, 2016, s/p).

Fonte: UNODC, 2016.

Ao relacionar esses seis ODS com a política internacional de drogas, o UNODC absorve as diretrizes institucionais da ONU para nortear seu trabalho, alinhando a estratégia micro e macro. Nesta interpretação por eles mesmos feita, o Problema Mundial das Drogas é reafirmado como uma questão de resposta multidisciplinar, onde a vulnerabilidade dos usuários ganha destaque, seja pela situação econômica ou de gênero. A saúde, mais uma vez, é identificada como ponto central e abordagem, ficando a repressão particularmente orientada para o combate à corrupção e o crime organizado. Ou seja, há uma separação mais clara nas obrigações de cada área com a questão das drogas: para prevenção e tratamento, saúde; para combate à corrupção e crime organizado, repressão – cumprindo notar que este é estabelecido no ODS 16, que propõe a promoção da paz.

Em outras palavras, diferentemente do que se observa com os principais marcos normativos do SICD, que justificam todas as suas ações a partir da proteção à saúde e bem-estar, incluindo a proibição de determinadas substâncias e criminalização de determinados usuários, nos ODS a justificativa da repressão não passa pela saúde, e sim pela defesa da paz – dialogando com os preceitos fundantes das Nações Unidas.

Para a Health Poverty Action, uma ONG que apoia trabalhadores e ativistas que atuam em prol da saúde em contextos de extrema pobreza, o alcance dos objetivos do desenvolvimento sustentável é impactado negativamente pela abordagem da política de drogas hegemônica (HEALTH POVERTY ACTION, 2015). Se dirigindo à comunidade do desenvolvimento e retificando a incoerência política entre uma guerra às drogas e a abordagem e desenvolvimento sustentável, a ONG faz um chamado para as parceiras, que permaneceram caladas diante dessa “oportunidade-chave para garantir que as políticas de desenvolvimento e esforços de controle de drogas trabalhe lado a lado para cumprir objetivos comuns” (HEALTH POVERTY ACTION, 2015, p. 11. Tradução minha). Essa oportunidade foi vista juntamente com a UNGASS de 2016, que viria no ano seguinte e representaria, atualmente, um avanço contra-hegemônico no campo da política internacional de drogas.

## **2.6. UNGASS**

"Se você conhece algum viciado, vá em frente e mate-o você mesmo, pois seria muito doloroso fazer com que seus pais o fizessem" (ETEHAD, 2016), disse o recém-eleito presidente das Filipinas, Rodrigo Duterte, em 2016. Não foi apenas essa declaração, foram várias incitações à aplicação da pena de morte em usuários de drogas – tema que ainda não havia sido discutido amplamente nos fóruns internacionais, como falamos anteriormente.

Trata-se, portanto, da visibilização de contradições existentes no sistema ONU, que permite a convivência (ou conivência), por exemplo, da não observância da Declaração Universal de Direitos Humanos em relação às Convenções ou às políticas domésticas, como neste caso nas Filipinas. Boiteux et al (2017) se debruçaram sobre essa falta de integração e negam a possibilidade de qualquer exceção no direito internacional que impeça padrões e normas de Direitos Humanos de serem plenamente aplicáveis e reconhecidos em matéria de controle de drogas, por exemplo.

Essa contradição entre os Direitos Humanos e o SICD, ou a proibição das drogas, em si, acarreta consequências: ao invés de proteger a saúde, a proibição causa danos a ela. No mesmo ano deste episódio nas Filipinas, a revista *Lancet* dedicou um editorial ao assunto: economia paralela gerida por redes criminosas que usam a violência para se sustentar, sendo elas militares, paramilitares, ou milícias, com aumento de homicídios; aumento dos índices de HIV, hepatites e tuberculose; uso excessivo do encarceramento, onde essas doenças se proliferam com maior facilidade; sub-financiamento para prevenção dessas doenças e para pesquisas; aplicação da legislação contra minorias étnicas e raciais; contribuição para sobredosagem e dificuldades de acesso ao tratamento são elencadas como algumas das consequências da proibição na saúde (CSETE et. al, 2016).

A Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS) de 2016 pode ser considerada o último e maior marco do SICD na última década. Para uma parcela das pessoas envolvidas com o Problema Mundial das Drogas, havia uma expectativa de redirecionamento da política vigente. Já outros não enxergavam essa possibilidade, principalmente por considerar a estrutura da ONU engessada. Francisco Bastos (2015) levantou um debate sobre o futuro das políticas de drogas no cenário internacional e qual o caminho desejável, perguntando: trata-se de uma reforma ou uma revolução?

Bastos (2015) avaliou que, se a UNGASS 2016 não revisasse os tratados internacionais vigentes, persistiria a desarmonia e inconsistência, seja entre seus componentes internos, seja entre diferentes nações ou entes subnacionais de um mesmo Estado. Apesar dele admitir um caráter de revolução numa perspectiva de mudança na política internacional de drogas, exemplificando com a união estável/casamento gay, Bastos (2015), pessoalmente, divide um movimento de reforma – e não de revolução – com alterações restritas aos

canábicos (regime de mercado, descriminalização para uso pessoal com reforço das iniciativas de promoção e proteção da saúde pública<sup>22</sup>).

Em resposta, Boiteux (2015), considerando que “esse modelo [guerra às drogas] foi estabelecido sem que nunca se tenha tido um debate racional, científico ou democrático a respeito” (BOITEUX, 2015, p. 18), afirma não ver a curto ou médio prazo alguma possibilidade de reforma das Convenções da ONU, mas faz sua aposta: “a reforma, ou a revolução, deve vir de baixo. A ONU que se cuide” (ibidem, p. 20).

Na abertura da UNGASS 2016, o Drug Policy Alliance (DPA) distribuiu uma carta endereçada ao então secretário-geral da ONU, Ban Ki-moon. Mais de 60 artistas se reuniram, caracterizados com roupas dos anos 1920 — em alusão à década em que foi proibida a produção, transporte e venda de álcool nos EUA — para distribuir cópias do documento. No entanto, a carta, intitulada "Líderes ao redor do mundo chamam a ONU para o fim da Guerra às Drogas ", impressa como publicação do fictício *Post-Prohibition Times* foi confiscada pela segurança do evento, que proibiu participantes de entrarem no local em posse do texto.

---

<sup>22</sup> Bastos (2015) interpreta que, na década de 1980 houve uma ampliação do debate da saúde para os formuladores de políticas: a partir do aumento de casos de hepatites, overdoses e também da epidemia de HIV/AIDS a RD ganhava legitimação.

## Imagem 3 - Post-Prohibition Times

A DRUG POLICY ALLIANCE RELEASE

DRUGPOLICY.ORG/UNGASS2016

APRIL 20, 2016

# Post-Prohibition Times

## Leaders from Around the World Call on UN to End the Drug War

**MR. BAN KI-MOON, SECRETARY GENERAL  
UNITED NATIONS**

Dear Secretary General,

With the United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem (UNGASS) fast approaching in New York, we seek your enlightened leadership in calling for reform of global drug control policies.

The drug control regime that emerged during the last century has proven disastrous for global health, security and human rights. Focused overwhelmingly on criminalization and punishment, it created a vast illicit market that has enriched criminal organizations, corrupted governments, triggered explosive violence, distorted economic markets and undermined basic moral values.

Governments devoted disproportionate resources to repression at the expense of efforts to better the human condition. Tens of millions of people, mostly poor and racial and ethnic minorities, were incarcerated, mostly for low-level and non-violent drug law violations, with little if any benefit to public security. Problematic drug use and HIV/AIDS, hepatitis and other infectious diseases spread rapidly as prohibitionist

laws, agencies and attitudes impeded harm reduction and other effective health policies.

Humankind cannot afford a 21st century drug policy as ineffective and counter-productive as the last century's. A new global response to drugs is needed, grounded in science, compassion, health and human rights.

The role of criminalization and criminal justice must be limited to the extent truly required to protect health and safety. Leadership must come from those who recognize that psychoactive drug use is first and foremost a matter of health. Drug control

efforts must never do more harm than good, or cause more harm than drug misuse itself.

We are heartened by positive developments around the world since the United Nations last convened a special session in 1998. Evidence-based harm reduction programs to contain the spread of HIV/AIDS and other infectious diseases, treat addiction and reduce drug-related criminality are now underway in almost one hundred countries.

A growing number of city, state and national governments no longer treat drug use and possession as crimes. Some are beginning to legally regulate cannabis for medical and even non-medical purposes. Many more recognize the need to make essential medicines readily available, especially for pain and palliative care in lower income countries. But far greater and more systemic reforms are essential.

We were encouraged last year, Mr. Secretary General, when you urged governments

"Humankind cannot afford a 21st century drug policy as ineffective and counter-productive as the last century's."

to use the UNGASS opportunity "to conduct a wide-ranging and open debate that considers all options." This, by and large, has not happened - at least within the confines of the United Nations. Your leadership is now required to ensure that the seeds of reform are nourished, not discarded, and that the stage is set for real reform of global drug control policy.

Fernando Henrique Cardoso, Former President of Brazil	Gordon Bajnai, Former Prime Minister of Hungary	Aleksander Kwasniewski, Former President of Poland	Nick Clegg, Former Deputy Prime Minister of the UK	Bill Richardson, Former Governor, New Mexico	John Legend, Singer
Ernesto Zedillo, Former President of Mexico	Ricardo Lagos, Former President of Chile	George Shultz, Former US Secretary of State; Treasury; and Labor	Sir Richard Branson, Founder of the Virgin Group	Peter Shumlin, Governor, Vermont	Michael Douglas, Actor
Vicente Fox, Former President of Mexico	Pedro Pires, Former President of Cape Verde	Paul Volcker, Former Chairman of the US Federal Reserve	Bernie Sanders, U.S. Senator	Shashi Tharoor, Former Under-Secretary General, United Nations	Gael Garcia Bernal, Actor; Director
Otusegun Obasanjo, Former President of Nigeria	George Papandreu, Former Prime Minister of Greece	George Soros, Philanthropist	Elizabeth Warren, U.S. Senator	Mo Ibrahim, Businessman	Jane Fonda, Actor
César Gaviria Trujillo, Former President of Colombia	Ruth Dreifuss, Former President of Switzerland	Warren Buffett, Businessman; Philanthropist	Cory Booker, U.S. Senator	Sting, Musician	Carly Simon, Singer
			Bob Kerrey, Former U.S. Senator	Peter Gabriel, Musician	Tom Brady, Quarterback, New England Patriots, NFL

Institutional affiliations and titles are included solely for identification purposes and should not be understood as indicating the respective organization's agreement with the content of this letter.

Fonte: DRUG POLICY ALLIANCE, 2016.

Outra carta também ganhou repercussão, esta por ter sido redigida por Kofi Annan, expressando sua mudança de opinião sobre a questão das drogas. Annan foi secretário-geral

das Nações Unidas no período de 1997 a 2006, ou seja, quando a ONU defendeu que um mundo sem drogas é possível. Dez anos depois de deixar o cargo, a carta “Por que é hora de legalizar as drogas” é simbolicamente importante por apontar uma mudança de compreensão do Problema Mundial das Drogas, contrária ao que teve quando esteve à frente da instituição:

Na minha experiência, boas políticas públicas são moldadas pela análise desapaixonada do que funcionou na prática, ou do que não funcionou. (...) Considere o caso do uso medicinal da cannabis. Olhando cuidadosamente as evidências dos Estados Unidos, agora sabemos que a legalização da cannabis para uso medicinal não levou a um aumento do uso da droga por adolescentes, como argumentavam os oponentes da ideia. Em contraste, o número de americanos mortos por overdose de heroína triplicou entre 2010 e 2013, apesar de as leis e suas punições severas continuarem as mesmas. Este ano, entre 19 e 21 de abril, a Assembleia Geral das Nações Unidas vai realizar uma sessão especial sobre drogas, e o mundo terá uma chance de mudar de rumo. Ao nos aproximarmos deste evento, temos de nos perguntar se estamos no caminho certo no que diz respeito às políticas. Mais especificamente: como vamos lidar com o que o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime chamou de "consequências não-intencionais" das políticas dos últimos 50 anos, que ajudaram, entre outras coisas, a criar um vasto mercado internacional de drogas que gera violência, corrupção e instabilidade? (ANNAN, 2016, s/p. Tradução e grifo meu).

A carta de Kofi Annan ainda destaca que a guerra às drogas é uma guerra contra as pessoas, e que é preciso parar de estigmatizar e começar a ajudar (ANNAN, 2016). Para isso, ele pontua quatro passos críticos: I) Descriminalizar o uso de drogas; II) Aceitar que um mundo livre de drogas é uma ilusão; III) Olhar para a regulamentação e educação pública e IV) Reconhecer que as drogas devem ser reguladas precisamente porque oferecem risco. Por fim, o texto sintetiza o debate deslocando-o para o campo da saúde, ao elencar a regulamentação legal como agente protetor da saúde, já que reduz danos e riscos: “É hora de uma abordagem mais inteligente, baseada em saúde”.

#### 2.6.1. Documento final

A Declaração Política de 2009, a Declaração Ministerial de 2014 e o Documento Final da UNGASS 2016, intitulado “Nosso compromisso de abordar e neutralizar de maneira eficaz o Problema Mundial das Drogas”, são considerados pelos Estados-Membros como complementares e que devem ser reforçados mutuamente (CND Resolution 60/1) . Partindo da análise de uma persistência de tensão entre esses documentos e o papel que cada um desempenharia na próxima década – a contar da CND de 2019 – e também de apostas que interlocutores como Luiz Guilherme Paiva e Julio Calzada fizeram, a seguir identificarei as principais mudanças do documento de 2016 em relação ao de 2009. Eles variam em sua estrutura: conforme vimos anteriormente, a Declaração Política é construída em torno de três

pilares: I) redução da demanda; II) redução da oferta e III) lavagem de dinheiro e cooperação internacional. Já o Documento Final da UNGASS é construído em torno dos sete pilares abaixo e suas respectivas inovações, três deles incluindo redução da demanda, redução da oferta e cooperação internacional:

Quadro 10 – Comparação Declaração Política de 2009 e UNGASS 2016

<b>1. Redução da demanda</b>	
Prevenção, tratamento e cuidado do HIV/AIDS, hepatite viral e outras doenças infecciosas transmitidas pelo sangue	A Declaração Política e Plano de Ação reconhece a questão urgente da prevenção e tratamento de HIV/AIDS, bem como hepatites e tuberculose. No entanto, o Documento Final da UNGASS é consideravelmente mais detalhado neste assunto, incluindo a primeira referência específica a “injecting equipment programmes” (UNODC, 2016, p. 07).
As necessidades específicas de crianças, jovens, mulheres e membros vulneráveis da sociedade	O documento de 2016 expande significativamente a linguagem sobre as necessidades específicas de crianças, jovens, mulheres e membros vulneráveis da sociedade. Enquanto a Declaração Política e o Plano de Ação fazem aumentar a conexão com os Direitos Humanos e fornece linguagem sobre os jovens com relação à sua vulnerabilidade em relação às drogas, o Documento Final da UNGASS expande essas questões com ênfase significativa em gênero, idade e garantia de acesso e disponibilidade de tratamento personalizado, além de outros serviços de saúde. O documento de 2009 reconhece a necessidade de medidas adequadas em relação às vulnerabilidades dos jovens, mas uma diferença perceptível é o fato de que o documento de 2016 adiciona a necessidade de alcançar os jovens na escola, “bem como fora da escola” (UNODC, 2016, p. 05).
<b>2. Acesso a medicamentos</b>	
Sistemas de gestão de suprimentos, autoridades nacionais e profissionais	O papel das autoridades nacionais competentes e profissionais de saúde, e a inclusão do papel do farmacêutico, é ainda mais reconhecido no Documento Final da UNGASS e que não foram incluídos na Declaração Política de 2009. Além disso, o Documento de 2016 sugere o fornecimento de treinamento para essas funções, com suporte das entidades da ONU, como a OMS e UNODC, e também sugere uma evolução da oferta de sistemas nacionais de gestão para substâncias controladas, enfatizando a necessidade de prestar atenção aos medicamentos essenciais. Enquanto o Plano de Ação sugere seguir com o Modelo de Listas de Medicamentos Essenciais da OMS, o Documento da UNGASS enfatiza que isso beneficiaria “decisões de classificação informadas e coordenadas pela CND” (UNODC, 2016, p. 10. Tradução minha).
<b>3. Redução da oferta</b>	
Reduzindo o cultivo de drogas ilícitas	O Documento Final da UNGASS reconfirma o compromisso com as metas estabelecidas na Declaração Política de 2009, sugerindo o aumento da cooperação em “todos os níveis e melhorar as medidas de prevenção e reduzir ou eliminar de forma significativa e mensurável o cultivo ilícito de papoula do ópio, arbusto de coca e planta

	de cannabis” (UNODC, 2016, p. 11. Tradução minha).
Reduzindo a lavagem de dinheiro	Uma diferença notável entre os dois documentos é a maneira pela qual a lavagem de dinheiro é localizada. A Declaração Política e Plano de Ação foca nesta questão em um capítulo separado, talvez refletindo a proeminência deste fenômeno nos debates internacionais da época, incluindo linguagem muito detalhada sobre legislação, estruturas e a necessidade de garantir assistência mútua. Além disso, o documento de 2009 inclui parágrafos que identificam medidas para garantir que os bancos, e não as instituições financeiras, estejam aderindo aos regimes regulatórios. Em contraste, o Documento da UNGASS inclui uma série de parágrafos que cobrem grande parte do mesmo, mas com menos detalhes e apresenta as transações financeiras ilícitas como um novo elemento, que é mais amplo do que a concepção de lavagem de dinheiro anteriormente dada.
Prevenção de crimes e tráficos relacionados às drogas	Enquanto o documento de 2016 considera os desafios mais amplos e as consequências do crime relacionado às drogas, o Plano de Ação inclui muito mais detalhes sobre extradição, assistência legal mútua e transferência de processos. Esses elementos estão incluídos no Documento Final da UNGASS, mas em parágrafos abordando questões abrangentes, em vez de detalhar como em 2009.
<b>4. Questões transversais</b>	
Direitos Humanos	A linguagem no Documento de 2016 enfatiza centralmente uma série de Direitos Humanos estabelecidos pela própria normativa da ONU e as obrigações dos Estados-Membros. Isso reflete claramente e apresenta novas perspectivas, linguagem e compromissos em relação à Declaração Política e o Plano de Ação. O Documento Final da UNGASS, portanto, elenca os Direitos Humanos como base de eficácia no tratamento e de outras obrigações como para com as crianças e jovens, mulheres, povos indígenas, para assistência jurídica e o direito a um julgamento justo dentro do sistema de justiça criminal. Por exemplo, o documento de 2016 exorta os Estados-Membros a se apropriarem da Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, embora no contexto de “medidas para prevenir o cultivo ilícito de e para erradicar plantas contendo substâncias narcóticas e psicotrópicas” (UNODC, 2016, p. 15. Tradução minha), mostrando alinhamento com as três Convenções.
Mulheres	O Documento Final da UNGASS vai muito além do previsto na Declaração Política e Plano de Ação, integrando uma perspectiva de gênero, por exemplo, com base nas questões em torno do tratamento, para também destacar as necessidades específicas das mulheres em situação de prisão. O documento de 2016 também busca abordar fatores de proteção e risco que fazem mulheres e meninas especificamente vulneráveis ao tráfico de drogas e crime organizado, tanto como vítimas de crimes relacionados quanto baixo nível de participação no tráfico. Além disso, o Documento da UNGASS incorpora a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Mulheres (1979), bem como cita as Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para

	Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok).
Políticas proporcionais e respostas eficazes	Apesar das Nações Unidas terem acordado as Regras Mínimas Padrão das Nações Unidas para a Elaboração de Medidas não Privativas de Liberdade (Regras de Tóquio) em 1990, 12 delas não foram citadas na Declaração Política e Plano de Ação - e que foi abordado no Documento da UNGASS, juntamente com referência à revisão da Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos (Regras de Mandela). Além disso, o documento de 2016 fornece linguagem significativa e expandida em proporcionalidade e respostas eficazes na justiça criminal. Considerando que o documento de 2009 inclui referência ao fornecimento de tratamento como uma alternativa ao encarceramento, o documento da UNGASS incentiva "o desenvolvimento, adoção e implementação (...) de medidas alternativas ou adicionais em relação a condenação ou punição" (UNODC, 2016, p. 16. Tradução minha). Ele também evolui significativamente sobre o conceito de proporcionalidade, pedindo o compartilhamento de informações, lições aprendidas, experiências e melhores práticas em relação à sentença proporcional. Em contraste, a única referência à proporcionalidade no documento de 2009 estava no contexto de esforço para redução da demanda e na cooperação internacional.
Assistência judiciária e o direito a um julgamento justo	O Documento Final da UNGASS apresenta uma nova linguagem sobre a garantia de assistência jurídica e o direito a um julgamento justo, bem como "a proibição de prisão e detenção arbitrária e de tortura e outro tratamento cruel, desumano ou degradante ou punição e para eliminar a impunidade" (UNODC, 2016, p.17. Tradução minha).
<b>5. Realidade em evolução</b>	
Novas Substâncias Psicoativas (NPS)	Com relação às NPS, a linguagem abrangente no documento de 2016, cobrindo as tendências, riscos e desafios na composição, produção, prevalência e distribuição dessas drogas, compreensivelmente não é espelhada pela Declaração Política – posto que a questão foi reconhecida pela primeira vez em uma resolução da CND apenas em 2012. No entanto, o documento de 2009 incluía conteúdo sobre drogas sintéticas e do tipo anfetamina e estimulantes. O Documento Final da UNGASS também inclui a necessidade de revisar os usos potenciais dessas substâncias em conexão com medicamentos para fins científicos, e a necessidade de "medidas provisórias de controle, ou de divulgação em anúncios de saúde, enquanto as substâncias estão em revisão" (UNODC, 2016, p. 17. Tradução minha).
Uso da Internet	A "ameaça emergente" citada na Declaração de 2009 recebeu atenção redobrada no Documento Final da UNGASS, tendo uma subseção exclusiva. Nela, é observada uma linguagem sobre pesquisa, assistência técnica, aplicação da lei e, significativamente, "o uso da Internet para fins de prevenção, incluindo aconselhamento e informação dispostos apropriadamente" (UNODC, 2016, p. 20. Tradução minha).
<b>6. Fortalecimento da cooperação internacional</b>	
Cooperação internacional	Uma diferença significativa está em como o documento de 2016 vincula mais fortemente o trabalho da CND e UNODC para a sustentabilidade em toda a Agenda ONU de Desenvolvimento. A Declaração Política e o Plano de

	Ação faz três referências ao Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (que eram vigentes no momento). No entanto, no Documento Final da UNGASS, o trabalho da CND é muito mais fortemente conectado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: “acolhe a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, e (...) observa que os esforços para alcançar os ODS e para abordar eficazmente o Problema Mundial das Drogas são complementares e reforçados mutuamente” (UNODC, 2016, p. 03. Tradução minha).
Cooperação transfronteiriça	A necessidade de cooperação transfronteiriça é abordada no documento de 2009 e também no Documento Final da UNGASS, mas vai um passo adiante detalhando a importância de Norte-Norte e Cooperação Sul-Sul, bem como cooperação triangular.
<b>7. Desenvolvimento alternativo</b>	
Desenvolvimento alternativo e redução da pobreza	Além dos desafios centrais e urgentes mencionados no documento de 2009, as noções de reduzir a pobreza e melhorar o bem-estar de populações afetadas e vulneráveis, por meio de alternativas, são questões adicionais levantadas pelo Documento Final da UNGASS. Por exemplo, ele inclui “erradicação da pobreza e a sustentabilidade social e desenvolvimento econômico, (...) desenvolvimento rural, melhoria na infraestrutura, inclusão social e proteção” (UNODC, 2016, p. 23. Tradução minha). O Documento de Resultado UNGASS mais ainda aborda resultados positivos de programas de desenvolvimento alternativo sob um olhar amplo, considerando não apenas as áreas rurais, mas também áreas urbanas, fornecendo uma linguagem abrangente e exigindo a garantia de empoderamento, propriedade e responsabilidade de comunidades locais afetadas - incluindo agricultores e suas cooperativas.

Fonte: Elaborado pela autora.

No mais, mesmo que 46 países falassem em favor da Redução de Danos, por exemplo, a palavra não chega a ser citada no documento final. O mesmo aconteceu com debates como a execução da pena de morte. Ou seja, os temas que apareciam com mais força em 2014 não foram absorvidos pelo Documento Final da UNGASS 16. Isso não significa um recuo, mas uma manutenção da ausência nos registros – embora claramente haja um avanço expressivo do campo contra-hegemônico, sobretudo na “linguagem” adotada no documento de 2016: apesar do silenciamento da RD e pena de morte, um conjunto de conceitos contra-hegemônicos foi absorvido, como Direitos Humanos e as especificidades das mulheres que usam drogas.

### 2.6.2. Repercussões

Antes de ir à CND de 2019 conversei com alguns interlocutores que expressaram suas opiniões e expectativas sobre a UNGASS. Uma delas foi Nara Araújo, que trabalhava no UNODC na época:

*- A UNGASS nasce numa questão de responder a uma abordagem de saúde, ela tenta puxar, quando eles falam da redução da demanda, uma abordagem mais da atenção, da prevenção, mais de saúde – disse Nara. O desafio da UNGASS 98 para essa de agora é justamente em relação aos Direitos Humanos, aos direitos de cidadania, de se pensar isso. Porque, em nome da saúde, ou você tinha várias formas de institucionalização, de privação de liberdade e de violação. Os grandes documentos, reunião de ministros, de reunião de alto nível, tentaram buscar preencher essa lacuna no campo dos Direitos Humanos. Ela vem nessa perspectiva, mas não se falou de pena de morte. Ainda assim, apesar dos avanços, você ainda tem muitos gaps nessa perspectiva de direitos, porque você não consegue chegar a um consenso. Foi muito falha nesse sentido.*

- Você não faz parte das pessoas que tinham expectativas?

*- Não, porque internamente a gente fazia uma discussão no UNODC em função das últimas reuniões da CND, de que havia um risco muito grande de retrocesso. Tanto que, pelo que eu ouvi, já abriram para discussão com uma proposta muito bem fechada, bem avançada para tentar fechar naquilo ali sem possibilitar que surgissem assuntos mais polêmicos. E aí, infelizmente, eles não discutiram pena de morte. Sempre tem essa possibilidade de você estar abrindo para o bem e para o mal.*

Chico Cordeiro, que assumiu cargo no UNODC Brasil após Nara, se colocou dentre as que acharam que a UNGASS 2016 poderia avançar mais em relação às edições anteriores, mas que ao mesmo tempo também compreende as limitações desse tipo de fórum e identificou uma quebra de consenso no evento e que o Brasil teve uma posição interessante tanto em 2009 quanto em 2016 “no sentido de puxar para frente. E talvez foi um desvio, porque como saiu a declaração talvez pudesse ter saído melhor, digamos assim”. E continuou:

*- O fato de ter grupos que estavam defendendo mais claramente, mais expressamente a questão da Redução de Danos, da descriminalização, do antiproibicionismo mostra que aquele consenso que existia como hegemônico quebrou. Só para dizer que as vozes*

*dissonantes desse consenso quase não existiam ou não chegavam a formular uma posição. Eu acho que falar que quebrou é justamente um discurso para acabar insistindo nessa outra direção. Porque, apesar de ser por consenso, aos poucos você vai colocando questões ou expressões, e aí isso é muito interessante. Você coloca algumas frases que são decifradas, que podem servir para um lado e para o outro, mas pode servir praquilo que se pretende.*

Outro interlocutor que comentou sobre a UNGASS 16 foi Luiz Guilherme Paiva, ex-secretário da SENAD:

*- Eu não vi muitas pessoas falarem sobre isso, mas a reforma no Uruguai, a aprovação da política de legalização, representou uma virada na maneira pela qual a presidente lidava com o tema. A Dilma era muito próxima do Mujica, então ela não condenava o Uruguai quando a imprensa ou outros grupos pressionavam por um posicionamento. Nesse momento o Brasil adotava uma posição de não intervenção nos outros países, se tornava neutro. Não falamos que defendíamos a legalização, mas também não discordávamos.*

Continuou:

*- Vale a pena resgatar a ida de Osmar Terra para Montevideo na época da discussão da legalização da maconha, para convencer os parlamentares a votarem com a Lei que estava em discussão. A diplomacia deslegitimou totalmente aquele ato, e isso nos deu muita liberdade. É como se o Uruguai mudasse os polos: antes tínhamos a Arábia Saudita e Portugal. Ali Portugal passava a ser centro. Dilma tinha uma postura conservadora que queria avançar na pauta. É como se disséssemos, “não queremos legalizar, queremos discutir Portugal. Não somos radicais”. Há três anos, se o CONAD deliberasse sobre a descriminalização, todos seriam mandados embora. Aqui no Brasil ninguém estava nem aí para a UNGASS, o que por um lado era bom porque nos dava mais liberdade, mas também era ruim porque enfraquecia a mobilização. Eu estive um tempo conversando com a pessoa da Alemanha responsável pela coordenação da UNGASS no país - aí eu acho que o Brasil é parecido com a Alemanha por não se posicionar mais incisivamente no âmbito internacional – e ele contava que, em relação à percepção do resultado final da UNGASS, os progressistas achavam que tinham perdido e os conservadores que tinham ganhado, mas que essa interpretação teria mudado um ano depois.*

*- Qual era sua expectativa para a UNGASS? Perguntei.*

- *Eu acho que a Sociedade Civil teve uma expectativa irreal da UNGASS. O mundo está se radicalizando nos polos. **Para cada Uruguai uma Filipinas.** A minha expectativa era incluir no documento uma linguagem útil: reconhecer outras entidades da ONU que caberiam discutir sobre drogas, justiça penal, desenvolvimento alternativo para áreas urbanas e não só rurais, etc. Nisso a UNGASS foi bem-sucedida. Não era interesse de ninguém que a UNGASS acabasse em rompimento.*

- Houve quebra de consenso?

- ***Não houve quebra de consenso**, mas o consenso alcançado foi diferente dos outros – disse ele, discordando da visão de Chico Cordeiro e da linha seguida por Bewley-Taylor (2012). Continuou a pena de morte sem ser debatida, etc., mas se você pega documentos anteriores, da CND mesmo, você vai ver que a linguagem mudou muito. **Os conservadores tiveram que ceder.** Mais do que uma quebra de consenso o que está colocado é uma **perda de relevância do sistema internacional de drogas.** O que está acontecendo é que **não importa o que saia no documento**, tem estados nos EUA desrespeitando a Convenção de 61, dizendo “e daí?”. Enquanto os EUA não têm liderança diplomática para alterar as Convenções, a própria Convenção está em xeque.*

Pessimistas ou otimistas, a verdade é que se antes o documento final pôde ser lido como uma derrota, hoje, quatro anos depois, representa dos mais ousados documentos sobre política de drogas. Ou, como Julio Calzada disse em entrevista: “*considerando a atual conjuntura política, **hoje a declaração da UNGASS quase é uma declaração de extrema esquerda***”. Essa ressignificação se dá pelos acontecimentos políticos e sociais no mundo na segunda metade da década: por exemplo, os países da América Latina que estavam à frente do debate e do próprio adiantamento da UNGASS já não se colocam mais, pois novos governos foram eleitos, houve avanço do conservadorismo – no Brasil, um golpe – e, conseqüentemente, recrudescimento da repressão à oferta de drogas e deslegitimação dos Direitos Humanos ganharam força. Mas também foi perceptível o avanço da legalização da maconha em alguns estados estadunidenses e alguns países como o Canadá.

Para a CND de 2019, Luiz Guilherme apostou que os “conservadores”, como chamou, iriam lutar ao máximo para partir da Declaração de 2009 e deixar de lado o Documento Final da UNGASS. Quando eu lá estive, a sua implantação estava agendada para ser debatida em plenária: “Acompanhamento da Sessão Especial da Assembleia Geral sobre o Problema

Mundial das Drogas realizado em 2016, incluindo as sete áreas temáticas do documento final da sessão especial”. O UNODC começou apresentando o título de cada um dos 7 capítulos do documento final da UNGASS, anteriormente expostos. Luis Guilherme seguiu:

*- A UNGASS representa o mais recente consenso sobre política de drogas. Ela destaca a necessidade de uma política abrangente de drogas. Os EUA continuam comprometidos com a implementação da abordagem abrangente e equilibrada estabelecida no documento da UNGASS. As drogas sintéticas não estão substituindo as drogas tradicionais que são baseadas em plantas, agora precisamos abordar ambos os problemas. Estamos avançando em várias etapas: procedimentos simplificados para regular temporariamente substâncias perigosas; controle por classe e outras substâncias relacionadas; leis que preveem a análise de substâncias e leis alfandegárias para combater o tráfico de NPS. Os EUA promovem uma unidade de intervenções para apoiar o tratamento e a recuperação. À medida que exploramos novas abordagens, precisamos priorizar **práticas baseadas em evidências** que se mostraram eficazes. Investimos fundos para enfrentar esse problema, como a expansão do acesso ao tratamento de overdose e acompanhamento de cuidados. A vantagem do documento da UNGASS também apresenta um grande desafio.*

## **2.7. Deliberação que propõe a descriminalização da posse de drogas para uso pessoal**

O Conselho de Coordenação dos Executivos do Sistema das Nações Unidas (CEB) é o fórum de coordenação mais antigo e de mais alto nível do sistema das Nações Unidas. O órgão de 31 membros é presidido pelo Secretário-Geral da ONU e se reúne duas vezes por ano, sendo que a principal responsabilidade da instância é servir de mecanismo de coordenação interna, fornecendo “orientação estratégica de alto nível em todo o sistema, promove uma liderança coerente, visão compartilhada e cooperação aprimorada, e considera soluções prospectivas em resposta aos mandatos provenientes dos órgãos de governo de seus membros organizações” (CEB, 2021, s/p).

A segunda sessão ordinária de 2018 do CEB foi realizada em Nova York, nos dias 7 e 8 de novembro de 2018. A sessão consistiu em três segmentos sobre os seguintes temas: I) Estado do mundo; II) Posição comum do sistema das Nações Unidas sobre a política de drogas; e III) Fomento à inovação no sistema das Nações Unidas. Na ocasião, o segundo tema

foi debatido com base em um texto produzido no âmbito do Comitê de Programas de Alto Nível por meio de um processo consultivo coordenado pelo UNODC, e que continha uma visão geral do Problema Mundial das Drogas e uma análise das principais questões em andamento na política internacional, bem como ideias e medidas para auxiliar o CEB na articulação de uma posição comum das Nações Unidas - com vistas a melhorar a coordenação e coerência em todo o sistema na preparação para o Segmento Ministerial de 2019.

Os membros do CEB expressaram total apoio ao conteúdo do documento produzido pelo UNODC e a discussão foi encerrada com unanimidade em apoiar o projeto de posição comum proposto no documento de discussão, incluindo os princípios e compromissos compartilhados para ação nos Estados-Membros. O projeto foi incluído como Anexo I e intitulado “Posição comum do sistema das Nações Unidas apoiando a implementação da política internacional de controle de drogas por meio de colaboração eficaz entre agências” (ONU, 2018). De seu conteúdo, destacamos o comprometimento em intensificar os esforços conjuntos para

Promover alternativas à condenação e punição em casos apropriados, incluindo a **descriminalização da posse de drogas para uso pessoal**, e para promover o princípio da proporcionalidade, para lidar com a superlotação das prisões e encarceramento excessivo por pessoas acusadas de crimes de drogas, para apoiar a implementação de respostas eficazes da justiça criminal que garantam o devido processo legal e as salvaguardas relativas a processos de justiça criminal e garantir acesso a assistência jurídica e o direito a um julgamento justo, e para apoiar medidas práticas para proibir a prisão e detenção arbitrárias e tortura (ONU, 2018, p. 14. Tradução e grifos meus).

Como próxima etapa, o Conselho decidiu que um grupo de trabalho entre as entidades da ONU interessadas seria estabelecido, liderado pelo UNODC, no âmbito da Comissão Executiva do Secretário-Geral. O grupo procuraria identificar ações para implementar a posição comum em prática. Entretanto, este documento sequer chegou a ser referenciado na CND de 2019.

## **2.8. Recomendações da OMS para reclassificação da cannabis**

Dois anos depois da UNGASS 2016, Justin Trudeau, primeiro-ministro do Canadá, promulgou a legalização da maconha no país, no qual já era possível fazer o uso medicinal desde 2001. Assim, o Canadá se tornava o segundo país do mundo a fazer isso, depois do Uruguai. Meses depois, o Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, enviou uma carta (OMS, 2019) ao Secretário-Geral das Nações Unidas recomendando, entre outras coisas, que a cannabis e substâncias associadas fossem reclassificadas. Trata-se do resultado de

estudo do Comitê de Especialistas em Dependência de Drogas (ECDD/OMS), em resposta à Resolução 52/5 da CND (2019), na qual a Comissão afirmou que aguarda um relatório atualizado sobre a cannabis pelo Comitê de Especialistas.

As recomendações já haviam sido publicadas na 41ª reunião do grupo, em novembro de 2018 (OMS, 2018), mas Tedros encaminhou há pouco menos de dois meses da 62ª Sessão da CND de 2019. Para isso, referenciou o Artigo 3º, parágrafos 1, 3, 5 e 6 da Convenção Única sobre Drogas Narcóticas (ONU, 1961), conforme emendada pelo Protocolo de 1972, e Artigo 2º, parágrafos 1, 4 e 6 da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), para apresentar as recomendações que, em resumo, são:

- 1.1 Excluir a cannabis e a resina de cannabis da Lista IV da Convenção de 1961;
- 2.1 Adicionar dronabinol e seus estereoisômeros (delta-9-THC) na Lista I da Convenção de 1961;
- 2.2 Se 2.1 for adotado: Excluir dronabinol e seus estereoisômeros (delta-9-THC) da Lista II da Convenção de 1971;
- 3.1 Se 2.1 for adotado: Adicionar tetrahydrocannabinol na Lista I da Convenção de 1961;
- 3.2 Se 3.1 for adotado: Excluir o tetrahydrocannabinol da Lista I da Convenção de 1971;
4. Excluir extratos e tinturas de cannabis da Lista I da Convenção de 1961;
5. Adicionar uma nota de rodapé sobre preparações de canabidiol na Lista I da Convenção de 1961 para ler: “Preparações contendo predominantemente canabidiol e não mais do que 0,2 por cento do delta-9-tetrahydrocannabinol não estão sob controle internacional”
6. Adicionar preparações contendo dronabinol, seja produzido por síntese química ou como preparações de cannabis que são compostos como produtos farmacêuticos preparações com um ou mais outros ingredientes, de forma que o dronabinol não possa ser recuperado por meios prontamente disponíveis ou em um rendimento que constitua um risco para a saúde pública, de acordo com a Lista III da Convenção de 1961.

Conforme exposto no Primeiro Ato, na Convenção de 1961 as substâncias são reunidas na Lista I ou na Lista II, de acordo com sua responsabilidade de abuso e produção de efeitos nocivos. As substâncias também podem ser apontadas na Lista III, se disponível em uma preparação médica, ou na Lista IV, se particularmente prejudicial e com poucas propriedades terapêuticas. 'Extratos e tinturas de cannabis' são indicados na Lista I. 'Cannabis e resina de cannabis', no entanto, também estão em ambas as Listas I e IV; a inclusão no Anexo IV torna muito difícil comercializá-los para fins medicinais.

Na Convenção de 1971, as substâncias são listadas nas listas I-IV, em escalas amplamente inversas de 'risco para a saúde pública' e 'utilidade terapêutica'. Atualmente, 'tetrahydrocannabinol' (THC) é classificado na Lista I (risco especialmente sério para a saúde pública e de utilidade terapêutica limitada, se houver), enquanto 'delta-9-tetrahydrocannabinol' é classificado na Lista II (risco substancial para a saúde pública e pouco para utilidade terapêutica moderada). As restrições comerciais são diferentes para cada Lista, mas também são ligeiramente diferentes para cada Convenção. O THC está, portanto, sujeito a diferentes restrições comerciais do material vegetal em que ocorre naturalmente.

Conforme veremos mais adiante, essas recomendações serão debatidas na CND de 2019 e adiadas até dezembro de 2020, quando a sugestão 1.1 foi aprovada.

## **2.9. Direitos Humanos, redução de danos e proteção à saúde**

O mais recente<sup>23</sup> Relatório Mundial de Drogas (UNODC, 2020) mostra que cerca de 269 milhões de pessoas usaram drogas no mundo em 2018 – aumento de 30% em comparação com 2009. Enquanto a cannabis foi a substância mais consumida no mundo em 2018, com uma estimativa de 192 milhões de pessoas que a usaram, os opioides continuam sendo os mais nocivos, pois na última década o número total de mortes por transtornos associados ao uso de opioides teve alta de 71%, com aumento de 92% entre as mulheres, comparado com 63% entre os homens.

O uso de drogas aumentou muito mais rapidamente entre os países em desenvolvimento, durante o período 2000-2018, do que nos países desenvolvidos. Adolescentes e jovens representam a maior parcela daqueles que usam drogas, estes últimos também são os mais vulneráveis aos efeitos das drogas, pois são os que mais consomem e seus cérebros ainda estão em desenvolvimento.

Embora o impacto das leis que legalizaram a cannabis em alguns países ainda seja difícil de avaliar, é notável que o uso frequente da cannabis aumentou em todas essas áreas após a legalização. Em alguns desses países, os produtos mais potentes da cannabis também são mais comuns no mercado. A cannabis também continua sendo a principal droga que coloca as pessoas em contato com o sistema de justiça criminal, respondendo por mais da metade dos casos de infrações à lei de drogas, com base em dados de 69 países, no período de 2014 a 2018.

---

<sup>23</sup> Os Relatórios Mundiais sobre Drogas são produzidos pelo UNODC e observando dados de dois anos antes de sua publicação. Portanto, o Relatório de 2020 se refere a dados de 2018.

O Relatório também aponta que os países de baixa renda ainda sofrem com a escassez de opioides farmacêuticos, usados para controle da dor e cuidados paliativos. Mais de 90% de todos os opioides farmacêuticos disponíveis para consumo médico encontravam-se em países de alta renda em 2018, compreendendo cerca de 12% da população mundial. A estimativa é de que os países de baixa e média renda, que compreendem 88% da população mundial, consumam menos de 10% de opioides farmacêuticos. O acesso aos opioides farmacêuticos depende de vários fatores, incluindo legislação, cultura, sistemas de saúde e práticas de prescrição. Entretanto, mudanças no consumo foram notadas, como a substituição de opiáceos por sintéticos na Ásia Central e na Federação Russa, principalmente através de metanfetaminas. O mercado dessa substância, por sua vez, cresceu no Afeganistão e no Iraque.

A pobreza, pouca educação e marginalização social continuam sendo considerados fatores importantes que aumentam o risco de ocorrência de transtornos associados ao uso de drogas. Além disso, os grupos vulneráveis e marginalizados também podem enfrentar barreiras para obter serviços de tratamento devido à discriminação e ao estigma. Ainda, o documento destaca que os efeitos adversos para a saúde devido ao uso de drogas são mais generalizados do que se pensava anteriormente.

Com esses dados do Relatório Mundial de Drogas de 2020 conseguimos caracterizar a parte mais recente da década que nos propomos analisar, começando dos contextos da Declaração Política e Plano de Ação (2009) até a CND de 2019, e que, seguindo os principais documentos produzidos no âmbito do SICD e considerando também o contexto sociopolítico, propomos adjectiva-la como a Década do Dissenso. Os temas dos Direitos Humanos, Saúde e da RD foram notados como chave para tal concretização da quebra de consenso já antecipada por Bewley-Taylor (2012). Foi priorizando esses dois valores que o Uruguai inaugura o período aprovando uma resolução que tenta submeter o SICD aos tratados de Direitos Humanos – mesmo país que posteriormente será o primeiro no mundo a legalizar a maconha. A estratégia foi utilizar-se do próprio Consenso de Viena para constranger (ou ameaçar) os Estados-Membros diante da possibilidade de uma votação. Consequente desta dramatização dos uruguaios, e de outros fatores, deu-se também a formação de uma frente pela reforma da política internacional de drogas, responsável por articular a antecipação da UNGASS - ao passo que a legalização da maconha, no âmbito nacional, já se dava a passos rápidos em outros países. O fato de a conjuntura macro política ter mudado radicalmente na segunda metade dos anos 2010 em quase todo planeta, apresentando um cenário mais conservador ou

reacionário, contribuiu para que o Documento Final da UNGASS seja lido, hoje, como um dos mais progressistas no SICD.

Verificamos, portanto, a administração de um dissenso nos últimos dez anos. No momento, nós temos essa enorme disputa entre Estados sobre como eles querem lidar com a política de drogas, sendo que a ideia de saúde é central para alguns e é secundária na prática, senão apenas retórica, para outros. Em todos os documentos analisados neste Ato o Problema Mundial das Drogas está localizado como uma questão de saúde. Divergem, neste conjunto, se isto se aplica principalmente para os casos de dependência química (como é o caso da Declaração de 2009, que chega a vincular o processo de aplicação da lei aos sistemas de saúde) ou se deve ser compreendido assim em todos os tipos de uso e com abordagem ampliada (Informe Insulza e UNGASS 16) – *grosso modo*. Isso é possível, dentre outros motivos, pelo paralelo existente entre Local e o Global, e como as transformações ocorrem em ambos lugares produzindo ecos diante de uma ideia de universal, ou do caminho entre tornar público algo específico (GUSFIELD, 2008) e que cria o próprio problema. Podemos, portanto, reafirmar a situação de “dobra do sistema” (IDPC, 2014), ou do que veremos no Ato a seguir, que David Bewley-Taylor, em entrevista, chamou de “complexos de sistemas”. Além dele, outros interlocutores foram entrevistados pós-CND 19 e trarão suas impressões sobre as estratégias de legitimação na disputa pela hegemonia no SICD.

### 3 TERCEIRO ATO: PAPÉIS E PALCOS DA POLÍTICA DE DROGAS

E lá estava eu na 62ª Sessão da CND e Segmento Ministerial, em Viena: a minha primeira vez no outro lado do Oceano Atlântico. Foi usando um crachá de uma organização não-governamental da qual não fazia parte que percorri os corredores do *Viena International Centre* (VIC) – sede do UNODC. E foi com esse mesmo crachá que encenei um papel, ora de membro de uma ONG, ora de pesquisadora. Com isso, ao contrário do que frequentemente vemos em trabalhos etnográficos, eu não precisei deixar a minha própria visão de mundo para trás, muito pelo contrário: essa organização se refere a um conjunto de agentes que defendem uma reforma da política de drogas, assim como eu. Nos Atos anteriores compartilhei o meu olhar sobre o SICD, muito embora meus valores me posicionem no campo de modo a lutar por um SICD como “deveria ser” (THOUMI, 2015; CARNEIRO, 2018). Obviamente, isso traz implicações éticas e metodológicas.

“Odeio os indiferentes. Creio que viver significa tomar partido”, disse Gramsci. E concordo com ele. É de acordo com nossos compromissos pessoais e políticos que nos posicionamos diante da luta que é também científica (BOURDIEU, 2004). Nela, pretendemos usar “nossos recursos técnicos e teóricos para evitar as distorções que se poderiam introduzir em nosso trabalho, limitamos nossas conclusões cuidadosamente e reconhecemos a hierarquia da credibilidade” (BECKER, 1977, p. 136). Atenta a tal hierarquia e a tal credibilidade, também relembro que o mesmo autor admite como sendo “um fato interessante que a maior parte da especulação científica sobre desvio diga respeito às pessoas que infringem regras, não àquelas que as criam e impõem” (BECKER, 2008, p. 167): ou seja, que os estudos costumam se voltar mais para os ditos outsiders (rotulados como desviantes) do que para os empreendedores morais (aqueles que costumam criar os rótulos). Ao entrevistá-lo, Werneck (2008) pergunta se os estudos desenvolvidos por Becker sobre o comportamento desviante não seriam melhor caracterizados como pesquisas acerca dos *insiders*, mais do que dos *outsiders*, ou seja, sobre os que elaboram as regras que permitem que alguém seja rotulado mais do que sobre os que vivenciam a experiência de ser rotulado.

Seguindo essas pistas, pedimos licença para olhar mais para o grupo *up* (NADER, 1972), ou para os agentes envolvidos na gestão do Problema Mundial das Drogas - cujo interesse representa uma continuidade com minha dissertação, “CPI do Crack: uma etnografia com parlamentares acerca do problema das drogas” (MORAIS, 2017). Trata-se de, estrategicamente, me debruçar sobre os agentes que, no campo de lutas, assumem uma posição que pode não ser atrativa, mas que surte efeito no mundo por determinar

classificações. Logo, o objetivo desta Tese em identificar as estratégias de legitimação no SICD está intimamente relacionado com a minha própria estratégia de luta por uma política de drogas contra-hegemônica. Creio que, se bem estudadas, podemos aprender com elas, as estratégias – mesmo que proibicionistas, para criar oportunidades de jogadas mais eficazes e aproveitá-las durante mais tempo. É uma afirmação ética através de uma opção também estratégica.

Seguindo esse caminho, a aparente monotonia perde terreno diante do que Nader (1976) chamou de “efeito energizador”, se referindo às razões para mudar o foco dos estudos antropológicos para os grupos *up*. Outra razão elencada pela autora foi a relevância democrática deste ato, uma vez que há o potencial de publicizar conhecimentos ainda desconhecidos, além de inverter a lógica hierárquica entre pesquisador e pesquisado. Mas não apenas isso. Chris Shore e Susan Wright (1997), ao defenderem a política como um novo campo antropológico, reconceituam este campo como um espaço político e social articulado através de relações de poder e de sistemas de governança, destacando a diversidade dos lugares – local, nacional e global, tal como são as políticas de drogas internacionais. Essa característica elevaria a pertinência de se mudar o foco, indo ainda mais além da proposta de Nader (1976).

Para Shore e Wright (1972), o estudo da política leva direto para questões centrais da antropologia: normas e instituições, ideologia e consciência, conhecimentos e poder, retórica e discurso, significado e interpretação, o global e o local, etc. Segundo os autores, “A antropologia dá relevo às políticas como processos administrativos, e as políticas são fenômenos inerentemente e inequivocamente antropológicos” (SHORE, WRIGHT, 1972, p. 07). Ainda segundo eles, a política também tem uma função legitimadora. Propondo repensar a Antropologia Política, eles identificaram que Gramsci inspirou uma perspectiva marxista do campo com suas teorias sobre poder e hegemonia, assim como propus no Primeiro Ato como ferramenta teórica para analisar as estratégias de legitimação no SICD.

Mas a crítica em estudar objetos hierarquicamente inferiores não se faz apenas na Antropologia, ela também se verifica na diplomacia, como mostra Magnus Marsden, Diana Ibañez-Tirado e David Hening em “Everyday Diplomacy” (2016). Ao considerar a relevância de uma abordagem etnográfica, os autores avaliam que a diplomacia geralmente não só é separada de outros domínios da vida, por ter os representantes de Estado como os únicos atores autorizados, como também se aproxima do colonialismo existente nas relações entre os povos e as nações, conforme falamos no Primeiro Ato fazendo também relação entre o colonialismo e a política de drogas.

A Antropologia da Diplomacia surgiu na década de 1970, sendo constituída pelo estudo da teoria e prática da paz e resolução de conflitos, com base no conhecimento das premissas culturais fundamentais de uma sociedade, e no impacto de diversas culturas no processo diplomático (MAGNARELLA, 1982). Por exemplo, na década de 1980 buscou explicar formas de comportamento, pragmatismo e negociação, como foi o caso de Bell (1971), que examinou a “gestão de crises” da China num contexto de mundo polarizado pela Guerra Fria. Com o fim da União Soviética, a Antropologia da Diplomacia foi abandonada e, em seu lugar, vieram as Relações Internacionais e a Geopolítica (MARSDEN, TIRADO, HENING, 2016).

Como vimos no Primeiro Ato, as contribuições das Ciências Sociais ainda não foram absorvidas pelo SICD: elas foram deixadas de lado na medida em que os saberes médicos aliados ao desejo pelo controle da oferta de drogas foram privilegiados. Isso nos posiciona em um lugar de responsabilidade em relação à prática dos saberes. Por mais que sejamos, de certa forma, ignorados quando as Ciências Sociais adentram a Saúde Coletiva - um espaço que se propõe multidisciplinar e plural - ela oferece ferramentas para apontar outras saídas para o Problema Mundial – uma vez que faz parte do problema público, por definição, a apresentação de solução para tal (GUSFIELD, 2008).

É possível identificar em outras áreas algumas ações de redução de danos e riscos que tem por objetivo a resolução de determinado problema, como a segurança no trânsito, no esporte, segurança alimentar, etc. Mas enquanto a proteção à saúde e bem estar forem as principais motivações para a criação, manutenção, fortalecimento, reforma ou até mesmo a extinção do SICD, defendo que a Saúde Coletiva deve ser, no mínimo, escutada sobre isso – para além da Epidemiologia.

Na tentativa de provocar um movimento dialético entre os saberes da Saúde Coletiva e das Ciências Sociais, através da Antropologia e com base na minha formação em Administração Pública, e consciente das limitações do fazer científico, inclusive deste que olha para uma especificidade do SICD, que é a CND, espero modestamente que daqui resultem propostas capazes de contribuir para a produção do conhecimento e da luta científica na política de drogas contra-hegemônica.

### **3.1. O papel escrito**

O funcionamento da CND envolve principalmente a produção de relatórios, resoluções e declarações políticas, ou seja, documentos. É através de relatórios que é feita uma

mensuração e monitoramento do Problema Mundial das Drogas, por exemplo, através do World Drug Report - produzido anualmente pelo UNODC. É nas resoluções que os Estados-Membros encontram diretrizes para a gestão do Problema Mundial das Drogas, e é através das denominadas declarações políticas que podemos verificar um posicionamento institucional para além do aspecto técnico que é desejado nos eventos da ONU. Por isso decidimos realizar uma etnografia de documentos como recurso de leitura deste mundo social (BOURDIEU, 2006) em particular.

Considerar quem são os atores centrais para sua confecção [dos documentos] nos leva, como em qualquer etnografia, não à fantasia de personagens isolados e individualizados, mas ao rastreamento de conexões, interações, **condições desiguais de fala**. As gramáticas por eles mobilizadas revelam limites discursivos dados por sua posição e atribuição em cenas específicas, mas também suas margens de agência, escolha e expertise. Crer e descrever na ficção que esses personagens nos apresentam é parte, portanto, do nosso trabalho de dialogar com eles, torná-los ‘nossos’ e, ao mesmo tempo, sermos por eles conduzidos, seduzidos e, quem sabe, enganados. Na etnografia documental contamos, refletimos e delineamos, portanto, algo desse encontro arisco, tenso e cheio de afetos que empreendemos com **nossas vidas feitas de papel**, arquivo e administração (VIANNA, 2014, p.48, grifos meus).

A etnografia de documentos apresenta desafios relativamente novos para a Antropologia, que viu a “autoridade científica” malinowiskiana como modelo de etnografia a ser seguido. Laura Lowenkron e Letícia Ferreira (2014) argumentam que a desvalorização da etnografia de documentos baseia-se na suposta falta de garantia da mesma autoridade quando não existe o contato físico – como na observação participante. Mas, afinal, o que são documentos e quais são as possibilidades de conceber uma etnografia documental?

A partir do trabalho de Lowenkron e Ferreira (2014) tive contato com duas possibilidades de concepções e abordagens de documentos: uma weberiana e foucaultiana, na medida em que os documentos representam tecnologias de controle a serviço da burocracia, numa espiral de vigilância com vistas a uma sociedade governável para aparatos administrativos (PEIRANO, 2006; DAMATTA, 2002), e outra latouriana na qual os documentos são concebidos enquanto artefatos antropológicos, papéis, que medeiam os discursos, materializando as práticas de governo (HULL, 2012).

Se o SICD é um órgão com a função explícita de controle, seria razoável adotar a primeira possibilidade na investigação dos relatórios, resoluções e declarações elaborados na CND. Se bilhões de sujeitos e substâncias são conectadas por meio desse papel, uma convenção da ONU sobre entorpecentes, a segunda possibilidade também se colocaria no

horizonte de nossa investigação sobre estratégias de legitimação de pautas em um organismo internacional.

Tecnicamente, “documentos facilitam o ato de contar, somar, agregar a população, ao mesmo tempo em que identificam o indivíduo” (PEIRANO, 2006, p.26), sendo “dispositivos coercitivos e mandatários” (idem, p.43). Documentos, então, diriam respeito àquilo que determina alguém, como uma carteira de identidade ou um Cadastro da Pessoa Física, referindo-se ao individual e ao coletivo ao mesmo tempo, transformando o indivíduo em cidadão. Na leitura de Peirano (2006), os papéis tanto revelam quanto põem em ação a nação (referindo-se ao Estado-nacional), o Estado, a cidadania e a democracia. Permitem, portanto, uma arqueologia da dinâmica do Estado.

Roberto DaMatta (2002), numa análise próxima à de Peirano (2006), apresenta um panorama sobre o que seriam os documentos na sociedade brasileira, “uma sociedade escravocrata e hierárquica, cuja república foi proclamada por meio de um golpe de Estado” (DAMATTA, 2002, p. 51). Citando Sérgio Carrara (1990), o autor diz que o Brasil foi o primeiro país a adotar a impressão digital para prevenção e controle das classes perigosas, referindo-se à importância atribuída aos papéis pelos brasileiros. Um exemplo não muito distante dessa representação é citado por ele: o significado da carteira de trabalho como atributo de dignidade. DaMatta (2002) afirma essa centralidade dos documentos no Brasil, ao caracterizá-los da seguinte maneira: 1) são oficiais, federais e nacionais; 2) preocupam e são muito importantes e 3) assim como as pessoas, estão hierarquizados.

Matthew Hull (2012) argumenta que o etnógrafo veria no documento mais do que um mero registro burocrático: faz-se necessário entender de que forma eles constituem essa hierarquia a que se refere DaMatta (2002), como conectam e separam as pessoas, de forma a olhar “para ele” e não “através” dele. Essa constatação é determinante para o que propomos nesta Tese. Trouxemos a perspectiva da antropologia brasileira e as contribuições de Hull (2012) a fim de encontrar o ponto de partida que mais se aproximaria daquele adequado à etnografia de documentos na CND de 2019.

Percorrendo essas leituras antropológicas entramos em contato com a concepção de documentos que mais contempla o mundo social da política de drogas aqui abordada: são artefatos etnográficos que nos oferecem potencial heurístico em seguir o papel, pois afirma sua materialidade em serviço da descoberta ou investigação de fatos. Fica, então, evidente a impossibilidade de separação da forma e do conteúdo a qual se referem Ferreira e Lowenkron (2020), sobre a impossibilidade de analisar o que é dito sem atentar para o modo como está inscrito em diferentes suportes materiais.

Castilho, Lima e Teixeira (2014) reuniram vários artigos que pensam o fazer etnográfico em contexto politicamente tensos, pautando-se na observação participante, mas também no tratamento de documentos. Deste conjunto de trabalhos destaco dois que contribuem para a pesquisa em contexto de cooperação internacional, por se aproximar do meu objeto. O primeiro deles, de Maria Macedo Barroso (2014), destaca a utilização da gramática burocrática, considerando desvendar o que há por trás disso como um desafio para a abordagem antropológica, identificando também quais são os diferentes projetos políticos e visões de mundo que estão em jogo. Um dos recursos acessados pela autora foram os documentos: relatórios, manuais e diretrizes operacionais. Eles auxiliaram a autora a descobrir o que é visto e construído como problema pelas organizações que pesquisou, tendo sido eles acionados como canal de acesso à dinâmica dos atores em ação. Uma complementação ao trabalho com documentos foi a opção de lidar com situações e eventos públicos que reuniam o maior número possível de atores envolvidos no recorte da pesquisa. Isso fez com que a autora recorresse a observação de seminários, festivais, cursos e palestras (BARROSO, 2014). A autora também utilizou o que chamou de “sinceridade metodológica”, referindo-se ao compartilhamento de seu projeto de pesquisa com seus interlocutores. Essa combinação de etnografia de eventos e documentos também foi por mim adotada na condução do trabalho de campo na ONU, do mesmo modo como o compartilhamento do projeto de pesquisa com meus interlocutores, entre eles a já citada Nara Araújo, além de Francisco Cordeiro<sup>24</sup>, Milton Romani<sup>25</sup> e Julio Calzada<sup>26</sup>.

O segundo artigo, de Renata Curcio Valente (2014), também se ateu ao contexto da cooperação internacional, com foco no tema do desenvolvimento. A autora chama atenção para que os discursos, no caso de sua pesquisa, produzem efeitos, inclusive no pesquisador: ela considera que seu interesse pelo assunto também vinha da percepção de que havia algo de especial nas instituições que etnografou e estava relacionado à cultura política do cooperativismo e ambientalismo alemão, “algo que, ao mesmo tempo que seduzia, estimulava o interesse por destruí-lo a partir de suas origens (VALENTE, 2014, p. 173)”. E, ainda refletindo sobre seu papel no campo, Valente (2014) instiga a reflexão sobre “uma brasileira no mundo *deutschland*”, trazendo as implicações de se pesquisar em situações culturalmente bem adversas.

---

<sup>24</sup> Então analista de programa da Unidade de Saúde e Desenvolvimento do UNODC.

<sup>25</sup> Embaixador, ex-Secretario Geral Junta Nacional de Drogas de Presidencia do Uruguai e ex-Representante Permanente na OEA.

<sup>26</sup> Ex-Secretário Geral da Junta Nacional de Drogas do Uruguai.

A sedução pelo tema através da crença em se tratar de algo especial e as diferenças culturais existentes num determinado contexto são elementos da arte da pesquisa que também verifiquei na minha relação com essa pesquisa. Para mim, a ONU estava próxima de um ente que paira sobre a sociedade, pois deveria ser ouvida por todos no mundo. E as diferenças culturais, conforme buscarei retratar neste Terceiro Ato, são reflexos de algo mais real e material, que é a desigualdade global, ou, “uma brasileira no mundo azul-ONU”, onde a maioria daqueles ali presentes fala, no mínimo, mais de dois idiomas e acumularam maior capital cultural e econômico.

Tanto Barroso (2014) quanto Valente (2014) contribuem para este Ato no sentido de que me fizeram refletir sobre o efeito que o discurso da/na/sobre a ONU produz em mim. De um certo modo, refere-se a um imaginário da ONU como uma instituição especial. Ao mesmo tempo, admito também que o ato de escolher este campo foi um ato que se pretende corajoso e que reafirma um duplo estranhamento: um que diz respeito a um literal conhecimento raso, e um que se refere à motivação por pura curiosidade. Como disse anteriormente, a pesquisa do meu mestrado foi no Poder Legislativo estadual. Talvez a maioria das pessoas teria como natural que no doutorado eu investigasse ainda mais o tema ou que seguisse para o próximo nível, no caso, a instância federal. Entretanto, isto não me atraía, ou, lembrando Nader (1972), estava em algo que era menos conhecida por mim a inquietação que é gerada pelo “efeito energizador”. Em suma, trata-se do benefício do estranhamento: fui para a CND com o objetivo de compreender a gestão do Problema Mundial das Drogas, só depois se tornou meu objetivo identificar as estratégias de legitimação do SICD. Isso me permitiu um olhar mais amplo e atento.

O primeiro passo para tornar o pouco conhecido em conhecido foi ler aqueles que, excetuando-se as Convenções e através de revisão bibliográfica, foram considerados os principais documentos produzidos no SICD na última década (2009-2019), apresentados no Ato anterior. Quando foram tornadas públicas as resoluções que seriam discutidas na CND em 2019, alguns meses antes do evento, li as propostas e selecionei, de um conjunto de 8, as 3 que eu iria seguir: do Brasil, do Canadá e da Rússia – que viriam constituir a etnografia de documentos.

Quadro 11 - Resoluções selecionadas da 62ª CND

<b>Resolução</b>	<b>Proponente</b>	<b>Proposta</b>
L3 (E / CN.7 / 2019 / L.3)	Rússia	Apoiar o papel do INCB ordenado pelas Convenções
L7 (E / CN.7 / 2019 / L.7)	Canadá	Promover abordagens eficazes e inovadoras, por meio de ações nacionais, regionais e internacionais, para enfrentar os desafios multifacetados das drogas sintéticas, particularmente os opioides sintéticos
L9 (E / CN.7 / 2019 / L.9)	Brasil	Promover medidas para prevenir a transmissão do HIV para mulheres que usam drogas, inclusive melhorando o acesso à Profilaxia Pós-exposição (PEP)

Fonte: Elaborado pela autora.

Essa escolha se deu porque avalei se tratar de três Estados-Membros com uma posição diversificada no SICD naquele momento específico. Ao propor a resolução L3, a Rússia dava um passo adiante em direção ao seu comprometimento histórico com o fortalecimento do Sistema. O Canadá, por sua vez, após a legalização da maconha, vem sendo reconhecido por ações condizentes com a política de drogas contra-hegemônica, principalmente em relação ao combate ao estigma. Na L7, o país foi coerente com sua postura e propôs, dentre outros pontos, a cooperação com a OMS e a encorajou a continuar atualizando suas diretrizes, incluindo aquelas relativas às práticas com medicamentos sujeitos a receita médica, e recursos para prevenir e tratar o uso não médico de opioides sintéticos. Já o Brasil foi selecionado pelo fato de que, mesmo sob o governo de Jair Bolsonaro e até mesmo considerando uma postura que historicamente oscilava entre o fortalecimento do SICD e a neutralidade, levou uma proposta condizente com a política de drogas contra-hegemônica, no caso, a melhoria do acesso de mulheres à profilaxia pós-exposição (PEP). Além disso, perseguir a resolução brasileira tinha uma considerável vantagem em relação às outras: o acesso facilitado aos agentes que a formularam, através de minha rede interpessoal.

Uma vez selecionadas as resoluções que eu utilizaria como artefato para a etnografia de documentos, ou seja, para olhar através deles, me debrucei sobre a programação do evento – também para planejar a etnografia de eventos. Entre 14 e 22 de março de 2019, Viena foi palco da 62ª Sessão da CND, com o tema “Fazendo um balanço da implementação dos compromissos assumidos para abordar e combater em conjunto o Problema Mundial das Drogas, em particular à luz da data-limite de 2019”. Nos dias 14 e 15, ocorreu o Segmento Ministerial, fórum político de alto nível, no qual são produzidas declarações políticas ou

ministeriais, distintas dos outros dois tipos de documentos, os relatórios e resoluções. A partir do dia 16, começaram as demais atividades, descritas a seguir:

- a) *Committee of the whole (COW)*: é onde as resoluções são debatidas palavra por palavra e que se espera o consenso para levar o documento à plenária. O COW estava previsto para todos os dias da CND, sempre em dois turnos: um a tarde e outro de manhã.
- b) Plenária, ou segmento normativo: é onde as resoluções são aprovadas e outros temas são apreciados, como a inclusão ou retirada de substâncias das Listas das convenções. Assim como o COW, também ocorria todos os dias, de manhã e de tarde.
- c) *Side events*: são eventos paralelos de discussão que podem ser realizados por órgãos de governo dos Estados-Membros, ONGs e/ou entidades da ONU – inclusive em parceria. Na reunião de 2019 foram 2 dias de *side events*, totalizando 88 atividades realizadas, com duração de 50 min ou 1:30h cada uma.
- d) Exibições: ocupam os corredores do Viena International Centre (VIC), consistindo geralmente de estandes e exposições e podendo ser geridos pelos mesmos atores do *side events*.

Como podem ver, eram pelo menos quatro tipos de atividades coletivas acontecendo ao mesmo tempo. Então foi necessário selecionar muito bem aquelas que eu participaria. Então privilegiei o COW, por apresentar maior possibilidade de perseguir as resoluções. E fui preenchendo os espaços com *side events* cujas propostas versavam tanto sobre política de drogas hegemônica quanto contra-hegemônica, mas também deixando espaço para a Plenária – uma vez que as exibições poderiam ser visitadas em qualquer horário, como nos intervalos para refeições, banheiro ou cigarro. O problema era que o COW não tinha programação. As resoluções iam entrando na pauta na medida em que os Estados-Membros iam avançando num consenso em reuniões restritas às delegações, chamadas de Informais – que, da programação oficial, era o único espaço restrito exclusivamente às delegações. Foi preciso improvisar muitas vezes!

A partir desse estudo da programação tracei meu itinerário de campo, que foi facilitado pelo aplicativo da CND, onde foi possível montar meu calendário e também, teoricamente (disse: teoricamente), acompanhar em tempo real o que era debatido em espaços nos quais eu não estava por me faltar o poder de onipresença. Além disso, aqui os interlocutores de quem tanto falei até agora começam a ganhar nomes. No caso, interlocutoras: contei com o grande apoio de Vera da Ros e Nara Araújo, além de Hannah Hetzer. Este e outros recursos foram acionados na passagem do papel escrito para o papel encenado.

Mas isso já faz parte do segundo passo metodológico, além dessas leituras, que foi acionar minha rede interpessoal de afetos para chegar até pessoas que não apenas são interessadas no SICD, mas que também participaram da construção de alguns documentos e foram a alguns de seus eventos. Em relação a estes interlocutores parceiros desempenhei a “sinceridade metodológica” (BARROSO, 2014), também compartilhando o projeto ou sendo absolutamente aberta sobre meus interesses, por considerar que compartilhamos a mesma visão de mundo, propósitos em comum, e que esta conexão pode produzir possíveis alianças – não faria o mesmo se o interlocutor se localizasse em um lugar oposto a mim no campo de lutas.

Esses encontros geraram conversas, um ensaio, ou o que estou chamando de Jogos de Cena, assim como no filme de Eduardo Coutinho (2007). Isto porque quero refletir em sua leitura, caro leitor, o ar de dúvida gerada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Afinal, não por um erro meu, fui para Viena ainda sem a aprovação no CEP: qual seria, então, o nome apropriado para o material colhido antes da benção? Assim como no filme de Coutinho (2007), não há uma certeza se são entrevistas, conversas ou devaneios de uma pesquisadora. Mas posso sim afirmar que os fragmentos de caderno de campo que trarei logo adiante me deram total capacidade para compreender como é o funcionamento do SICD na prática, os interesses em disputa e as estratégias de legitimação, mesmo sem ainda tê-las como objeto de pesquisa específico. Entretanto, isso não extingue a contestação sobre a validade do CEP, mas também sobre a quem e o quê essa instância protege quando *campos up* (NADER, 1972) são conduzidos. Ou seja: quando a relação entre pesquisador e pesquisado é desproporcional, de modo que este está hierarquicamente acima do outro (FLEISHER, SCHUCH, 2010).

Fui para Viena em 2019, que foi estabelecido como a data-alvo “para que os Estados eliminem ou reduzam de maneira significativa e mensurável” a oferta e a demanda de drogas ilícitas, o desvio e o tráfico de precursores e a lavagem de dinheiro. Então presenciei esse momento em que a comunidade internacional se reunia para avaliar os últimos dez anos de

política de drogas e planejar a próxima década, e também porque, assim como experienciou Barroso (2014), tratava-se de situações e eventos públicos que reuniam o maior número possível de atores envolvidos no recorte da pesquisa: era uma oportunidade única. Isso iria preencher eventuais lacunas da etnografia de documentos que, por sua vez, traz desafios metodológicos que, em certa medida, podem ser lidos como limitações.

Perseguir o documento enquanto artefato antropológico (LATOURE, 2005; HULL, 2012) e concebendo-o também como uma tecnologia de controle (FOUCAULT, 1997), requer, no meu caso, uma costura de métodos e abordagens. Essa necessidade se deu de acordo com meu grau de conhecimento sobre o campo e a amplitude do objeto de pesquisa que, por mais que recortado na CND, é palco dos inúmeros debates possíveis sobre a política de drogas. Afinal, é este o lugar em que são definidas as diretrizes da gestão do Problema Mundial das Drogas. Logo, diversos temas surgem, como: encarceramento, desenvolvimento, terapia de substituição, salas de uso assistido, descriminalização, legalização, penalização, criminalização, estigma, direitos dos usuários, direitos sexuais e reprodutivos, vulnerabilidades, lavagem de dinheiro e ilícitos transnacionais, precursores, sistemas de notificação, novas substâncias psicoativas (NPS), cultivo, etc.

Os documentos não são uma fotografia da realidade, se apresentam como resultado de negociações, disputas e ausências. E essas formulações prévias são acessadas de forma privilegiada quando os bastidores do documento-artefato são descortinados. Então recorri à etnografia de eventos como recurso metodológico, de forma não apenas complementar.

### **3.2. O papel encenado**

As palavras “teoria” e “teatro” transmitem o mesmo ensinamento: “elas sugerem que o primeiro modo de teorizar é de caráter dramático” (BALANDIER, 1980, p. 5). Assim propomos uma escrita teatral, uma tese-metáfora, para aproximar a ideia da teoria, ou a política de campos da política de *habitus* (BOURDIEU, 2014). O papel encenado se refere ao papel que eu desempenhei enquanto pesquisadora e também àquele que meus interlocutores dramatizaram ao longo da pesquisa e, principalmente, durante a CND de 2019. Isso corresponde ao aspecto dramático existente na formulação e gestão do Problema Mundial das Drogas. Como deve ter percebido até aqui, a metáfora teatral está presente em quase todo este Auto, tanto em sua forma quanto no seu conteúdo. Este Terceiro Ato inicia a expressão da metalinguagem que proponho.

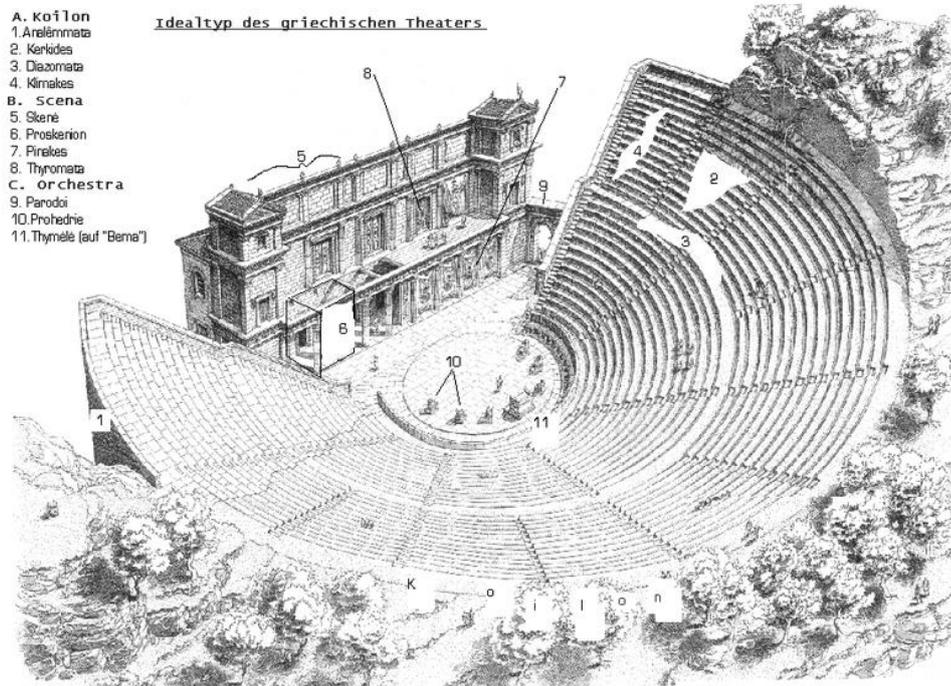
“O político comanda o real através do imaginário”, assim começa o prefácio de Fernando Mourão à edição brasileira de “O Poder em Cena” (BALANDIER, 1980). A universalização do específico, o tornar público um problema, através da relação entre a materialidade e o simbólico, é que nos conduz no esforço de investigar as estratégias de legitimação no SICD, conforme exposto no Primeiro Ato. Balandier (1980) afirma que “por trás de todas as formas de arranjo da sociedade e de organização dos poderes encontra-se, sempre presente, governando os bastidores, a ‘teatrocracia’” (BALANDIER, 1980, p. 5). O drama assimilado pelo autor traz em sua origem grega um duplo sentido: o de agir e de representar o que está em movimento, a fim de provocar a descoberta das verdades escondidas em todos os assuntos humanos. A materialização disso é a disposição de um púlpito, ou palco, nos ambientes de debate.

Os arquitetos David Mulder van der Vegt e Max Cohen de Lara (2016), no livro “Parliament”, analisaram a disposição de assentos do congresso de 193 Estados-Membros da ONU.

O parlamento é o espaço onde a política toma forma. Aqui, as decisões coletivas são feitas num cenário específico, onde as relações entre os atores políticos são organizadas pela arquitetura. A arquitetura dos espaços políticos não é apenas uma expressão da cultura política, mas é também responsável por moldar essa cultura (VAN DER VEGT; LARA, 2016, p. 03, grifo meu).

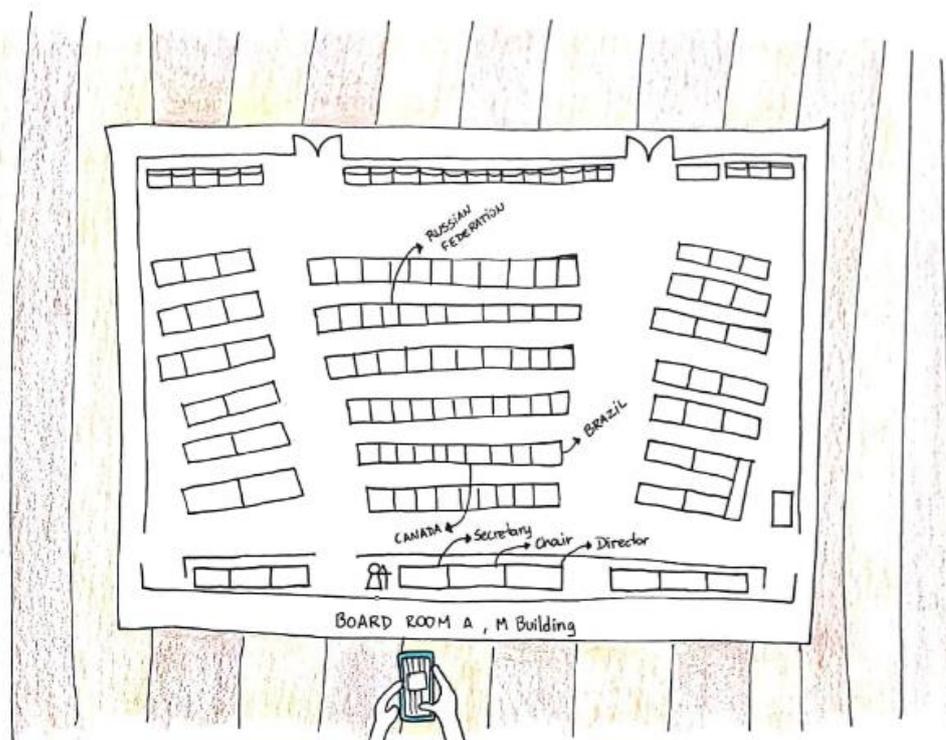
Os arquitetos perceberam que o modelo de semicírculo é o mais popular entre os governos europeus. Segundo os autores, o *layout*, que lembra o de uma plateia, tem de fato origens clássicas, tendo sido utilizado inicialmente em teatros gregos e romanos, para favorecer a visibilidade e acústica do palco. A diferença está na disposição da plateia: o teatro grego se organiza em arquibancadas, assim como a sala do COW onde são debatidas as resoluções da CND, mas o local de realização da Plenária da CND, tal como o formato britânico de parlamento, coloca os políticos no mesmo nível do chão, eliminando sinais de hierarquia.

Imagem 4 - Teatro grego típico



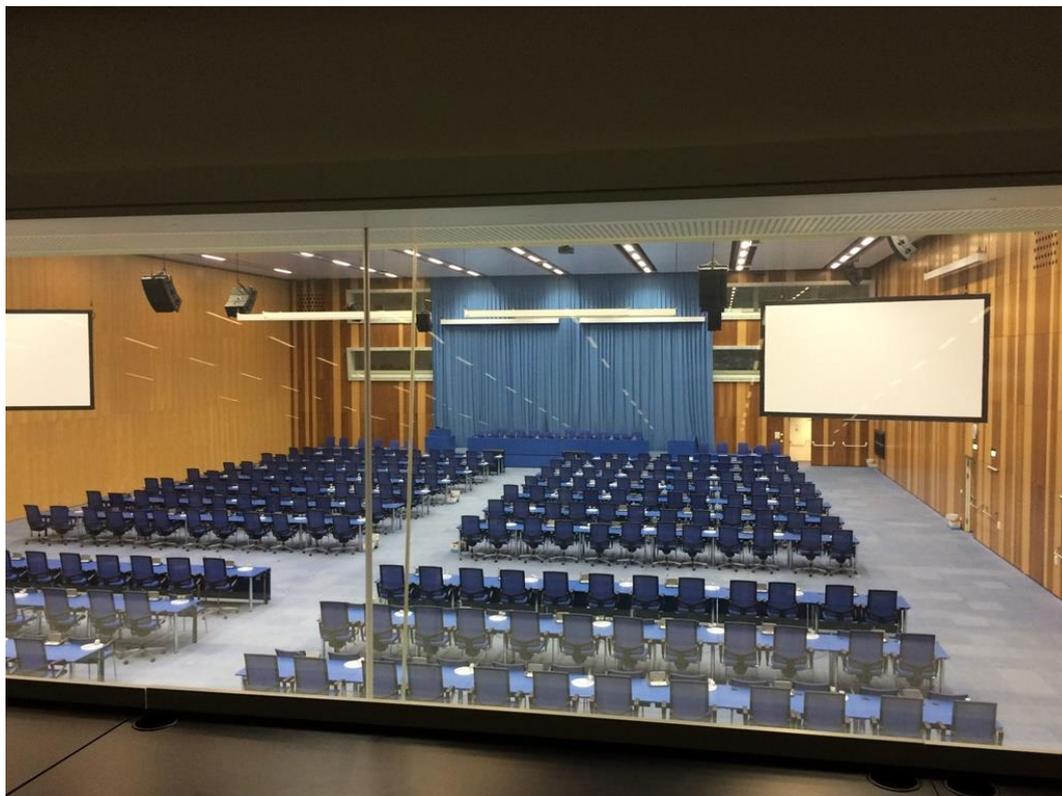
Fonte: KÜRSCHNER, 1891

Imagem 5 - Mapa de assentos do COW



Fonte: Elaborado pela autora.

Imagem 6 - Sala da Plenária da CND



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Os grandes julgamentos políticos, em seu desenrolar, na apresentação, levam a dramatização a seu mais alto grau de intensidade. Eles impõem uma encenação, um cenário, papéis, instâncias secretas e violências, revelações e efeitos de surpresa que levam geralmente à confissão do acusado. Recorrem ao extraordinário, inclusive no arranjo do cerimonial judiciário. São calcados em uma lógica implacável, mas seu funcionamento provoca emoções – desde a reprovação até a cólera e o ódio populares. Eles transformam durante algum tempo a cena política em um teatro mágico, pois que a meta do drama é a morte física ou moral daqueles que o poder acusa em nome da salvaguarda da forma e dos valores supremos da sociedade (BALANDIER, 1980, p. 10).

A defesa dos valores supremos ou visão de mundo é transformar o específico em universal, conforme falamos no Primeiro Ato, remetendo ao que Bourdieu (2006) identificou como “ritos de instituição”, o meio pelo qual se absolutiza as distinções sociais, tornando-as importantes. Segundo o autor “O campo político é um dos locais privilegiados para o exercício do poder de representação ou de manifestação que contribui para tornar o que tácita ou implicitamente existia em estado prático, completamente existente, ou seja, o Estado objetificado, numa forma diretamente visível a todos, pública, publicada, oficial e, assim, autorizada” (BOURDIEU, 2006, p. 235. Grifo meu), de maneira que o campo político é o teatro de representação performática do mundo social. A nomeação autoritária e a fabricação

simbólica de coletivos está para o campo político como as instituições públicas impessoais dedicadas ao serviço dos cidadãos e reivindicando nomeação e classificação oficiais estão para o campo burocrático (BOURDIEU, 2006), a CND reunindo agentes que acumulam capital em ambos os campos. Por um lado, esses agentes se fazem presentes na CND como porta-vozes de grupos de interesse, movimentos sociais inclusive, de outro lado funcionam como ventríloquos de agências governamentais: “ele [o ventríloquo] assume uma postura oficial, fala em prol e no lugar de um grupo a quem se dirige e no lugar de todos, fala como representante do universal” (BOURDIEU, 2014, p. 100).

A partir daqui a metáfora teatral ficará mais visível, pois a história narrada é povoada de atributos morais, situações sociais, interações face a face, ocultamento e explicitação de informações entre si. Em “A representação do Eu na vida cotidiana”, Goffman (1983) traz a perspectiva da representação teatral considerando a lacuna da observação participante, posto que muitos fatos decisivos estão além do tempo e do lugar da interação. Isso se verifica também em um ambiente diplomático, tal qual menciona Goffman (1983) e que também pode se aplicar ao SICD. A estratégia, como um meio para um fim, se faz presente também no ambiente teatral e diplomático, pois “será do interesse dele [do diplomata] regular a conduta dos outros, principalmente como tratam. Este controle é realizado principalmente através da influência sobre a definição da situação que os outros venham a formular” (GOFFMAN, 1983, p. 17). Para o autor, a própria criação e/ou manutenção de um consenso, por mais que apenas aparente representa uma estratégia:

A conservação desta concordância superficial, desta **aparência de consenso**, é facilitada pelo fato de cada participante ocultar seus próprios desejos por trás de afirmações que apoiam valores aos quais todos os presentes se sentem obrigados a prestar falsa homenagem. Além disso há geralmente uma espécie de divisão no trabalho definicional: cada participante tem a permissão de estabelecer a regulamentação oficial experimental relativa a assuntos que sejam vitais para ele, mas que não sejam imediatamente importantes para ele. Temos, então, uma forma de **modus vivendi internacional**. (...) Haverá também um acordo real quanto à conveniência de se evitar um conflito aberto de definições da situação. Referir-me-ei a este nível de acordo com um “**consenso operacional**” (GOFFMAN, 1983, p. 18-19. Grifos meus).

Bourdieu (2014) aplica as contribuições de Goffman para o mundo burocrático ou, em suas palavras, “teatro de Estado”, oficial e cerimonioso. Essa descrição do mundo social como um teatro, tal qual propomos aqui, se pretende irônica por definição – quase dizendo: “não sejam bobos, a CND não é só isso ou tudo isso”. Bourdieu (2014) considera que a visão

dramatúrgica do mundo social vê uma comissão, como a CND, como uma manobra, uma invenção técnica, histórica e organizacional (BOURDIEU, 2014). Mas não é porque é uma invenção que não produz efeitos, esclarece o autor. Pelo contrário: ela elabora uma nova definição de um problema construído como público, tal qual mostramos ser o caso do Problema Mundial das Drogas.

Esse conjunto de instituições a que chamamos “o Estado” deve teatralizar o oficial e o universal, deve dar o espetáculo do respeito público pelas verdades públicas, do respeito público pelas verdades oficiais em que a totalidade da sociedade supostamente deve se reconhecer. Deve dar o espetáculo do universal, **aquilo sobre o que todos, em última análise, estão de acordo, aquilo sobre o que não pode haver desacordo** porque está inscrito na ordem social em determinado momento no tempo (BOURDIEU, 2014, p. 61, grifo meu).

Dessa forma, entendendo a CND enquanto um espaço de dramatização do Consenso de Viena e de outros elementos, recorreremos à etnografia dos debates durante sua 62ª sessão, com o objetivo de descrever densamente seus cenários, acontecimentos e desdobramentos. Recorri a um artigo de Rosana Castro (2014), à obra de Annelise Riles (2000) e às teses de Nathalia de Campos (2019), Andrés Góngora (2018) e Marcílio Dantas Brandão (2017) - tendo a primeira se interessado pelo debate acerca dos emagrecedores, a segunda sobre os bastidores de uma Conferência na ONU e os outros três sobre a maconha. A categoria etnografia de debates (Castro, 2014) foi adotada para englobar o conjunto de possibilidades de etnografar eventos, como a CND.

Para identificar e analisar as principais categorias no debate sobre a regulação de emagrecedores – “risco”, “benefício”, “segurança” e “eficácia”, Rosana Castro (2014) descreveu as principais situações que formavam a controvérsia em questão, identificando participantes e contrastando argumentos e posicionamentos. Essas situações foram audiências públicas e um simpósio que constituíram sua etnografia de debates, nos quais a medida em que descreve esses eventos, a autora traz os documentos que foram apresentados, comentando-os no mesmo tempo em que conta sobre a ocasião. A partir disso, Castro (2014) nos conta que pôde perceber o medicamento como fruto de condicionamento complexo, e não apenas como objeto de propriedades intrínsecas. Ou seja, este método permitiu o acesso a importantes nuances que muito provavelmente não seriam acessadas com outras ferramentas, como a disputa entre um grupo da pesquisa clínica que não via sentido na autorização dos medicamentos e um grupo da prática clínica que defendia a funcionalidade daquele emagrecedor para o tratamento de um tipo específico de obesidade. Foi justamente apostando

neste potencial de detalhes que investi na etnografia dos debates ocorridos na CND de 2019, esperando presenciar também uma disputa (pela hegemonia no SICD) ao observar categorias que eram contestadas durante o processo de aprovação de uma resolução, entre elas “mulheres que usam drogas” e “atitudes não estigmatizantes”. Antes redução de danos e Direitos Humanos também foram destacadas como categorias centrais no SICD, quando a década do dissenso (2009-2019) foi apresentada.

Natália de Campos (2019) optou por se aproximar de um grupo de pessoas afetado pela ilegalidade do uso medicinal de maconha: pacientes e seus familiares. Com o objetivo de refletir sobre as articulações coletivas das associações em João Pessoa – Paraíba, compreendendo as estratégias empregadas para alcançar legitimidade, a autora fez observação participante com a Liga Canábica e a Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança. Com a primeira acompanhou as reuniões ordinárias mensais, eventos promovidos pela instituição, interação espontânea e entrevistas. Já com a segunda, a interação foi menos espontânea e contínua, se restringindo a visitas agendadas e entrevistas.

Além disso, Campos (2019) etnografou a Audiência Pública sobre o Uso Medicinal da Maconha na Assembleia Legislativa da Paraíba, ocasião em que os principais envolvidos nesta causa estavam presentes. Utilizou-se deste evento tendo a análise situacional (GLUCKMAN, 1987) como possibilidade metodológica e analítica do campo etnográfico, em que determinadas situações sociais podem ser consideradas como privilegiadas para evidenciar conflitos entre os agentes sociais e também seus diferentes posicionamentos. Nesta audiência não foi possível identificar profundas divergências, mas sim consenso em torno da ampliação do uso da maconha mesmo entre representantes de saberes que poderiam divergir em torno do tema: o médico e o jurídico.

A CND reúne as pessoas responsáveis por representar seu Estado naquele ano de sua ocorrência, mas, conforme veremos adiante, não necessariamente se trata de pessoas que conheçam o tema das drogas com profundidade. Ou seja, não se trata de grupos de especialistas consolidados ou de gestores experientes na área, como foi o caso das situações etnografadas por Castro (2014) e Campos (2019), muito menos de pessoas que se apresentam como usuárias de drogas. Logo, a representatividade dos saberes não foi verificada como algo determinante no Problema Mundial das Drogas, mas esteve presente através das categorias em disputa – formuladas por saberes médicos, científicos, jurídicos e sociais, por exemplo.

Assim como eu, Campos (2019) tinha afinidade de visão de mundo com as organizações que etnografou. A diferença é que, no meu caso, interagir com uma ONG não foi um fim, mas o meio de me inserir na CND. Esta ONG foi a Rede Brasileira de Redução de

Danos e Direitos Humanos (REDUC), e me abriu muitas possibilidades, como ter contado com o apoio de uma mentora designada por um consórcio de ONGs sobre drogas, o IDPC, para me introduzir ao evento, tirar dúvidas, auxiliar na criação da agenda, etc<sup>27</sup>.

E foi justamente uma rede de ONGs o objeto de Annelise Riles (2000), que etnografou um grupo de burocratas e ativistas fijianos que se prepararam e participaram da Quarta Conferência Mundial das Nações Unidas sobre mulheres, ou Conferência de Pequim como ficou conhecida. A autora compreendeu os participantes deste encontro e as atividades em torno como "pontos focais" nas "redes" nacionais, regionais e globais e, durante quinze meses, ela participou do trabalho diário de cinco ou seis redes e instituições, oferecendo aos participantes o que chamou de "assistência técnica" para ajudar a planejar reuniões, redigir documentos, preparar o *layout* de boletins informativos, transcrever anais de conferências, coletar materiais de pesquisa, auxiliar na pesquisa ou ajudar a reorganizar a biblioteca de uma instituição - nada disso foi preciso com a REDUC, sendo que o interesse em conseguir um passe para a ONU foi explicitado desde o início. Ainda, o argumento metodológico do livro de Riles (2000) é que o foco do engajamento deve estar no problema de como tornar o familiar acessível etnograficamente, não na identificação de novos "lugares" multissituados, "grupos" diaspóricos, ou fenômenos tecnológicos para estudo antropológico. Isso exigirá encontrar um ponto de acesso a partir do material etnográfico, ou mostrar a rede de dentro para fora, como fez a autora. No nosso caso, isso reforça o comprometimento com a descrição e a acessibilidade a informações que circulam principalmente em organismos internacionais.

Andrés Góngora (2018) também mapeou as ONGs, assim como eu. Ele seguiu o caminho da maconha e seus defensores na Colômbia para buscar entender o significado do antiproibicionismo a partir de uma perspectiva etnográfica, descrevendo a maneira pela qual os atores demarcam e desmarcam territórios morais para justificar interpretações sobre o sistema de drogas e sobre o valor da liberdade e da vida. O autor começou presenciando e descrevendo eventos de vários tipos: reuniões de especialistas em políticas públicas de saúde; reuniões presenciais e virtuais de ativistas para organização de marchas em várias cidades da Colômbia; as próprias marchas em si e feiras de cultivadores; fóruns, seminários e encontros acadêmicos sobre política de drogas; reuniões em bares, parques e noites nas casas dos militantes, além de publicações no Facebook – ou, generalizando, redes sociais as quais o autor compreendeu ser um efeito do antiproibicionismo enquanto movimento social. A verdade é que me vi em muitas dessas situações, pois não apenas conheci Góngora em um

---

<sup>27</sup> Esses e outros detalhes serão melhores descritos ainda neste Terceiro Ato, a seguir.

encontro acadêmico, como também, enquanto militante, participei de marchas da maconha, os especialistas são meus amigos e interlocutores (com os quais também compartilhei copos e outras substâncias), e minhas redes sociais também incluem usuários de drogas que assim se afirmam publicamente, pessoas que publicam registros de seu consumo, além de perfis de coletivos antiproibicionistas e demais instituições da sociedade civil que interveem por uma nova política de drogas. Isso caracteriza de certa forma minha rede de interlocutores, que inclusive me permitiu chegar até à REDUC.

Em outras palavras, se o capital cultural e econômico acumulado pelos agentes institucionais que participaram da CND me posicionava hierarquicamente abaixo deles, o capital social acumulado por mim nesses campos políticos, burocráticos e científicos descritos acima poderiam tornar esse rebaixamento menos explícito. Esse duplo engajamento nas atividades de pesquisa e no ativismo também marcou o trabalho de Marcílio Dantas Brandão (2017) que, dentre esses autores citados que trabalharam com a etnografia de eventos, é o que mais se aproxima de minha proposta, tanto teórica quanto metodologicamente. O autor buscou compreender as condições de emergência e de continuidade ininterrupta do Movimento Marcha da Maconha em Recife, interpretando este problema através de quatro ciclos de atenção à maconha naquela região: I) econômico; II) médico-científico; III) securitário; e IV) antiproibicionista. Para isso ele se baseou na perspectiva pragmatista de análise de problema público e trouxe a metáfora da performance através variadas técnicas de coleta de dados, como observação participante, entrevistas exploratórias, análise biográfica e de documentos. Brandão (2017) também chama atenção pelo recurso ao que chamou de “quase-diário”, que reuniu anotações, fotos, registros de áudio e vídeo para registrar o relato das aproximações do tema em sua vida, para se aproximar como pesquisador do local de investigação, para sedimentar o projeto de pesquisa e para registrar as observações relacionadas ao acompanhamento do Movimento.

Como dito anteriormente, recorri à metáfora teatral para fazer uma densa descrição. Esse será um dos distanciamentos deste Auto em relação à tese de Brandão (2017), pois mesmo que o “quase-diário” remeta às mesmas informações que registrei, farei uso da “sinceridade metodológica” (BARROSO, 2014), mostrando fragmentos do diário de campo na forma dramatúrgica. Apresentarei os personagens, caracterizarei os cenários, indicarei as mudanças de enredo, etc., bem como as conversas e as entrevistas foram incorporadas com o recurso de travessões, incluindo os personagens na narrativa a qual me proponho - o que difere, aliás, de todos etnógrafos citados anteriormente neste Ato.

Assim como apenas a etnografia de documentos não foi suficiente, tendo eu recorrido à etnografia de eventos tal qual fez Laura Lowenkron em “O monstro contemporâneo: a construção social da pedofilia em múltiplos planos” (2015), no caso dela a CPI da Pedofilia, no meu caso da CND de 2019, preencheri as lacunas com conversas anteriores à entrada no campo, ou Jogo de Cena, além de realizar entrevistas semiestruturadas com atores interessados no SICD e acionados através na minha rede interpessoal de afetos.

A partir de agora lhe convido a emergir na metáfora teatral e permitir que sua imaginação crie asas: o momento exploratório que acaba fazendo toda a diferença (GÓNGORA, 2018) será apresentado a seguir. No Quarto Ato te levarei para Viena comigo e vamos precisar participar de muitas reuniões, mas não desanime porque a viagem valerá a pena. E, no Quinto Ato, vamos conversar com os nossos atores em um momento posterior à CND de 2019, vendo como foram empregadas as estratégias de legitimação na disputa pela hegemonia no SICD.

### **3.3. Ensaios e jogos de cena**

O ensaio para o trabalho de campo ocorreu entre 2017 e 2019, consistindo em conversas com Nara, Julio, Milton, Francisco e outras 4 pessoas envolvidas no Problema Mundial das Drogas e acionadas através de minha rede interpessoal – 4 brasileiros, 2 uruguaios, 1 colombiano e 1 costarriquenho. Destes, 2 quando procurados se identificaram como agentes da sociedade civil, e 6 trabalhavam, ou trabalharam, também representando seu país em eventos de organismos multilaterais sobre drogas. Entretanto, é importante ressaltar que, dentre as pessoas que ocuparam cargos no governo, é possível identificá-los também como pertencentes à sociedade civil em outros momentos: afinal, não foi somente a autora que pôde assumir diferentes papéis em relação às políticas de drogas. Além do interesse no Problema Mundial, outro ponto em comum foi a formação destes personagens, todos em Ciências Sociais e Humanas.

Foram dois anos tirando as palavras do papel e dando voz às relações que ali eram construídas. Às vésperas da CND, já em 2019, me deparei com este material que mostro a seguir, e do qual selecionei alguns trechos que nos permitirão uma melhor compreensão não apenas do contexto internacional da política de drogas atual, mas também das estratégias de legitimação existentes no campo. A partir daqui também vamos imergir no formato de texto teatral, fazendo maior uso dos travessões e das descrições de cenários.

\*\*\*

*(Ponte aérea Rio de Janeiro – Brasília. Durante pouco mais de um ano, entre 2017 e 2018: organizar a mala no dia anterior, acordar cedo, deixar comida a mais para o gato, aeroportos e ar-condicionado. Eu aproveitava as visitas ao namorado para entrevistar interlocutores que trabalham na capital do país. Estava no período de seca, sol e frio. Enfrentava o agradável desconforto de voar para uma cidade que mal conhecia)*

Foi com o UNODC que dei meus primeiros passos no campo. Através de um e-mail mediado por meu companheiro, conheci Francisco Cordeiro, na ocasião responsável pela Unidade de Saúde e Desenvolvimento do UNODC no Brasil. Nos encontramos no escritório da instituição em Brasília, em agosto de 2017, e dentre os assuntos que conversamos um deles foi a própria reflexão sobre a existência de um organismo internacional como a ONU e a concretude que um documento como o Relatório Final da recente UNGASS, realizada em 2016, trazia.

Procurando o destino do caminho, comento com o motorista do Uber que devia ser algum prédio mais novo, mais bonito, afinal, era uma entidade da ONU. Mas não era. Era o Edifício Serra Dourada, um prédio com cara de prédio, onde estava a sede do escritório de ligação e parceria do Brasil no UNODC. Espero um pouco no saguão e logo Francisco, ou Chico, como é conhecido, me recebe e apresenta rapidamente, de longe, as dependências e equipes. Estava empolgada e tinha vontade de passar horas ali.

- É, eu fico tentando desnaturalizar: “ah, pra quê tratar a questão das drogas, que é tão múltipla, de forma nacional?” – compartilhava esse pensamento em voz alta com o Chico, que seguiu:

*- Pode parecer uma pergunta besta, mas aí você vai ver globalização, internacionalismo, mundialização... E ao mesmo tempo vai trabalhar com consenso, sendo que na América Latina é uma coisa, parte da Europa é outra coisa. Fico pensando qual a eficiência disso, qual a legitimidade desse fórum para servir de diretrizes? Eu entendo, mas tento desnaturalizar. Eu acho que é uma excelente reflexão, sobre a pertinência disso. Eu como trabalhador dessa organização, em alguns momentos, tenho uma dúvida, né. O porquê de ser assim? Ou por que é por consenso? Por que cada país também não tem a sua soberania?*

- Até tem né, mas se você se recusa você pode sofrer sanções...

- *É, tem esses efeitos políticos. Eu acho que as Nações Unidas funcionam muito assim, e esse é o perfil delas* - disse Chico, sem se prolongar muito, entendendo que se trata mais de uma sanção diplomática do que penal, propriamente dita. Como, por exemplo, constrangimentos públicos e acordos prévios ou ali estabelecidos que irão influenciar essas e outras políticas internacionais.

Dias depois o Chico me enviou um e-mail contendo alguns documentos aos quais ele fez referência na nossa conversa, incluindo a notícia de que o presidente da Colômbia, Juan Manuel Santos, havia divulgado uma carta para a ONU em que ele reconhece o fracasso do proibicionismo em seu país, lembrando a primeira vez que esteve naquele espaço e àquela ocasião, chamando atenção o objetivo principal da instituição: a manutenção da paz.

Hoje, sete anos depois, me sinto muito feliz – muito feliz! – de que as notícias que trago da Colômbia não têm a ver com a morte, e sim com a vida. Hoje venho lhes dizer que o processo de paz com as FARC [Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia] não só culminou em um acordo como se deu em algo maior, mais importante: milhares e milhares de vidas humanas foram salvas! A notícia de hoje não é a morte: é a vida! E essa que queremos que seja a notícia no mundo inteiro. Se na Colômbia foi possível terminar um conflito armado que nos deixou centenas de milhares de mortos e milhões de vítimas sem lugar, há esperança para os conflitos que ainda se sustentam no planeta! **Terminar uma guerra, superar os ódios, vencer os medos, implica um processo complexo de diálogos e concessões.** Mas alcançamos porque tivemos vontade e porque fomos conscientes de uma premissa fundamental: a paz é a condição necessária para o progresso e para a felicidade de qualquer sociedade. Hoje quero reconhecer e agradecer às Nações Unidas porque têm cumprido cabalmente a missão para que foi criada, que não é outra se não a de acabar com o flagelo da guerra (Presidente Juan Manuel dos Santos, 72ª Sessão Ordinária das Nações Unidas, 2017, grifo meu).

\*\*\*

Continuando os ensaios, aproveitei outra ida a Brasília, no mesmo mês que encontrei Chico, para conhecer Nara Araújo, cujo contato ele havia me passado - isso se repetiu com outros interlocutores, que foram indicando outros com quem falar sobre determinado assunto específico.

*(Fiocruz Brasília. Ipê rosa e espelho d'água)*

Na ocasião, Nara estava trabalhando na Fiocruz, na área de Saúde Mental. Me anunciei e precisei aguardar um pouco. Permitida a entrada, andei até uma sala ampla com baias, onde em uma delas estava Nara. Sem sabermos que ali surgia uma relação fundamental para compreensão do campo e no campo, posto que nos faríamos companhia em Viena, começamos falando qualquer coisa dessas que se diz quando se conhece uma pessoa. Sem delongas comecei o roteiro e ela logo entendeu minhas inquietações sobre a legitimidade do SICD, ainda muito aflorada àquela época:

*- A grande questão das Convenções não são o que elas dizem, mas o que elas não dizem. Os gaps que elas deixam... – falou Nara. Ah tá, se fala em Direitos Humanos, que os países têm que observar os direitos e a proteção do cidadão, da Carta da ONU... tudo isso tá lá. A perspectiva da saúde está lá. Mas o que é essa perspectiva da saúde? São esses gaps que acabaram permitindo numerosas violações de direitos em nome da saúde.*

A indagação de Nara ia ao encontro de questões já levantadas no Primeiro Ato, sobre uma centralidade do discurso médico na justificativa não só para a manutenção e fortalecimento do SICD, como também para a sua reformulação ou até mesmo a sua extinção.

*- Esses gaps que você diz são gaps temporais? Perguntei.*

*- Não, são gaps de texto mesmo. Um documento global, como todos documentos globais, acaba sendo uma coisa tão geral que é difícil você trazer para o específico.*

*- Difícil também porque precisa do consenso, né?*

*- Exatamente. E no momento que os países vão incorporar o que está previsto nas Convenções nas suas legislações e nas suas políticas, você tem espaços, você tem esses gaps. Eles dão diretrizes mais globais, para observar o respeito aos Direitos Humanos, uma abordagem de saúde... O que é uma abordagem de saúde? Na abordagem de saúde, numa época, se proliferaram aí nos anos 2000 vários centros de detenção de usuários de drogas, que são um buraco negro. “Ah não vai ser preso, vai para o centro de detenção de usuários pra tratamento”. Que tratamento é esse? Ninguém sabe. Então a OMS, o próprio UNODC em alguns momentos, inúmeras instituições foram tentando construir documentos técnicos, documentos de discussão, buscando instruir. A gente tem uma série de outros documentos a*

*partir de grandes reuniões que foram permitindo em fóruns das Nações Unidas e preenchendo [os gaps].*

Esses *gaps* textuais que Nara se referiu abrem caminho para uma parte importante do quebra-cabeça do SICD que são as aproximações e distanciamentos entre o global e o local, universal e particular, geral e específico, tal qual começamos a olhar no Primeiro Ato para analisar a construção de um problema público. Aqui ficava aparente o esforço das entidades da ONU, no caso OMS e UNODC, em produzir normativas que considerem, ou até superem, este *gap*.

Assim como tentei elaborar com o Chico, no sentido de desnaturalizar a existência de um organismo mundial, como a ONU, perguntei à Nara sobre as consequências de um país não observar as suas diretrizes como, por exemplo, o respeito aos Direitos Humanos:

- E se a gente ignora? Qual é a punição para quem não respeita as diretrizes da ONU?

*- Punição, punição... (pensava enquanto falava). O que você pode ter são sanções, resoluções – afirmou. Nos países, em termos de relações internacionais, podem ter sanções importantes porque aquele país acaba recebendo sanções no campo diplomático da Assembleia. Porque tudo se negocia no âmbito das diferentes instâncias, nas diferentes áreas em que os estados se reúnem na ONU – confirmando o que Chico havia pontuado.*

- Eu fico pensando em qual é a legitimidade de um órgão internacional em fazer essas sanções...

- Nós temos tribunais internacionais, ele [o Estado-Membro] vai responder juridicamente nesses tribunais. Tanto que todos nos documentos das entidades da ONU que nós assinamos nós temos a indicação do fórum de discussão, que não é no Brasil. Então se você tem que discutir juridicamente qualquer cooperação que esses organismos desenvolvem se comprometendo pela cooperação técnica, conflitos que surgem desses documentos são discutidos em fóruns internacionais. Então têm as denúncias não só da ONU, mas daqui também, como a OEA. O Brasil tem respondido sistematicamente em função do sistema prisional. Ele já foi denunciado mais de uma vez. É constrangedor para um presidente, diplomaticamente, ser visto como violador de direitos. A sanção, ela é mais no campo da segurança, ali é uma área que realmente você pode cortar relações diplomáticas, que aí vão passar pra sanções econômicas.

Continuou:

- Um outro ponto bem importante de se considerar quando você está trabalhando no campo internacional, entender como os países se posicionam. Quando você vai discutir as drogas tem uma dificuldade que você tem no campo dos narcóticos que é diferente de, por exemplo, uma

assembleia da OMS. Outra abordagem. Por que a abordagem é diferente? Porque depende totalmente da representação do país que vai.

A partir da conversa com Nara, relembrei o que falamos anteriormente sobre a atribuição do UNODC e da OMS, em matéria de drogas: uma divisão de jurisprudência e, aparentemente, também de visão de mundo de seus agentes, que possui impactos até hoje. E mais, considerando o que foi problematizado por Nara, a depender de que compõe a delegação de determinado país, os resultados são diferentes – e isto se dá também pelo fato de que as delegações mudam sua composição de acordo com o arranjo técnico e político pensado para aquele evento. Em outras palavras, não há garantia de observância aos aspectos científicos.

\*\*\*

Meses depois de conversar com Nara pela primeira vez, fiz outro contato com o Chico Cordeiro, em maio de 2018. Eu pedi informações a ele sobre a CND de 2019 e ele me colocou em contato com a Vera Da Ros, presidente da histórica REDUC. Aqui é preciso deixar claro que estamos falando de uma das possibilidades de estar na ONU, que no meu caso foi através da categoria “Sociedade Civil”. Fora isso, minha entrada seria possível apenas como delegação de algum Estado-Membro.

Escrevi para Vera pedindo as mesmas informações. Não demorando em retornar, Vera me contou que a REDUC ocupava um assento internacional de Drogas e Redução de Danos do Brasil na ONU e que uma vaga já estaria reservada para mim na CND de 2019. Compreender na CND a formulação de um problema público, que é também um problema de pesquisa e um problema mundial, só foi possível através de uma rede pessoal (o companheiro que indica o Chico, que indica a Vera) e institucional (que poderia ser entendido também como o UNODC indicando a REDUC), ou seja, de capital social acumulado. E isso é causa e consequência do posicionamento meu e desses agentes no campo: posicionamento contra-hegemônico pela reforma da política de drogas. Digo e repito, não há tentativa alguma aqui em simular parcialidade diante do tema. Afinal, estando nós capacitados a tomar partido, bem como nos lembrou Gramsci, a luta no campo científico ganha aliados para a disputa da hegemonia. Neste caso, creio que reconheci Chico e Vera, assim como Nara e outros que apresentarei adiante, como parceiros.

Combinei de falar com Vera com mais calma, por telefone. E lá se foi quase 1 hora de bate papo.

*(Andando para lá e para cá no quarto e sala da Tijuca)*

Por telefone, ela começou narrando parte da CND daquele ano, 2018, em que travou uma discussão com um representante das Filipinas que defendia que o país cuidava das pessoas – o que poderia ser interpretado como um acinte, posto que este país mantém, até hoje, pena de morte para crimes relacionados às drogas. Vera me disse que, ao responder ao filipino que “matar não é cuidar”, os ânimos se acirraram e seguranças se aproximaram para contê-la. Segundo ela, foi uma das poucas vezes que presenciou uma mudança de dinâmica naquele evento, de pessoas se movimentando de forma corporalmente mais agressiva, sendo ela mesma protagonista disso.

Procurei saber mais sobre o caminho que a REDUC fez para ter assento na ONU e se mais ONGs brasileiras têm representado o país nos fóruns internacionais. Vera compartilhou que, como estava na sua 2ª gestão na REDUC e tinha como objetivo reocupar um espaço perdido nos últimos seis anos – se referindo à esfera internacional e relacionando ao fato que ela avalia ter relação com o que chamou de queda da Redução de Danos - ela mesma foi descobrir como trilhar esse caminho, que não foi fácil, teve que “correr atrás”. Evidências disso são as próprias costuras que eu também precisei fazer para encontrar um meio de me aproximar desses processos internacionais: ainda que podendo contar com minha rede pessoal, as informações não são claras e acessíveis, mesmo para alguém familiarizada com a linguagem da Administração Pública, como eu. Tanto Vera, quanto eu, nos munimos de saberes técnico-burocráticos (VIANNA, 2014) para conseguir adentrar no mundo do SICD.

Vera me disse que através de uma espécie de edital do ECOSOC é feito um chamamento às ONGs do mundo inteiro para participarem da Sessão da CND e que, como já estive em outras edições, seu e-mail já estava cadastrado e recebia diretamente essas convocatórias. Fiquei curiosa sobre a transparência do processo de representação do Brasil, e sobre a representatividade entre as organizações. Foi aí que Vera me contou que basicamente todas as ONGs que pleiteiam assento são contempladas, que apenas se houver um erro grosseiro como falsificação ou má fé a entidade seria desconsiderada. Isso me deixou ainda mais curiosa, e pensei: se é assim, por que apenas a REDUC irá em 2019? Sem que eu precisasse perguntar, Vera comentou sobre a dificuldade que é esse processo de pleitear uma vaga, traduzir papéis para o inglês, e etc., uma estrutura que nem todas as instituições do terceiro setor podem ter. Se em português a burocracia já é uma linguagem própria e segregativa, imagine em outro idioma...

Vera alertou sobre a expectativa que já foi gerada por outros pesquisadores que a acompanharam em eventos semelhantes na ONU, demonstrando preocupação com meu investimento – que era científico e militante, mas também financeiro. Como ela disse, quem tem mais “tempo de ONU e CND” atua como tutora de quem pouco conhece do ambiente, e sua experiência de “levar nas asas” os mais inexperientes permitiu que ela me aconselhasse a não criar expectativas por grandes mudanças, mas de ser observadora e atenta à encenação, que às vezes era sutil. Poder contar com uma tutora me tranquilizou muito, e receber a confirmação de que será um espaço privilegiado para olhar a distribuição de poder, por exemplo, foi empolgante. Algo que ela quis deixar claro para mim foi a possibilidade de frustração se eu tivesse interessada em testemunhar alguma mudança no SICD, me alertando sobre a chatice das reuniões que debatem parágrafo por parágrafo. Mas era exatamente isso que eu queria: ter acesso à construção desses documentos, à batalha das palavras e seus bastidores, por mais que não fosse possível acessar a todos os espaços, me oportunizaria tomar os documentos enquanto artefatos, olhando através deles, quase em tempo real. Quanto à possibilidade de mudança, eu não tinha grandes expectativas pois o histórico da CND não permite suposições sobre grandes alterações em suas listas ou de posicionamentos políticos. Mas é importante sinalizar aqui que essa era a minha análise na época. Outras pessoas poderão discordar. Algo semelhante ocorre com a UNGASS 2016, que trataremos no Quarto Ato: a avaliação sobre o que ela representou e ainda representa é motivo de um bom debate e discordâncias.

\*\*\*

*(Me mudei para Brasília no final de 2018. Comecei a atuar na Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde. Na medida em que a rede ia se constituindo, em Brasília e afora, a cidade e o tema já não eram mais desconhecidos. Em um apartamento na Asa Norte)*

Em certo momento, minha ida a CND foi colocada em dúvida enquanto sua “aproveitabilidade”. Sabia pelo meu companheiro, que no momento trabalhava no Departamento de HIV/AIDS do Ministério da Saúde, que eles estavam elaborando uma resolução a ser apresentada na CND. Nara agora coordenava uma equipe neste departamento e, sabendo disso, comecei uma aproximação com a área, pensando numa articulação com a

Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres, onde eu trabalhava à época. Assim como foi com Vera, Nara também me disse que já soube de pessoas que foram à CND com um objetivo parecido ao meu, mas que se frustraram com as limitações de acesso a determinados espaços. Uma dessas pessoas foi Helena Rodrigues que, coincidentemente, estava em Brasília. Marcamos uma conversa em um bar para esclarecer possíveis limitações e, a partir daí, poder traçar melhor a metodologia do campo. Ela foi na CND de 2018 para participar de um *side event* realizado em parceria entre Fiocruz e REDUC. Ela explicou alguns detalhes que depois vivenciei na prática, como as “reuniões de governo” e que mais tarde eu descobriria que, formalmente, são chamadas de Informais. De resto, todos os espaços seriam abertos.

Helena narrou sobre uma reunião do Programa de Cooperação entre América Latina, Caribe e União Europeia em Política de Drogas (COPOLAD), em que os membros que representavam países da América Latina se apresentavam assim: “sou fulana, meu país é rota e produção”, como se fosse um pedido de desculpas para a União Europeia, como se houvesse uma cobrança. Ela interpretou isso de modo que a Europa se posicionasse como “não prendam e não matem, mas não deixem as drogas chegarem até aqui”. Ou seja, os “produtores” seriam os alcoses do SICD, ao passo que alguns países europeus, por exemplo, seriam vítimas das ações praticadas por aqueles países.

Em seguida expliquei a ela o objetivo da pesquisa e ela aconselhou que eu selecionasse na programação dos *side events* quais seriam aqueles eventos do campo hegemônico e participasse deles sendo que, paralelamente, eu participaria também das reuniões diárias que são convocadas pelo IDPC. Assim, ela considerou que valia sim a pena eu ir e ainda reforçou que seria bom falar com Luiz Guilherme Mendes de Paiva, ex-secretário da Secretaria Nacional de Política de Drogas (SENAD), também sugerido por Chico e Nara. Com toda essa certeza que as pessoas tinham ao falar que eu precisava conversar com Luiz Guilherme, cedi – não por ter alguma resistência, mas por parar de adiar - e recorri mais uma vez a Chico Cordeiro, que me passou o contato dele.

\*\*\*

Para me preparar para a conversa com Luiz Guilherme, recorri ao último artigo que ele havia escrito: “Panorama Internacional das Políticas sobre Drogas” (2018), que fazia parte de uma publicação do Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada, o Boletim de Análise Político-Institucional nº 18, temático de política de drogas, que foi organizado e tomei conhecimento

através de Maria Paula Santos que, depois de tanto nos esbarrarmos pelos congressos, nos tornamos amigas.

*(Tarde de algum dia da semana, no escritório de casa, ligação de vídeo no whatsapp)*

Aproveitando sua experiência enquanto representante do Brasil em diversos fóruns internacionais, perguntei algo que já me intrigava:

- Como é o fluxo da representação do Brasil na CND?

*- O Itamaraty é muito procedimental, tanto para o bem quanto para o mal. Eles coordenam formalmente, através da embaixada do Brasil em Viena. A COCIT [Coordenação de Ilícitos Transnacionais] não existe mais, virou outra coisa a partir do Governo Temer. As relações internacionais do Brasil variam muito caso a caso, no caso das drogas, quando a gente estava lá, existia uma relação muito boa. Foram realizadas audiências públicas e discussões no CONAD [Conselho Nacional de Álcool e Drogas], que é o lugar para esse debate político. Havia uma articulação entre a SENAD [Secretaria Nacional de Política de Drogas], a Saúde Mental e o Departamento de HIV/AIDS, “uma coincidência de visão de mundos”. Foi um curto espaço de tempo que essa coerência entre a Mental, AIDS e SENAD evitava a contradição quase inerente ao sistema internacional de drogas, e isso se espelhava em outros espaços, como a OMS.*

Em 2013, o Ministério das Relações Exteriores publicou, junto com a Fundação Alexandre Gusmão, a obra “A Questão das Drogas nas Relações Internacionais: uma perspectiva brasileira” (SILVA, 2013) – um denso material que contempla a cronologia, terminologia, principais aspectos e debates do SICD no ponto de vista do Itamaraty, que procurou dar um panorama do “surgimento do problema das drogas nas relações internacionais e de seu paradoxal agravamento em decorrência dos esforços envidados na busca de uma solução” (SILVA, 2013, p. 349). Nele, fica claro que parte essencial da atuação externa brasileira ocorre em três foros: na ONU, onde se constrói a normatização internacional da questão; na OEA, foro voltado para o compartilhamento de boas práticas e realização de projetos operativos; e no Mercosul, locus privilegiado para harmonização de normas e procedimentos e coordenação de posições. Sobre o primeiro, consta que

a Comissão de Entorpecentes da ONU [CND] é o *locus* por excelência das grandes conferências mundiais e da negociação de normas internacionais vinculantes. A partir de meados dos anos oitenta, o Brasil começou a ser mais atuante naquele foro, objetivando moldar iniciativas de outros atores de modo a que não ferissem os interesses nacionais e regionais. **Mais recentemente, começou a assumir um papel mais propositivo, com a apresentação de projetos sobre temas progressistas, em áreas como redução de danos para dependentes químicos.** Tal postura merece ser mantida e fortalecida, tendo em vista inclusive a importância da retroalimentação entre a atuação nos foros internacionais e as evoluções de caráter doméstico. Tem sido ainda positivo o saldo dos projetos de cooperação com o órgão da ONU sediado em Brasília (UNODC – United Nations Office for Drugs and Crime), crescentemente diversificados como reflexo do espraiamento do problema no Brasil. (SILVA, 2013, p. 350, grifo meu).

Dentre essas ações, a autora destaca um programa conjunto para o “tratamento da dependência de drogas” (UNODC e OMS) mediante um atendimento mais humanizado, efetivo e voltado para a “recuperação” das pessoas, atendendo as necessidades específicas dos usuários de drogas; inclusão do Brasil na Rede Internacional de Centros de Reabilitação e de Tratamento de Drogas; e “prevenção ao uso indevido de drogas no ambiente de trabalho e na família”, estando o projeto em execução no Brasil desde 1995, pelo Serviço Social da Indústria do Rio Grande do Sul em aproximadamente 50 empresas – que recebeu o certificado de qualidade ISO 9001, pela melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores da produtividade das empresas. Essas foram ações implementadas a partir dos anos 2010, pouco antes do período que Luiz Guilherme se referia como um curto período de tempo em que as áreas da saúde mental, drogas e HIV/AIDS conviviam em uma relação contributiva, próxima ao consenso. Mostrando uma troca possível entre áreas diferentes em torno do mesmo tema que, por mais que pudessem divergir em algum aspecto, se organizaram de forma complementar uma a outra, inclusive tornando possível alguma síntese do global para o local. Apesar disso, pontuou, já atualizando a sua avaliação:

*- Os termos do proibicionismo clássico vão perder a relevância. Um sintoma disso é: quais são os países que estão interessados na CND desse ano? Estamos falando de **uma burocracia que está lutando para manter sua relevância.** Foi criada há 60 anos com base em princípios que hoje estão sendo questionados. Batalha perdida - afirmou Luis Guilherme que, ao datar esse proibicionismo se referindo àquele embaixado sobretudo em pilares da moral religiosa conforme vimos no Primeiro Ato, induz à constatação de que há uma reformulação do fenômeno em andamento.*

Essa burocracia a qual ele se referia tem como marco normativo principal as Convenções, das quais destacou duas principais questões. A primeira, de ordem material, é que a interpretação desses documentos tem limites, afirmando que, se existe discussão sobre o

uso médico e científico, seria necessária uma “cambalhota hermenêutica” para você dizer que a Convenção preconiza a possibilidade de uso recreativo em um contexto de evidência científica. A segunda, de ordem formal, é que é princípio do direito internacional que os países interpretem as Convenções. Entretanto, sabendo que a aprovação de uma resolução se dá após a discussão de palavra por palavra, nos fica a reflexão sobre até que ponto os Estados-Membros exercem esse direito, uma vez que são feitas concessões em busca do consenso.

*- Isso gera um ponto de crise. Nesse limite de linguagem, qual o espaço que o país tem? É uma discussão jurídica infinita a se fazer, e eu acho que os países têm essa liberdade. E isso converge para ruir o sistema internacional. Quando os EUA têm estados que já regulamentaram a maconha, quando a Holanda tem coffeeshop há não sei quantos anos e o INCB demorou outros tantos para se posicionar, quando o Uruguai legaliza, etc., todos estão enfraquecendo a Convenção. **Mais um prego no caixão das forças normativas.** Isso acontece com vários temas, agora é a vez das drogas. É relevante se ter um sistema internacional de drogas por vários motivos. Alguns deles: um, por causa do fornecimento de substâncias médicas para comunidade internacional. É o objetivo maior, mas que foi distorcido pois hoje temos uma subdistribuição de opiáceos e um subfornecimento de medicamentos muito preocupante para países centrais. Dois, é mercado internacional, então é preciso ter um padrão mínimo, trocar experiências, se atentar à realidade das fronteiras, etc. E três, enquanto a maior parte do mundo estiver proibindo as drogas, o mercado ilegal vai continuar existindo. O que, de fato, é insustentável, é que a maneira pela qual o sistema se construiu não seja questionada: o custo da guerra às drogas é distribuído de forma diferente no mundo.*

Luiz Guilherme prosseguiu:

*- Faz sentido um sistema autônomo? Nenhum. É um sistema que está dentro do outro. Os ODS podem ser uma experiência exitosa porque estão ligados a outras entidades da ONU. Correndo o risco de ser preconceituoso, não tem sentido um diplomata de um país do sudeste asiático falar que a pena de morte é adequada para conter a criminalidade... não é razoável dizer isso na ONU e não ser confrontado com o documento tal, tal e tal, que o país assina tais convenções e está sujeito a isso e aquilo. Na CND os representantes não se consideram limitados pelo posicionamento de seus países em outros fóruns da ONU. É preciso questionar a falta de sincronia entre as entidades da ONU mais que o sistema em si. É um exemplo do que os ODS podem vir a servir, que também é a opinião da Alemanha, e*

*lembrar que a OMS é a única entidade que a CND considera, a partir de algum artigo da Convenção de 61.*

\*\*\*

Além das contribuições de Vera, que trouxe o olhar da Sociedade Civil, e a partir das inquietações provocadas por Goffman (1983), que disse que “o relacionamento social comum é montado tal e como uma cena teatral, resultado da troca de ações, posições e respostas conclusivas dramaticamente distendidas” (GOFFMAN, 1983, p. 71), busquei entender um pouco mais o que significava performar nesta “categoria ONU”: quais seriam minhas limitações? como me portar? quais seriam minhas falas? etc. Isso também me permitiria um melhor desempenho de pesquisa, pois seria possível ainda melhor lapidação dos métodos mais adequados para aproveitar o trabalho de campo. Para isso, entrei em contato com Ernesto Cortés, costarriquenho membro do IDPC que conheci no Encontro Latino-americano de Redução de Danos, realizado em 2017 na Fiocruz-RJ. Além de ser antropólogo, talvez ele seja dos mais atuantes e viajados dentre os conhecidos de movimentos de usuários, e que poderia me ajudar bastante com a preparação da minha personagem.

*(Noite de dia da semana, no escritório de casa. Luz baixa, alguns cigarros serão acesos)*

*- A partir do IDPC eu tive a oportunidade de ir três vezes a uma sessão ordinária da CND, e com apoio da Open Society Foundations pudemos ir à UNGASS – começou Ernesto. Muito disto foi graças ao nosso trabalho de incidência local, que nos permitiu fazer parte da delegação do país, como membros da sociedade civil. Isso nos abriu a possibilidade de obter financiamento para poder ir até Viena. Em cada uma destas reuniões da CND, eu me comprometia a fazer algo ou produzia um plano de incidência política. Na última reunião, por exemplo, nós organizamos um side event sobre Redução de Danos com a Embaixada da Costa Rica, onde apresentamos nosso modelo nacional, que é uma política pública, já que aqui nós trabalhamos com as instituições públicas. Tudo isto só ocorre por conta do trabalho que realizamos em nível local com o Ministério das Relações Exteriores, com o Ministério da Saúde, com o Instituto Costarriquense sobre Drogas, que é uma entidade técnica, porque assim, **quando se vai a Viena, não se vai apenas para ficar olhando**. Ainda que seja muito importante ir, mesmo que seja apenas para ver, porque a dinâmica é muito particular. Para*

*nós, que somos latinos, tudo parece muito frio, com outro ritmo, outro protocolo.... Mas só assim se pode entender e produzir alguma incidência em nível internacional. Por outro lado, é difícil entender o investimento de tempo e dinheiro que custa fazer incidência na política internacional de drogas. É preciso ir a Viena. É a discussão que temos feito: é só na CND que se pode fazer incidência política nas Nações Unidas? No Conselho de Direitos Humanos tem ocorrido avanços. No Conselho de Saúde, da OMS, tem havido pouca incidência. Na ONU Mulheres, UNAIDS, se pode repartir essa incidência política, ou temos mesmo que focar apenas na CND? Por isso que eu cada vez mais me afirmo como usuário de drogas, porque acredito que é por aí que se deve ir: somos pessoas que usam drogas, e nos vemos cada dia mais afetados em nosso dia a dia por conta de uma decisão pessoal que os governos resolveram criminalizar, ou estigmatizar. E é por isto que eu acho que não podemos nos fixar na CND.*

Ernesto trouxe essa característica importante da CND: o seu cenário, o jeito de discutir o problema. De fato, ouvindo-o falar, o “azul-ONU” ficava ainda mais gelado, o que acabara reforçando a instituição como algo distante, soberano, inatingível. Mesmo assim, compartilhamos (eu, ele e Luis Guilherme) da opinião de que é preciso compreender este espaço para produzir alguma incidência – o que, no fim das contas, significa dizer que o SICD é legítimo, então sua hegemonia deve ser disputada. Uma vez interpretado dessa forma, o próximo passo seria pensar como lutar essa luta. Ernesto, assim como Thoumi (2015) e Luis Guilherme, veem pertinência em haver ações coordenadas entre as agências da ONU, sendo que, para Ernesto, a Sociedade Civil deveria também interagir, de forma organizada e qualificada, com outros espaços multilaterais, não se restringindo à CND.

*- Porque o que eu vejo é que é um desgaste! Não só na CND, mas nas políticas de drogas de um modo geral. Então eu penso se realmente vale a pena, até mesmo porque se não se tem algo muito claro sobre o que incidir, o próprio IDPC, mesmo que tenha nos financiado nos últimos anos, vai dizer não, afinal, pode-se usar este recurso para financiar alguém que tenha algo a dizer, a produzir.*

Parte dessa dificuldade de incidência estaria diretamente relacionada à própria dinâmica da CND, atribuindo a ela a conservação de normas, impossibilitando grandes mudanças, como Vera e Nara já haviam me alertado.

- *O que se discute no COW, onde estão todos os representantes, precisa ser decidido através de consenso. Então, há palavras que simplesmente não se usam. Você não irá encontrar uma só resolução que mencione “Redução de Danos”, porque haverá muitos países que não irão permitir. Muito menos “legalização” ou “regulação”. Essas são palavras que não são mencionadas nem mesmo nos corredores. Sendo assim, tudo se resolve com jogos de poder em reuniões fechadas [como as Informais]. Então, a CND é auto absorvente, e é um lugar em que as coisas mudam muito lentamente. Por isto, nós apostamos muito, não na CND, mas em realizar o trabalho local, porque a maconha, por exemplo, nós vamos legalizar em casa. Aí vão passar sabe-se lá quantas gerações até que nossos países tenham maconha regulada.*

Então, para Ernesto, a estratégia dos agentes que se posicionam de forma contra-hegemônica pela reforma da política de drogas deveria ser do local para o global: somente depois de alteradas as normativas nacionais seria possível uma mudança em nível internacional, e com parceria entre as agências da ONU, não apenas se restringindo à CND e OMS.

- *Daí viria a força dos países mudando as convenções. Finalmente, eu creio que é importante entender esta dinâmica, e ver como, em nível local, chegamos a tomar decisões a partir destas ideias internacionais. Daí vem a guerra contra as drogas, a divisão entre países produtores e consumidores.... Isto tudo dificulta as mudanças. Afinal, tudo vem de lá, e lá é onde menos querem mudar as coisas. Não querem mesmo se dar conta. Há um elefante no salão. Ou elefantes no salão. Um montão. E isso inclui as coisas positivas.*

Ernesto acionou as mesmas categorias que Helena para contar sobre uma divisão de grupos. Então perguntei:

- *É possível dividir os agentes do SICD em dois grupos? A favor e contra a legalização das drogas, por exemplo?*

- *Eu creio que não. Há posturas, e tendemos sempre a posicioná-las de modo dicotômico, ainda mais quando o tema é tabu, ou quando a representação social que temos é muito fechada. E temos muito claro que no tema das drogas, as coisas são assim. Nos ensinaram que drogas são ruins, e ponto. Antes, quando me pediam para conduzir oficinas de Redução de Danos, eu começava explicando o que é Redução de Danos. Mas agora eu me dei conta de que tenho que trabalhar a partir das representações, dos estigmas, dos tabus.... E se*

*encontra de tudo um pouco: há gente que entende que droga é ruim, que não serve, que é a morte, adicção.... Não se formam dois blocos. Na realidade a experiência é muito interessante. Creio que isto é algo que tem se calado nos últimos anos, assim como creio que o discurso de Saúde Pública está mais claro, e há cada vez mais atores que, no debate, dizem “Ah, isto é questão Saúde Pública”. Delitos? Falem com os policiais, mas aqui falamos de Saúde Pública. E creio que esta é a face da polarização que temos hoje em Viena, ainda que isto também nos custe. Porque se há dois blocos, eles são o mais sanitarista, e o mais repressivo. É a lógica de oferta e demanda.*

Dessa forma, a Saúde estaria cumprindo não apenas o papel de determinar se determinada substância pode ser produzida, distribuída e consumida por ser uma substância medicinal ou terapêutica, mas também seria responsável por cindir o SICD em um bloco mais repressivo e outro não. Mas, assim como buscarei demonstrar no Quadro 5, tal polarização não daria conta da diversidade de posicionamentos possíveis no campo, seja ele hegemônico ou não. Por isso Ernesto fala também de posturas. Para garantir maior fluidez das estratégias, e assim políticas mais capazes de atender às necessidades globais e locais, seria necessário deixar a partilha moral (VARGAS, 2001) de lado, não apenas entre mau e bom, mas também entre saúde e repressão.

*- Seria preciso romper isto, porque há estratégias de Direitos Humanos que são muito mais amplas. Creio que quando se vai perguntar a alguém que está frequentando o mesmo bar de Viena que, aliás, isto seria um bom campo etnográfico, durante os dias de reunião da CND, e ali estão reunidas pessoas que participam dos dois blocos. Você vai encontrar pessoas que são da WFAD, e pessoas que são do IDPC. Então, acaba havendo dois blocos: um da legalização, outro da repressão. Mas na verdade não penso que seja bem assim. Aí, nas oficinas que faço, eu começo a falar e lhes digo que drogas são receitadas por médicos, que não nos querem causar danos, e as pessoas concordam. Aí pergunto sobre as consequências do uso de drogas, e lá vem de novo morte, adicção.... Não importa o que eu lhes tenha dito um minuto antes, a resposta sempre será que a droga é um mal. O mesmo passa com os canábicos, que estigmatizam os usuários de outras substâncias, porque em seu ideário eles não são drogadictos, não têm nenhum problema, porque a maconha não é uma droga....*

Essa gradação moral entre substâncias foi verificada também na CPI do Crack (MORAIS, 2017), na qual parlamentares distinguiram as consequências do uso da maconha,

da cocaína e do crack no intuito de negativar esta última. Por mais que eu não tivesse expectativas em presenciar em Viena uma alteração significativa no SICD, veremos que a Sociedade Civil estava atenta a uma recomendação da OMS sobre a classificação da maconha. Como Ernesto citou, alguns estados e países já legalizaram a substância, e isso gera um constrangimento para os organismos multilaterais: o que farão com isso? Irão reprimir, se adaptar ou irão ignorar? Essa atenção à maconha é justificada em parte pelo avanço nas políticas nacionais, mas também pela compreensão de que, sim, se trata de uma droga menos danosa, de uma planta, de um remédio, por exemplo. Mas, seguindo esse raciocínio, considerando os riscos sociais e individuais, os cogumelos se apresentam como a substância menos danosa (NUTT, KING, PHILLIPS, 2010), mas não são um tema de debate muito comum, não gerando uma expectativa de mudança no SICD, por mais que os benefícios terapêuticos da psilocibina (princípio ativo dos cogumelos) já tenham sido comprovados, em artigo recente na Nature, por exemplo, como atuação na depressão e ansiedade em pacientes em cuidados paliativos e no uso prejudicial de álcool e cigarro (CARHART-HARRIS et al, 2017).

A gradação moral entre as substâncias gera um efeito de neblina no maior propósito antiproibicionista: a luta pelo fim da proibição. Mas, como nos mostrou Henrique Carneiro (2018) no Primeiro Ato, o movimento antiproibicionista não é unívoco em suas estratégias, pois, a partir da simples verificação da gradação moral, também entre eles, será possível identificar discordâncias, como legalizar ou não todas as drogas.

Conversar com o Ernesto foi muito rico porque sua formação em antropologia, aliada a seu histórico de militância, permitiu que o diálogo se desse de forma mais próxima e horizontal. Aproveitei essa sinergia para lhe perguntar sobre qual seria a metodologia mais adequada para uma pesquisa de campo na CND, de acordo com sua opinião e experiência.

*- Eu sinto que a discussão central não chega a ser influenciada pelos side events. O que se discute são as resoluções, ou apenas o que já foi planejado. Por exemplo: uma resolução aprovada na reunião passada, apresentada por Uruguai e Canadá, que introduzia o conceito de estigma, e esta discussão foi a última a ser feita. A estratégia foi muito interessante, porque se decidiu escutar as pessoas que usam drogas falando sobre pessoas que usam drogas, e a simples definição desta terminologia, people who used drugs, já foi um marco, porque nos anos anteriores os termos eram “drogadicotos”, “toxicômanos”, “consumidores”. Então os governos do Uruguai e do Canadá organizaram um side event*

*específico sobre estigma, convidando jornalistas e especialistas, que foi realizado no dia em que se realizaria a discussão fechada sobre este tema. Foi claramente uma estratégia para impulsionar uma resolução. Mas a maioria dos side events não tem este fim, o que não impede que alguns fiquem cheios de gente, enquanto outros ficam vazios. Os side events de sexta-feira, às sete da manhã, têm quatro pessoas, porque afinal, é uma semana inteira! Em Viena! Então, para muitas pessoas, é impossível.*

Pode não significar muita coisa, mas as categorias eleitas para constar em um documento normativo da ONU podem servir de retrato da luta pela hegemonia no SICD, assim como demonstrou Castro (2014) em relação ao papel das categorias segurança, eficácia e risco na transformação de moléculas em medicamentos ao longo de debates no Congresso Nacional. Neste episódio narrado por Ernesto, a opção por “pessoas que usam drogas” representa uma vitória dos agentes em posição contra-hegemônica que foi conquistada através da estratégia de visibilizar quem são essas pessoas, dando a elas uma voz, um rosto e, agora, uma resolução. Podemos supor que, a partir daí, foi reconhecida a legitimidade deste grupo – por mais que, como mostrarei no Ato a seguir, também há uma luta para legitimar a resolução em si: não basta que a normativa exista, ela precisa ser acionada, justificada e aceita, independentemente de ter sido aprovada. Portanto, uma resolução vira meio e não apenas fim (da estratégia de legitimação): um meio pelo qual se pode garantir a aprovação de categorias no foro global e um meio pelo qual agentes podem incidir nas políticas locais.

Um dos espaços em que essas estratégias me pareciam ser definidas são as Informais.

- É possível que eu entre nas Informais?

*- Se você não for indicado por seu governo, não. No COW se pode, mas sem direito a voz. A única possibilidade de voz da sociedade civil é no plenário, e é apenas neste momento que isto ocorre. Ali, todos os países podem falar, e ao final as organizações da sociedade civil e das Nações Unidas podem manifestar-se. No COW não se pode falar, e nas reuniões fechadas para construção de consenso, só se for indicado pelo governo. Eu tive a oportunidade de participar de uma destas reuniões fechadas [Informais], porque fui indicado, que foi uma reunião para decidir o apoio a uma resolução para UNGASS impulsionada por Equador, Uruguai, México e Colômbia. Fui convidado, mas deixaram bem claro: “Sente-se, cale-se, escute, e depois venha contar o que foi dito!”. E veja que isto ocorreu apenas quando eu já podia chamar a embaixadora pelo primeiro nome, depois de*

*dois anos! E depois da reunião, o representante equatoriano perguntou se eu era do governo, e quando eu disse que era da sociedade civil, ele perguntou o que eu fazia naquela reunião. E eu pensei comigo: “Que lhe importa?!” (risos). Mas terminei explicando que havia sido indicado pela embaixadora, e blá blá blá... Há muito receio da sociedade civil. Muito, muito, muito. Isso é algo que vivemos aqui em casa também, com o Ministério das Relações Exteriores. Eles não gostam, têm medo, e quando você conquista algum mínimo espaço eles colocam milhares de regras, explicam o que não pode ser dito de modo algum.*

Seguimos para o final da nossa conversa, Ernesto mostrou preocupação quanto a CND que me aguardava:

*- Eu me preocupo muito com o que pode acontecer. Eu não sei se você viu agora estas extraordinárias, em que a OMS tem que apresentar um informe de cannabis, a partir da investigação da análise feita por um comitê de especialistas da OMS... Pois não houve apresentação do documento! Estão bloqueando processos, e está muito claro qual será a dinâmica e qual será o resultado. Entretanto, neste momento, dois meses antes, não sabemos bem como vai terminar. Porque tudo isto pode ser uma estratégia deles, de fazer tudo parecer tão mal. Talvez queiram, no fim das contas, apenas desorganizar tudo de modo a evitar que se produza um Plano de Ação. O melhor que nos poderia acontecer seria exigir que a ONU faça uma avaliação dos resultados do Plano de 2009. O que, em última análise, já foi decidido faz dois anos. Mas a UNGASS nos desgastou tanto, voltaram todos tão cansados, que parece que agora ninguém quer fazer nada.*

Quando desligamos o Skype ele me passou o contato de Juan Fernandez, da secretaria IDPC, que seria o responsável por checar a possibilidade de eu participar das reuniões do IDPC durante a CND. Juan explicou que indo como representante da REDUC eu teria acesso livre para: I) Reunião prévia de orientação para sociedade civil (manhã) e de orientação para IDPC (tarde); II) Reunião/assembleia de membros IDPC e III) Reuniões diárias IDPC durante a CND. O meu interesse maior era na primeira reunião, mas meu voo não chegaria a tempo. Além dessas possibilidades, eu poderia me inscrever para receber o “CND digest”, uma espécie de boletim diário em que seriam informados os eventos mais importantes do dia no evento e as resoluções que estariam sendo discutidas. Para isso ele me passou o contato de Samantha Singh, da área administrativa do IDPC, para qual eu informei meus dados. Ela me

perguntou se eu precisaria de passe da ECOSSOC e eu não sabia a resposta, porque até então nem sabia do que se tratava direito.

Então recorri à Vera mais uma vez, para saber se estava tudo certo com minha vaga, para me informar sobre qual seriam minhas atribuições enquanto representante da REDUC, para saber o que responder a Samantha sobre o passe e marcar um encontro presencial com ela para uma entrevista, que acabaria sendo uma prosa. Ela confirmou minha vaga, dizendo que eu poderia já comprar a passagem. Disse também que provavelmente não poderá ir para Viena, por falta de financiamento, mas que, de qualquer forma, meu passe será da REDUC, não havendo necessidade de um passe ECOSSOC como Samantha havia perguntado.

Depois desse contato com o IDPC fui inscrita no CND Mentorship Program, uma espécie de recepção para pessoas que vão pela primeira vez à ONU. Eles enviaram um e-mail perguntando sobre meus interesses no evento e em seguida me colocaram em contato com uma pessoa que foi designada para ser minha anfitriã: Hannah Hetzer foi a escolhida. Trocamos algumas mensagens e marcamos um Skype nas vésperas da CND. Nessa troca de e-mails pude visualizar o que seria seu check-list comigo, dividido por ações a serem feitas antes e durante o evento (Anexo I).

\*\*\*

Passado mais algum tempo da adaptação à nova cidade, novo trabalho e colocando leituras em dia, conversei com os dois uruguaios citados anteriormente, Milton e Julio, que em muito contribuíram para a política de drogas desse país e que me emocionaram com sua trajetória. Procurei-os buscando compreender uma tal resolução da qual eu ouvi falar por aí, assim sem muitas explicações, que teria sido apresentada pelo Uruguai em uma sessão da CND e que dizia algo como “quando a ONU for falar sobre as drogas ela deve respeitar os Direitos Humanos” – sim, foi preciso uma resolução para isso e descobriria que para aprová-la por consenso foi necessário ameaçar levar para votação (algo inédito).

*(Tarde da semana no escritório de casa, foi preciso combinar uma saída mais cedo do trabalho. Vinho chileno porque a Colômbia não é referência para taninos)*

Como já era de praxe, comecei perguntando a Francisco Thoumi sobre a história daquela personagem, sobre como ele se encontrou com o SICD. Ele me disse que começou a trabalhar com o problema das drogas há mais de 30 anos, mas fez uma trajetória peculiar:

doutor em Economia pela Universidade de Minnesota, trabalhou a planificação nacional na Colômbia e depois foi para o Banco Mundial. Lecionou durante 12 em Washington e esteve pelo mesmo período no BIRD (Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento), tendo ido posteriormente para o BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento):

*- Eu era chefe da sessão que se dedicava aos estudos sobre economia internacional, comércio e indústria. E o que eu encontrei é que não tem nenhuma teoria do comércio internacional que explicava por que a Colômbia tinha menos competidores no mercado mundial de cocaína, que era a exportação mais rentável que as exportações de qualquer outro produto da Colômbia. A teoria econômica tradicional não podia explicar isso. Se a cocaína era o mais rentável porque não havia uma competição? Então eu deixei de pensar e trabalhar simplesmente como economista e comecei estudar por minha conta ciência política, política pública, sociologia, história, outras coisas. E me retirei do BID há 30 anos e comecei a escrever sobre drogas. O problema é que os assuntos sobre drogas tendem a ter muito mais a ver com governança e governabilidade. É dizer: consciência política mais do que vantagem comparativa ou eficiência em produção.*

Sua trajetória é peculiar porque foi através de sua experiência em Economia que encontrou o tema das drogas, suspeitando do monopólio colombiano da cocaína. Digo “peculiar” porque, nos debates sobre drogas que participo e que são organizados por agentes antiproibicionistas, a faceta financeira da gestão das drogas é deixada um pouco de lado – quando não é ignorada, sendo deixada de bandeja para os proibicionistas apresentarem soluções punitivistas ou para especialistas de outras áreas, que não das ciências sociais, proponham alternativas que não necessariamente consideram uma abordagem humanizada nessa e outras questões. Não saio inocente dessa história: posso afirmar que a lavagem de dinheiro relacionada ao tráfico passou a fazer parte do meu radar científico só depois de ir à CND. E, nisso, Thoumi teve experiência:

*- As Nações Unidas me chamaram um dia de Viena, no UNODC, dizendo que haviam estabelecido um programa sobre lavagem de dinheiro e me convidando para coordenar as pesquisas sobre o tema. Estive lá só por um ano, pois tive problemas com o secretário executivo. Me retirei e continuei trabalhando sobre drogas, e quando o presidente Santos começou a falar, em 2011, sobre a necessidade de repensar as políticas de drogas na Colômbia, eu lhe escrevi uma carta aberta que foi publicada em vários jornais do país e no Foreign Affairs Latinoamerica. Eu insistia, basicamente: “tinha que se ir às Nações Unidas, e não negociar com os Estados Unidos”. Com os Estados Unidos se negociava a quantidade*

*de dinheiro que eles dariam à Colômbia para que fumegassem a coca ou para que persiga o narcotráfico. Mas não para debater as políticas.*

Trata-se de uma prática que não é de hoje e que contamos um pouco no Primeiro Ato: o financiamento norte-americano para repressão às drogas na América Latina, sobretudo nos países andinos. Para Thoumi, a Colômbia precisava se posicionar politicamente diante desta prática histórica, rompendo com sua reprodução. Não à toa, chegou a ser visto como um Cavalo de Troia no INCB:

*- Estou terminando atualmente um livro em que eu venho contando que não somente no INCB, mas também nas Convenções, que não se definem os termos mais importantes como "fins médicos e científicos", não se define ciência, não se define medicina, tampouco se define saúde. O que tenho feito recentemente é estudar um pouco mais a OMS, porque ali sim tem algumas definições de medicina. Um dos argumentos é que as políticas tradicionais sobre drogas contradizem os princípios fundamentais da OMS. Porque a OMS reconhece três dimensões da medicina: a física, a mental e a social. E a social inclui todos os fatores pelo qual as pessoas crescem e, basicamente, vivem. Claramente as posições tradicionais do INCB contradizem estes princípios. Entretanto, o INCB rechaçou a guerra contra às drogas e se colocou veementemente contra a pena de morte. Hoje em dia me sinto muito orgulhoso de ser persona non grata nas Filipinas. Então desde que cheguei lá [no INCB] tem acontecido mudanças. Quando eu cheguei eu era visto como um cavalo de troia, alguém que os legalizadores haviam metido do INCB. Mas o que é certo é que no INCB, antes, não se tolerava o dissenso. Tudo era por acordo, consenso e sem possibilidade de se expressar afora.*

A falta de definição a qual se referiu Thoumi também é encontrada na própria Medicina. Kenneth Camargo (1997) investigou como categorias nosológicas, apesar de desempenharem um papel fundamental para a racionalidade médica, representa parte do saber médico - este, que chamou de "agregado irregular de disciplinas onde muitas noções fundamentais são implícitas, levando ao surgimento de contradições insuperáveis no seu interior e na sua relação com a prática" (CAMARGO JR., 1997, p. 01). Ainda assim, a OMS pareceria um lugar mais qualificado do que a CND para comportar o debate sobre drogas porque é mais explícita em suas definições, além de considerar a dimensão social da medicina. Isso é possível a partir do fato de que a CND é ambígua ou negligente em termos determinantes como "ciência" e "medicina". O INCB, por sua vez, diferentemente da CND, parece ser permeado por possibilidade de mudanças. Pelo menos é o que ocorria no momento da entrevista. Nem tudo estaria perdido? Outro ponto que me chamou atenção foi que, por

mais que tentemos ampliar o debate, superando dicotomias como proibicionistas e antiproibicionistas, elas aparecem no meu vocabulário e no de Thoumi, nos entregando: estamos do lado contra-hegemônico.

*- Eu creio que a diferença mais importante seria entre pessoas com mente aberta e pessoas com mente fechada. Os que já sabem como é o mundo, e os que dizem que, todavia, estamos aprendendo. O problema que existe nas Nações Unidas é que as pessoas que chegam lá... (pausas) se eu quero fazer uma carreira brilhante nas Nações Unidas eu não vou estudar drogas, não vou trabalhar com drogas. Simplesmente porque para o mundo não é um tema importante, não vai haver fundos para trabalhar. Se eu, por exemplo, estudo energia atômica ou meio ambiente ou temas de Direitos Humanos ou feministas, por exemplo, vou ter muito mais êxito profissional, mais oportunidades de trabalho, e vou ter salários mais altos. Então o problema que tem ocorrido nas Nações Unidas em relação às drogas é que a maioria das pessoas que chega a trabalhar com esse tema é porque tem uma convicção muito forte de que isso é importante. E por isso que o INCB terminou por muito tempo sendo ultraconservadora. Eu escrevi três livros grandes sobre drogas na Colômbia. Os dois primeiros eu ofereci a sete colegas que foram assassinados. Faz 20 anos, a embaixada dos EUA na Colômbia me chamou e me pediu que não fosse à Colômbia... Um dos meus livros foi tirado de circulação, no Governo Uribe ele foi censurado. E nas Nações Unidas, quando eu estive lá, eu renunciei porque eu estava coordenando o Relatório Mundial de Drogas, e Pino Arlac que era o secretário geral, censurou a metade do livro.*

*(Silêncio)*

*- O que eu estou fazendo é estudar todos os informes anuais do INCB. 50 anos, 50 informes – seguiu Thoumi. E o INCB, como organização, é muito primitiva. Por exemplo, não há atas das reuniões, não há um artigo do que se discutiu nas reuniões. É como se não houvesse história.*

Um dos pontos que tenho em comum com Thoumi é que sabemos a importância dos documentos: eles podem contar a história de uma instituição, e no INCB há uma única reunião mais ampla por ano em que se é produzido um registro, no caso, o informe que Thoumi se refere.

*- Então eu tenho usado eles... e o que encontrei, por exemplo, é que a forma que as Convenções têm sido aplicadas varia muito de quem está no INCB. No caso da maconha, por exemplo, o INCB sempre tratou a Holanda com delicadeza, e com o Uruguai sempre foi*

*muito dura. Eu comentei como, por exemplo, os coffeeshops na Holanda se estabeleceram em 1976 e o INCB não disse nada. O argumento da Holanda era que eles não haviam legalizado os coffeeshops, e isso é certo, eles não estão legalizados. Entretanto, eles têm um caso claro do que vocês, brasileiros, chamam de "jeito": a lei não legaliza os coffeeshops, as vendas são ilegais, mas o procurador nacional tem direito de decidir se fará cumprir essa lei ou não. O consenso sempre foi que isso não era para cumprir nos coffeeshops. Então a posição do INCB era de que a Lei que havia na Holanda cumpria as Convenções, porque as vendas eram formalmente ilegais nos coffeeshops. Mas, basicamente, o organismo do governo que teria a responsabilidade de fazer cumprir a lei, poderia não fazê-la cumprir. A primeira vez que um informe do INCB mencionou que os coffeshops violavam as Convenções foi em 1992, 16 anos depois de que os coffeeshops se estabeleceram. Isso era perfeitamente arbitrário. O caso da folha de coca é um caso semelhante, na forma em que se aplica, o INCB sempre atacou a Bolívia. Eu não pude ir, como membro do INCB, a uma missão na Bolívia porque o INCB não acreditava que eu era confiável, mas bem...*

Sem meias palavras, vamos aos dois pesos e duas medidas: países da América Latina legalizarem a maconha em seus países é um problema, na Holanda é feita vista grossa. Isso porque, na Europa, ficou comprovada a teoria de Becker sobre a necessidade de um empreendimento moral para que uma regra seja aplicada (BECKER, 2008), pois, por mais que as Convenções incluam a maconha em suas listas de regulação, foi preciso o INCB acordar um belo dia – 16 anos depois – para aplicar a regra.

- Então podemos dizer que o INCB não é neutro nem isento de ideologia? Mesmo que seja um órgão independente da ONU?

- *Não! Claro que não! Todos temos uma ideologia. O problema não é que exista ideologia, é a crença de que não existe ideologia.*

Me senti um pouco burra e tentei ajeitar as coisas:

- *Porque me chama atenção que a CND também seja operada por consenso...*

- E tem que ser sim, e sempre foi assim. Isso não implica que não vá haver um debate sério. A CND é muito ruim, muitas vezes vão pessoas que não entendem sobre drogas. A delegação dos países tende a ser muito débil - assim como Nara e Luis Guilherme, Thoumi destaca a importância de quem compõe as delegações. E seguiu:

- *Muitas pessoas nos governos, gente que chegou a uma posição porque conhecia alguém ou era amigo de alguma pessoa importante, algo assim. O que se vê, muitas vezes, é que muitos na CND não vão discutir drogas muito seriamente. É muito difícil abrir um campo para ter um debate mais científico. Há outros problemas ali porque, teoricamente, a CND*

*deveria fazer as políticas, mas, como não a faz, durante bastante tempo o INCB fez mais política que a CND.*

Em conversa com Milton Romaní, mencionada no Segundo Ato, ele afirmou que a utopia de um mundo sem drogas é, na verdade, uma distopia. Perguntei a Thoumi se ele concorda:

*- Sim, mas é mais grave que isso. Não sei se é uma distopia per se ou não. O ponto é que o que estou trabalhando agora, em política pública, se aceita que há uma grande complexidade. E que, precisamente, porque há uma grande complexidade, não há uma "best practice" que se pode aplicar em todas as partes. E que em todas as políticas o ideal não é acabar com os males da sociedade, mas sim controlar os males da sociedade – como seria comum na Medicina. Porque vivemos em um mundo com recursos limitados e enquanto houver recursos limitados haverá restrições muito importantes para muitas das metas que se buscam – disse Thoumi mostrando seu lado economista.*

*- O problema que existe é que a adicção gera custos para a sociedade e problemas para as pessoas - continuou. E essa, a propósito, é a posição que tem a Suécia, que eu creio que é muito dura. Não tem porquê ser tão dura simplesmente com o argumento que a sociedade tem o direito de exigir à pessoa que não gere custos à sociedade. Custos sociais e custos econômicos... No caso de drogas como álcool e tabaco, por exemplo, o que existe é que as drogas têm sido domesticadas em algumas sociedades, não todas. Então há controle social, e quando há controle social é muito mais fácil permitir controle dessas drogas. Em dado momento para legalizar a maconha, basicamente é uma droga em processo de domesticação, no qual a sociedade está aprendendo a manejar seu uso. É como dizer que com a maconha se pode se chegar a uma situação como a que se tem hoje com o cigarro. Onde o controle social está é onde as pessoas já diminuíram tanto seu consumo a ponto de que cada vez trará menos problemas e menos custos para a sociedade. Esse é um problema de controle social, se a legalização total e a proibição total são absolutamente estúpidas. No mundo real as políticas têm que enfrentar a realidade dos custos que são gerados em qualquer atividade de uma pessoa.*

\*\*\*

Um conjunto de formas de estar em um evento e acompanhar a fabricação de um documento se colocam a partir desse diálogo com atores, autores e atores que também são autores, possibilitando imaginar ausências e presenças em espaços designados “Informais”

dependendo do capital político acumulado pelo agente (se indicado ou não pelo governo), bem como considerar certas terminologias inimagináveis e esperadas nos documentos do evento (respectivamente redução de danos e repressão nas resoluções do CND) e algumas condições de possibilidade dos processos de tomada de decisões em suas atividades (como o consenso). As dicas de viagem se somavam às sugestões de pontos para os quais prestar atenção: não se vai a Viena a passeio quando a pauta antiproibicionista está em jogo, mas não há muitas esperanças para se nutrir quando o regime proibicionista encontra-se vigente, mesmo que suas rachaduras já sejam notáveis. Os encontros não terminavam aqui.

Para conhecer Vera pessoalmente aproveitei a ocasião do meu aniversário, em fevereiro, quando iria pela primeira vez a São Paulo e faltava apenas um mês para a CND. Chovia bastante e nos encontramos na Livraria Cultura da Av. Paulista. Foi muito agradável: ela comeu bolo e eu tomei um chá. De presente ganhei a notícia de que os ventos mudaram e ela iria a Viena! Isso foi possível através de financiamento do Ministério da Saúde, mais especificadamente do Departamento de HIV/AIDS, proponente da resolução brasileira. Assim, saber que poderia contar com a companhia e o apoio de Vera e Nara, fiquei bem mais tranquila. Vera me deu conselhos sobre o tipo de roupa adequada para Viena e para a ONU, e contou, inclusive, do caso em que foi convidada para ir à casa do embaixador do Brasil em Viena e como ficou descalça acidentalmente. Dois dias depois ela enviou, para mim e para Luciana Zaffalon, um formulário a ser preenchido, incluindo informações como o peso e altura. A Luciana, embora seja membro da Plataforma Brasileira de Política de Drogas (PBPD) estaria também sob a representação da REDUC, pois, como falamos anteriormente, nem todas as ONGs conseguiam se dedicar ao processo de submissão como instituição da sociedade civil a participar de um evento na ONU. Mais outros dois dias se passaram e recebi um e-mail do UNODC, o qual respondi prontamente enviando minha foto, tendo registro aprovado em 24 horas:

## Imagem 7 - Informações para crachá

United Nations		Online Conference Registration Photo Upload	
<b>Conference</b>			
Title	Sixty-second session of the Commission on Narcotic Drugs		
Date	14 Mar 2019 - 22 Mar 2019		
<b>Participant</b>			
First Name	Dayana		
Middle Name			
Last Name	MORAIS		
Organization	REDUC - Brazilian Harm Reduction and Human Rights Network		
Note: Corrections on the participant's official data (if any) should be sent to Secretariat to the Governing Bodies at the following email address: <a href="mailto:unodc-sgb@un.org">unodc-sgb@un.org</a>			
<b>Picture</b>			
To speed up the registration process please upload your picture. Your conference badge will be prepared in advance.			
<b>Important notice:</b> The deadline for the picture upload is 13/03/2019 12:00 (Vienna time). After this date, the photo taken in the Pass Office located in Vienna International Centre will be used for printing the conference badge.			
	<b>Instructions:</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Use the "Browse..." button to select your picture on your PC, in jpeg format (a passport photo type).</li> <li>2. Click on the "Upload" button.</li> <li>3. The uploaded image will be shown in the "Uploaded picture".</li> <li>4. To send the picture click on "Submit" button.</li> </ol>		
Uploaded picture	<input type="button" value="Choose File"/>	No file chosen	<input type="button" value="Upload"/> <input type="button" value="Submit"/>
For reasons of economy, the documentation for the meeting will be printed in limited quantities. Delegates are therefore requested to bring their copies to the meeting. <a href="#">Download meeting documents</a>			

Fonte: Fotografia tirada pela autora

#### 4 QUARTO ATO: AÇÃO!

##### A COMUNIDADE INTERNACIONAL

O cozinheiro convocou a vitela, o leitão, a avestruz, o cabrito, o veado, o frango, o pato, a lebre, o coelho, a perdiz, o peru, o faisão, a pomba, o pato, a lebre, a tainha, a sardinha, o bacalhau, o atum, o polvo, o camarão, a lula e até o caranguejo e a tartaruga, que foram os últimos a chegar.

E quando estavam todos reunidos, o cozinheiro explicou:  
 - Reuni vocês todos aqui para perguntar com que molho querem ser comidos.  
 E então alguém, entre os convidados, disse:  
 - Eu não quero ser comida de jeito nenhum.  
 O cozinheiro deu a reunião por encerrada.

“O Filho dos Dias”, Eduardo Galeano.

*(16 de março de 2019. Sábado de tarde. Aeroporto de Guarulhos – SP à espera de um voo para Viena, conexão em Madri. Tempo bom. Paro em um desses sport bar para tomar uma cerveja enquanto aguardo meu primeiro voo transatlântico)*

Cerveja na mão e alguns comprimidos de Dramin na mochila. De Brasília até aqui vim ouvindo uma playlist que criei com músicas clássicas austríacas, ou de pessoas que haviam trabalhado lá: Mozar, Beethoven, Schubert, Haydn etc. Cheguei a baixar as “mais ouvidas” na Áustria naquele momento, mas me parece que música pop pode ser ruim em qualquer lugar do mundo. Então deixei para lá.

O ato de montar uma *playlist* fez parte de uma série de outras tarefas preparatórias. A mais significativa delas tinha a ver com conversação: recorri a um aplicativo para aprendizado de idiomas que imergi no inglês e alemão; à conversa de bares em inglês com amigas; ao estudo da cultura austríaca – cordialidade e comportamentos esperados ou inaceitáveis, por exemplo; documentários sobre Viena, etc. Fora isso, montei praticamente um guarda-roupa novo para ficar confortável no frio austríaco de fim de inverno.

Na fila da imigração soltei um espirro e um rapaz atrás de mim falou uma palavra que parecia alemão. Como estava minimamente familiarizada com o vocabulário da cordialidade consegui pegar mais ou menos o que ele disse e fiz uma pesquisa rápida para ver a tradução: ele me desejava saúde, o que percebi como um sinal de boa sorte.

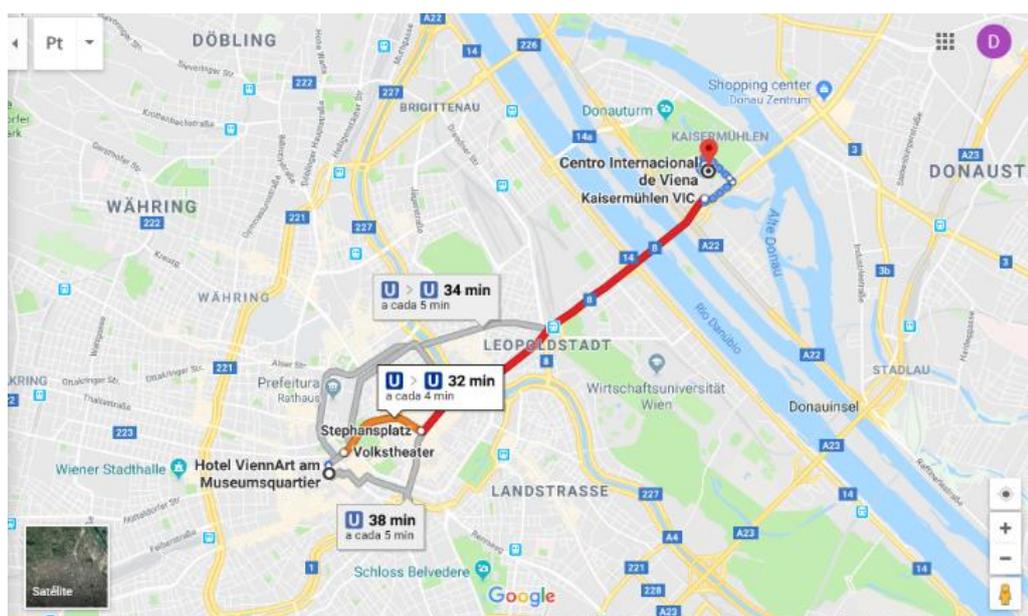
Mal sabia eu que essa sorte tinha validade. Correu tudo bem durante o voo, o que eu não contava era que minha mala seria extraviada e eu ficaria praticamente de pijama durante o

domingo e parte da segunda, até que minha mala fosse reavida, ou até que eu comprasse, em euro, outras roupas que raramente usarei novamente. Sim, minha primeira vez na ONU e eu estava com o moletom da viagem, olheiras e com o cabelo miúdo, miúdo. Mas valeu a pena: tive uma tarde de domingo de sol e pude percorrer boa parte do *Burgring* de Viena, onde estão concentrados os principais pontos turísticos. Além disso, ainda se comemorava o dia de São Patrício, tradicional e particularmente regado a álcool. Um pub caiu bem.

*(Segunda-feira, 18 de março de 2019. Manhã fria, porém, com sol. Evito ouvir música no fone de ouvido para não me perder na cidade desconhecida. Mesma roupa de ontem e um desconforto por isso).*

O hotel ficava no *Museumsquartier*, o que me garantia uma bela paisagem durante os 2 minutos que eu levava até o metrô ou a qualquer outro local para pegar um meio de transporte possível - talvez em até menos tempo do que isso (é, voltei um pouco besta de lá). Acordei cedo para ter tempo de errar o caminho e encontrar com Hannah Hetzer, mencionada no Terceiro Ato, que estaria me esperando em um café do Centro Internacional de Viena (VIC), onde seria a CND. Então cuidei de comer as salsichas do desjejum e seguir para o VIC.

Imagem 8 - Trajeto hotel-VIC



Fonte: Fotografia tirada pela autora

O metrô parava na porta do VIC. São duas as entradas: uma para funcionários e outra para visitantes – no caso, a minha. Nessa entrada se passa por um detector de metais, onde devem ser tirados os casacos e os fones de ouvido. Passado o detector eu tenho duas opções: me credenciar ou, já tendo o crachá, posso seguir o caminho para o interior do prédio, passando por uma lojinha de presentes que nunca tinha um vendedor. Como era a primeira vez, me posicionei na fila do credenciamento.

Imediatamente avistei as já mencionadas Vera e Nara, sem combinar, e me juntei a elas e mais um integrante da delegação brasileira – que também teve sua mala extraviada e chamaremos de Assessor Técnico, pois preferiu não se identificar. A delegação brasileira foi composta por representantes do Ministério das Relações Exteriores, Ministério da Saúde (Departamento de HIV/AIDS e Assessoria Internacional), Ministério da Justiça, Polícia Federal, Agência Brasileira de Inteligência (ABIN) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Eu e os representantes do Ministério da Saúde aguardamos um funcionário do VIC nos chamar para uma salinha com duas ou três mesas, e cadeiras com computadores e webcam para tirar uma foto dos visitantes. Minha vez! Pediram meu passaporte e, como já havia enviado minha foto antecipadamente, foi muito rápido:

Imagem 9 - Crachá



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Aguardamos um pouco mais para que outra pessoa da delegação brasileira nos alcançasse pois, segundo quem estava comigo, era bom estar acompanhada nesse momento

para ir percebendo como as coisas são. E fui mesmo percebendo: quantas pessoas diferentes! Traços, roupas, sotaques e idiomas. Estava encantada diante de tanta diversidade!

Imagem 10 - Centro Internacional de Viena



Fonte: Fotografia tirada pela autora

#### **4.1. A sociedade civil na ONU: proibições, protestos e pijamas**

Estavam certos. Era mesmo importante esse momento de perceber. Como disse, eu estava um pouco maravilhada com todo esse encontro cultural, e acabei deixando passar a proibição relacionada ao uso de uma substância legalizada: o tabaco – que em Viena era possível consumi-lo em locais fechados, inclusive. Logo ele, meu mediador etnográfico no trabalho de campo com parlamentares durante o mestrado, que me proporcionava acesso a agentes e informações que não conseguiria com o gravador ligado, estava proibido.

Proibido para mim, né, porque para fumar era necessário botar casaco, descer três andares e passar um frio solitário. Os mais corajosos ou mais dispostos provavelmente não deixariam de fumar, e foi o que acabei fazendo também quando as discussões se acirravam e havia uma pausa. Embora, pensava eu, impor o isolamento no frio era mais eficaz que tributar a substância. Interessante que, “atenta” que eu estava no primeiro dia, diante da referida diversidade, não sabia de nada disso. Na primeira brecha fui fumar um cigarro contemplando as bandeiras dos países logo ali na entrada, como pode ver na imagem acima, pensando “que mundo louco, olha nós aqui”, e também “estranho, não tem ninguém mais fazendo isso. Bom,

contemplanção individual, vamos lá”. Isso tinha um motivo: não se podia fumar lá! Quase protagonizei um incidente diplomático.

Imagem 11 - Mapa do cigarro no VIC



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Nara, que ali estava atuando como assessora técnica do Ministério da Saúde, logo se despediu do grupo da delegação brasileira com o qual eu me juntei, pois às 9h ela já participaria da primeira Informal sobre a resolução proposta pelo Brasil. Então Vera se dispôs a fazer um breve *tour* comigo, aceitei com alegria e deixei Hannah para depois do almoço – afinal, Vera também acaba cumprindo uma função de mentora do IDPC. Deixamos nossos casacos na chapelaria, que ficava num corredor de um dos prédios do VIC. Foi muito estranho largar casaco e outros objetos em um lugar que eu não me manteria por perto para vigiar e tentar evitar um furto.

O VIC é um complexo de edifícios que hospeda o Escritório das Nações Unidas em Viena (UNOV), coloquialmente conhecido como UNO City. Além do UNODC, lá também estão sediadas: a Comissão Preparatória para a Organização do Tratado de Proibição Total de Testes Nucleares; a Agência Internacional de Energia Atômica; a Comissão das Nações Unidas sobre Direito Comercial Internacional; a Organização das Nações Unidas para o Desenvolvimento Industrial; o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados; o

Escritório das Nações Unidas para Assuntos do Espaço Exterior; e a Comissão Internacional para a Proteção do Rio Danúbio<sup>28</sup>.

- *Essa é Dayana, da REDUC* – dizia Vera quando me apresentava a alguém de uma outra ONG. *É mais simples do que explicar que é pesquisadora, né? Até as pessoas entenderem...* – se explicava para mim. De fato, fazia sentido, pois estávamos entre integrantes da Sociedade Civil, mas não seria difícil encontrar neste grupo algum pesquisador, como é o caso de Luciana Zaffalon, que foi para Viena representar a Plataforma Brasileira de Política de Drogas, mas também com o passe da REDUC por questões técnico-burocráticas. Lembra que falamos que dentre a sociedade civil brasileira a REDUC era aquela que detinha a expertise em compreender o funcionamento da representação em Viena, sendo a única a se candidatar para tal? Pois então.

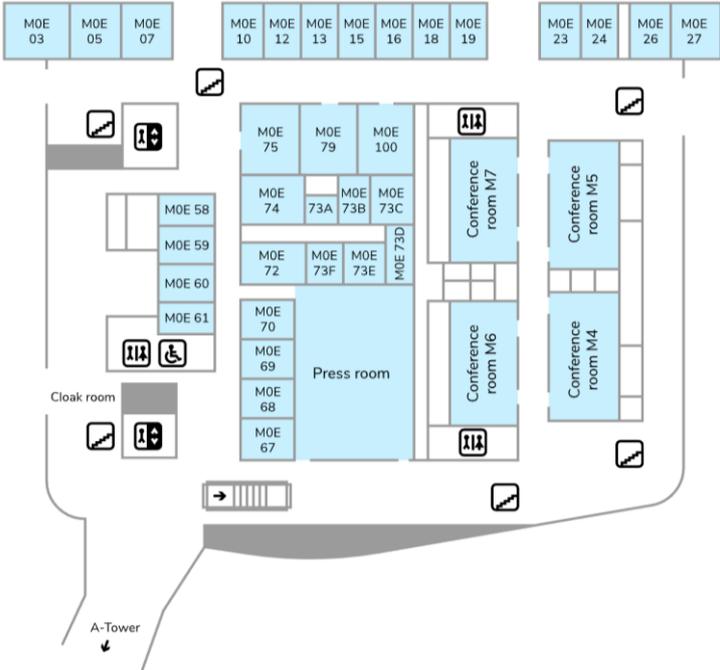
Acompanhada pelo que Bourdieu designa “porta-vozes” no campo político, como é o caso de muitos dos agentes da sociedade civil organizada que se fazem representar por meio das ONGs, segui com elas – todas mulheres – depois de me agrupar com pessoas de mesma nacionalidade que também incluíam os ditos “ventríloquos” do campo burocrático, cujo pertencimento institucional aos Ministérios e outras instituições do Poder Executivo nacional era inequívoco. Mais uma vez, o capital social acumulado ao longo da minha inserção profissional colaborava para minha entrada em campo, sem que essa identidade profissional – pesquisadora – precisasse assumir o primeiro plano nos diálogos, embora minha identidade de gênero certamente ocupasse esse lugar.

Atualmente, a CND tem um aplicativo para essas sessões anuais, e através dele tive acesso ao mapa do prédio onde aconteceriam essas atividades. Além disso também tinha acesso à programação, a possibilidade de montar uma agenda particular dentro do aplicativo e acompanhar, teoricamente, o que acontecia em tempo real.

---

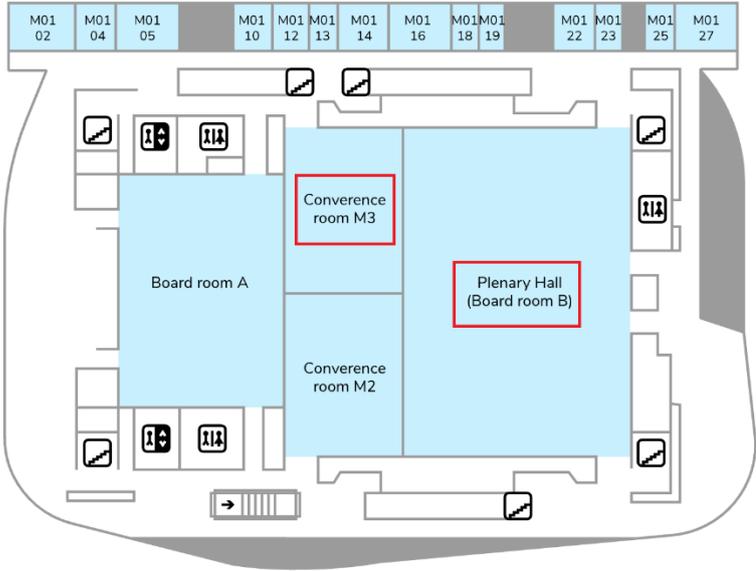
<sup>28</sup> Cinco outras organizações internacionais notáveis com sede em Viena, a Organização para a Segurança e Cooperação na Europa, a Organização dos Países Exportadores de Petróleo (OPEP), o Fundo da OPEP para o Desenvolvimento Internacional, a Academia Internacional de Anticorrupção e o Instituto Internacional de Análise Aplicada de Sistemas, ocupam instalações fora do VIC.

Imagem 12 - Térreo do Prédio M - VIC



Fonte: Fotografia tirada pela autora

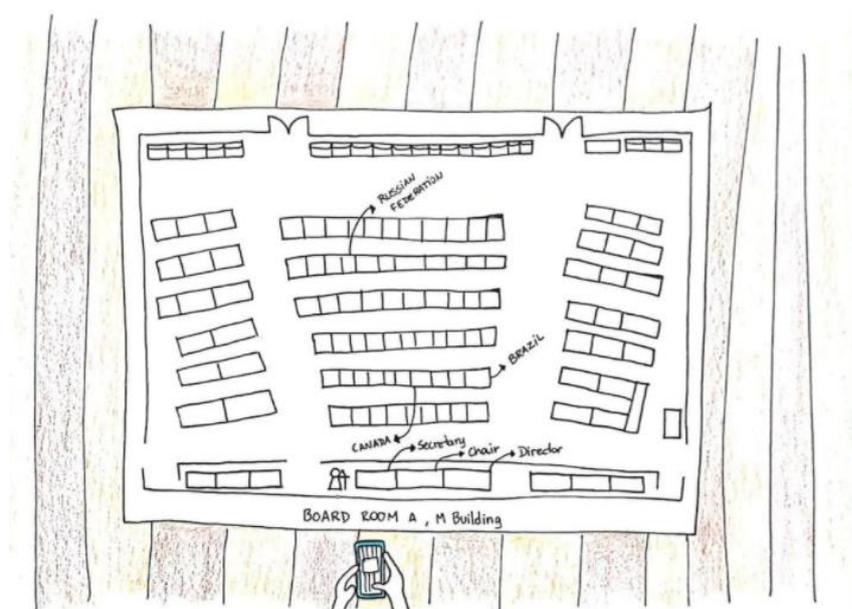
Imagem 13 - Primeiro andar do Prédio M – VIC



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Estes espaços sinalizados em vermelho são aqueles em que passei a maior parte do tempo: na M3, onde acontecia o COW e, na Sala da Plenária, onde eu e Vera começamos nossa caminhada. Antes de adentrá-la, encontramos um mapa de assentos colado na porta, que aparentemente seguia a ordem alfabética para organização espacial:

Imagem 14 - Mapa de assentos da sala da plenária



Fonte: Elaborado pela autora.

De frente para a mesa e de costas para a entrada, as entidades da ONU ficavam nas últimas fileiras e, ao seu lado, havia apenas 2 cadeiras, num total de aproximadamente 200, para as ONGs. As paredes eram de ripas de madeira, e de resto tudo era “azul-ONU”: cadeiras, carpete e cortinas. Atrás de mim, acima, ficavam os intérpretes, o aparelho que projetava documentos na tela e um espaço para a imprensa, que viria a ser utilizado por mim e outros integrantes da Sociedade Civil como uma espécie de área VIP para visão privilegiada – já que ficava vazia, sem jornalistas, e que, por isso induzia pensar que não se tratava de um evento com muita relevância, de fato.

Imagem 15 - Assento do Brasil e mesa da plenária



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Saindo dali e caminhando nos corredores nos lembrávamos que na última sexta feira, primeiro dia de Segmento Ministerial e três dias antes do início da CND, recebemos a seguinte foto de um dos lugares que estávamos passando:

Imagem 16 - Ação direta do IDPC durante o Segmento Ministerial



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Tratava-se de uma manifestação silenciosa do IDPC diante do stand das Filipinas, como protesto à pena de morte vigente no país para usuários de drogas. Este país já tinha sido citado anteriormente por Vera e Ernesto, demonstrando ser talvez o lado mais radical da política hegemônica de drogas, que objetiva fortalecer o SICD. Essa ação teve repercussão naquela segunda-feira, primeiro dia de CND, pois o IDPC se organizou para tirar uma foto como todos os integrantes em frente ao VIC, segurando imagens com a frase da campanha “support, don’t punish”. Me juntei ao grupo e assim fortaleci minha condição de integrante de ONG, em favor de uma política de drogas contra-hegemônica e por sua reforma.

Enquanto nos ajeitávamos para as poses, com nossos cartazes, fomos interpelados pela equipe de segurança do VIC, representada por uma mulher, que acusava nosso grupo de se manifestar politicamente. Aparentemente havia outras regras ali além de não fumar. A funcionária dizia também que já haviam sido informados disso na sexta-feira, por conta do ato diante do stand das Filipinas, e que o grupo se fazia de bobo. Em um tom bravo, mas ao mesmo tempo polido, ela deixou claro que a Sociedade Civil era convidada e que, assim, poderia deixar de ser. Uma bronca a gente entende em qualquer idioma, não é mesmo?!

Durante a repressão da segurança, uma pessoa sai de dentro do prédio caminhando para a saída acompanhado de dois seguranças.

- *Estou sendo expulso!* Gritou.

Aí minha atenção foi toda para ele, nem liguei mais pro barraco educado que acontecia ali, mas ao grupo que levava a bronca não chamou muita atenção. Todos estavam em silêncio ouvindo o que a guarda tinha a dizer, me dando a impressão que pouco foi argumentado. Todos retornaram ao prédio. Não saía da minha cabeça a inquietação de saber o que houve com aquele homem que estava sendo expulso, nem o fato de que ninguém se manifestou a respeito. Depois de perguntar a alguém, acho que à Luciana, descobri que era Tom Blickman o homem expulso, e que me foi descrito como um militante histórico do Transnational Institute (TNI). Além disso, Blickman também é pesquisador, tendo produzido vários textos sobre a regulação das drogas<sup>29</sup>, sendo ele autor de “Withdrawal Symptoms in the Golden Triangle: A Drug Market in Disarray” (2009), por exemplo. Não pude compreender o que houve no momento.

Depois do ocorrido, o CND Digest do IDPC, que eu havia me inscrito para receber, reproduziu o seguinte e-mail do VNOGOC, que buscou, em seu texto, proteger o envolvimento da Sociedade Civil e lembrou o Código de Condutas para ONGs:

Prezados representantes da Sociedade Civil,  
 Chegou ao nosso conhecimento que houve um protesto não autorizado no prédio da ONU na tarde de sexta-feira. Gostaríamos de aproveitar esta oportunidade para lembrar a todos os representantes de ONGs no CND que **tais protestos não autorizados não são permitidos** [grifo meu]. À luz dos eventos da última sexta-feira, pedimos também aos representantes de ONGs que se abstenham de quaisquer ações que possam ser interpretadas como protestos.  
 Nos próximos dias, recomendamos que você opte pela cautela. Se você tiver dúvidas ou planos específicos para os próximos dias, entre em contato com o conselho do VNGOC. Isso é importante para proteger o envolvimento da sociedade civil neste fórum.  
 Esperamos recebê-los amanhã na Assembleia Geral, onde há um item da agenda sobre o código de conduta para ONGs na CND.  
 Atenciosamente,  
 Diretoria do VNGOC

Esse Código de Condutas para ONGs, especificamente na CND, traz uma série de orientações sobre atitudes que são esperadas (“por favor, faça...”, em verde) e que devem ser evitadas (“por favor, não...” em vermelho). Não é aconselhado, por exemplo, ações para distrair ou minar um palestrante; que se envolva verbal ou fisicamente em confrontos durante as reuniões da CND; que sejam feitas declarações difamatórias sobre um país ou agência da

<sup>29</sup> “The rise and decline of cannabis prohibition. The history of cannabis in the UN drug control system and options for reform” (2014) e “La reforma de las políticas de drogas: Experiencias alternativas en Europa y Estados Unidos” (2009).

NU; que se façam afirmações infundadas ou cite dados que não foram revisados por pares – o mesmo se aplicando para a produção e distribuição de materiais gráficos (VNGOC, s/d).

No fim, a foto que ficou foi essa:

Imagem 17 - Manifestação sem cartazes



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Voltando ao *tour*, que somente foi possível porque o COW da manhã do primeiro dia foi suspenso, pois uma manhã não tinha sido suficiente para os países avançarem nas tratativas das propostas. Assim ganhei um tempo livre na minha programação e me encontrei com Hannah, que foi muito receptiva. Citei as resoluções que eu pretendia seguir e ela disse que o IDPC havia se reunido no final de semana e se debruçado sobre algumas delas, fazendo comentários<sup>30</sup>, problematizando e buscando propostas. Logo em seguida ela me enviou por e-mail esses documentos.

- Bacana, Hannah. Acha uma boa ideia enviar para a delegação do Brasil? Pode ser útil para a negociação – sugeri já tendo em mente enviar para Nara.

- *Seria ótimo! Você poderia fazer isso?*

- Claro! - respondi prontamente.

---

<sup>30</sup> Lembrando que as organizações da Sociedade Civil não têm direito à fala no COW, trarei esses comentários durante o avançar das discussões das resoluções. Isso nos permitirá acessar outro ponto de vista que não dos Estados-Membros.

Isso se encaixava perfeitamente como uma tarefa de uma ONG, em incidir politicamente nas ações estatais, então enviei à Nara os comentários relativos à resolução brasileira. Também tive acesso aos comentários de outras 6 resoluções – a única que não havia sido considerada pelo IDPC foi a L6, da Alemanha, cujo título era “Promoção do desenvolvimento alternativo como estratégia de fiscalização de drogas”.

A esta altura, já tinha decorado as abreviaturas de todas as resoluções e seus conteúdos. Eu tinha impresso o projeto de pesquisa, as resoluções, a programação oficial da CND, a minha agenda no evento e incluí uma boa quantidade de páginas em branco para anotações do campo, reunindo tudo em um lugar só, num caderno, que estava sempre acessível na minha mochila. Passei o tempo no avião lendo esse compilado mais uma vez e, quando Hannah falou dessas análises reunidas pelo IDPC, não hesitei e saquei este meu Guia ou “caderno de tudo”. Deu pra perceber a surpresa dela, que não ficou calada e fez elogiosos comentários.

\*\*\*

A programação completa da 62ª CND consistia em: I) 10 sessões plenárias, sendo duas por dia com duração de 3 horas cada; II) 86 side events inscritos, tendo sessões manhã (uma sessão de 50 minutos) e tarde (sessões de 50 minutos ou 1:30h, para os special events); III) 15 stands de exposições na rotunda, 7 no térreo (MOE, Imagem 6) e 20 no primeiro andar (M01, Imagem 7); IV) 10 sessões do COW, sendo duas por dia com duração de 3 horas cada – em paralelo à plenária; V) Informais que aconteciam de acordo com a demanda da discussão em torno das resoluções, eram divulgadas no COW e não compõem a programação oficial da CND. Como mencionado antes, são 4 tipos de atividades acessíveis a todos e 1 apenas a alguns.

Com uma folga na programação do primeiro dia, conforme disse anteriormente, foquei em conhecer cada cantinho da CND. Já tinha conhecido a sala da plenária e onde era o COW. Fui explorar então um pouco dos stands da rotunda:

Imagem 18 - “Illicit drug trafficking” – Governo da Arábia Saudita



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Em cada uma dessas caixas transparentes estavam réplicas de objetos que usualmente, ou não tanto assim, eram utilizados para esconder drogas as quais o governo da Arábia Saudita manifestava, assim, uma abordagem bem sucedida de repressão ao tráfico.

Imagem 19 - “Russian federation in the fight against the world drug problem” – Governo da Federação Russa



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Imagem 20 - “The Philippine anti-illegal drugs strategy: a comprehensive and balanced approach to address the drug problem” – Governo das Filipinas



Fonte: Fotografia tirada pela autora

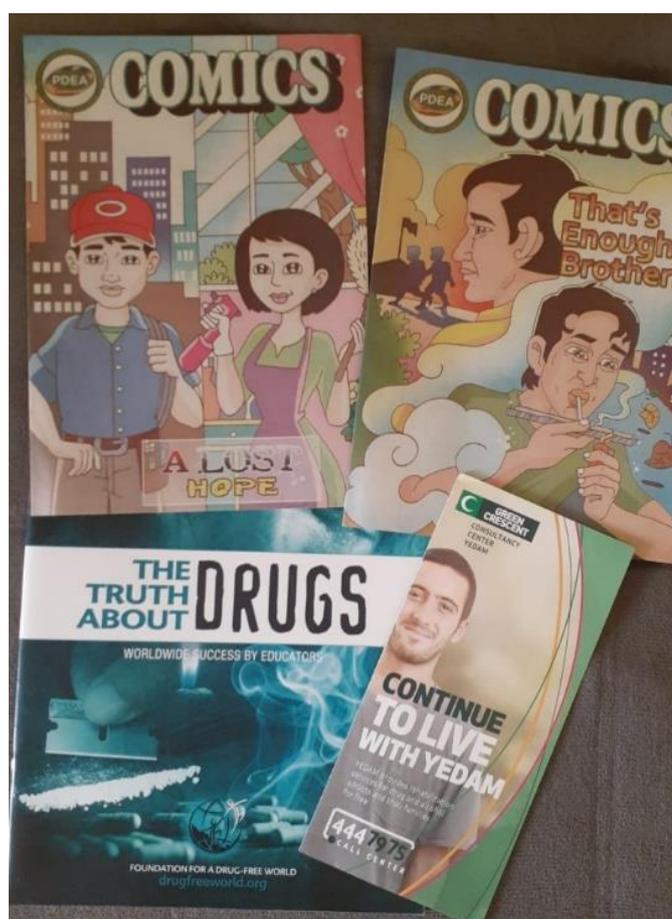
Imagem 21 - “Discussing stigma through research, collaboration and compassion” – Governo do Canadá



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Com o risco de pagar cerca de 150 euros por excesso de bagagem, o que me levou a negociar diplomaticamente com a moça da empresa aérea, eu trouxe diversos materiais impressos que estavam disponíveis nesses stands. São panfletos de divulgação de side events, cartilhas, livros, publicações oficiais, cartões com QRCode, marca-páginas, encartes, DVD, mapa da cidade de Abu Dhabi e até brindes como uma bolinha de fisioterapia para mão e um adaptador universal para tomadas elétricas. Os melhores brindes, digo, os mais elaborados, eram fornecidos pelos países que tem a hegemonia no SICD, e que me fez lembrar da etnografia de Rogério Azize (2010) em um Congresso Brasileiro de Psiquiatria. Na ocasião, Azize notou que aquele espaço era dedicado à divulgação de medicamentos, mas que também acabava por funcionar como uma área de lazer dos congressistas. Da mesma forma, essas exposições que presenciei também acabavam desempenhando outra função, como a articulação entre as delegações e conversas informais entre elas.

Imagem 22 - Amostra de materiais das exposições



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Fui ao encontro de Vera, que estava no plenário. Nós trocávamos mensagens constantemente para saber o que estava acontecendo, pois o aplicativo tinha falhas, e marcávamos as refeições também, além de um eventual jantar. Ela estava em uma daquelas duas únicas cadeiras reservadas às ONGs. O tema dessa sessão era gestão estratégica e assuntos administrativos, algo como a ordem do dia. A presidente da mesa adiantou informações sobre os trabalhos que se seguirão:

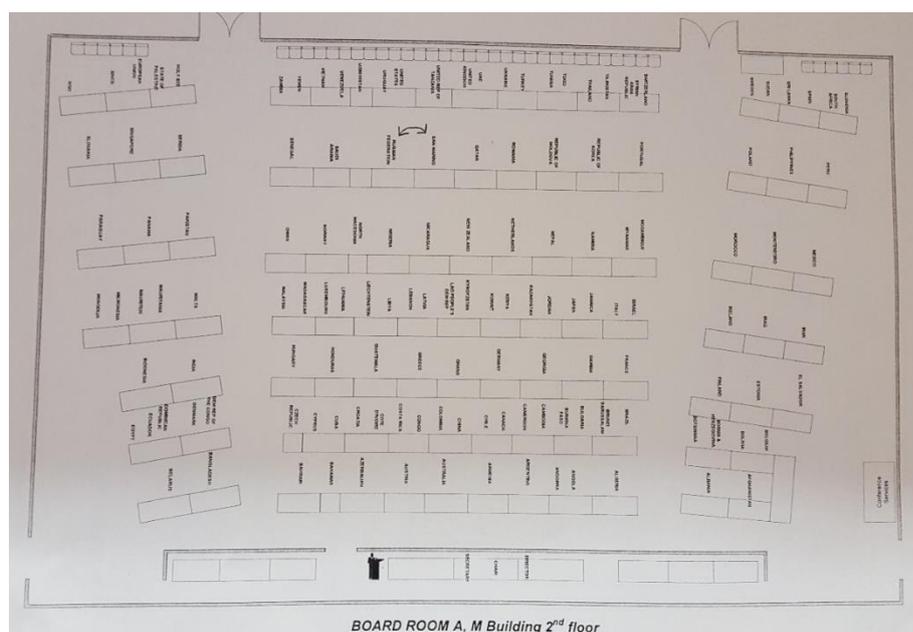
- O COW deve trabalhar pelo consenso mais amplo possível - logo pensei: e existe gradação de consenso?!

\*\*\*

Na primeira sessão plenária que fui, ainda na segunda-feira, divulgaram quais as Informais que seriam realizadas naquele período e o local do encontro. Anotei as informações sobre a Informal da Rússia para, quem sabe, tentar entrar – já pensando que dentre as resoluções que eu tinha interesse essa seria aquela que eu teria mais dificuldade de acessar, posto que se trata de um país mais posicionado num campo opositor ao meu. Passei em frente à sala designada e a porta estava aberta. “Entro ou não entro?” pensei, lembrando do aviso à ONGs. “Ah, deixa pra lá, melhor evitar outro quase-incidente internacional”. Então caminhei até a M3 para o tão esperado COW.

*(Layout em formato de “sala de aula”, com arquibancada. Carpete, mesas e cadeiras azuis, paredes com ripas de madeira)*

Imagem 23 - Mapa de assentos M3 (COW)



Fonte: Fotografia tirada pela autora

O mapa de assentos seguia a lógica da sala da plenária, ou seja, os Estados-Membros eram organizados em ordem alfabética a cada fileira. Escolhi me sentar na última fileira dos países, já que havia alguns lugares sem placas de identificação. A estrutura ali, que viria a ser minha estação de trabalho da semana, era boa: a cada dois assentos havia uma bandeja com uma jarra d'água e alguns copos, que eram constantemente trocados, além de tomada elétrica universal. Cada cadeira tinha um microfone que estava ligado a um aparelho com fones e estações de idiomas, mas também tinham aparelhos portáteis (esses, sem microfone).

Imagem 24 - Dispositivos de fala e escuta



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Os canais de interpretação contemplavam todos os seis idiomas oficiais da ONU: 1 – árabe, 2 – mandarim chinês, 3 – inglês, 4 – francês, 5 – russo e 6 – espanhol. A interpretação seguiria até 18h, fazendo intervalo entre 12h e 15h conforme a programação inicial - porém eu descobri isso depois, em cena, o que exigiu improviso.

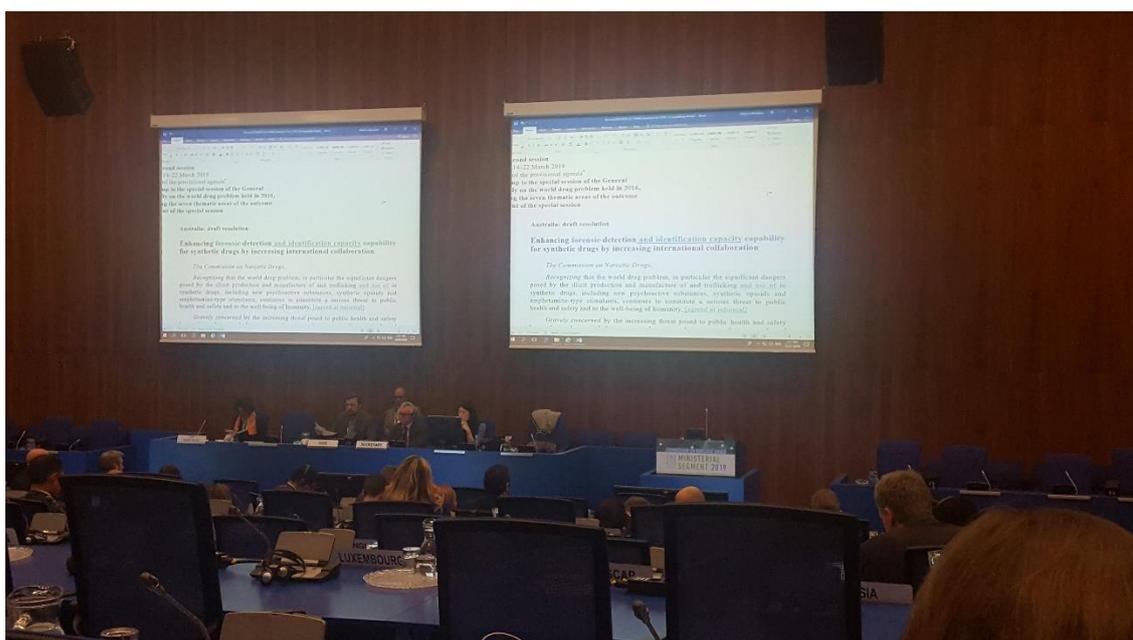
O COW, tipo de atividade do evento em que documentos são formulados, foi o lugar onde fiquei a maior parte do meu tempo. Lá chegavam os resultados das Informais e se debatia resolução por resolução, parágrafo por parágrafo, palavra por palavra. O texto era projetado em duas telas grandes e o presidente do COW moderava a discussão entre os países. A cada alteração proposta o documento era editado pela secretaria da mesa. O que não era consenso era colocado entre colchetes, “[ ]”, para que retornasse às Informais<sup>31</sup>. E lá se iam muitos minutos... não à toa interlocutores me alertaram da suposta chatice que poderia ser uma viagem à CND em Viena. Mas, o que podia parecer ser chato para a maioria das pessoas, me soou de forma contrária: uma batalha diplomática por cada dígito, diferentes valores e interesses avançando ou retrocedendo a cada intervenção, diversas motivações por minuto

---

<sup>31</sup> Por isso “consenso”, no título da pesquisa, está entre chaves, com o intuito de questionar o consenso do consenso.

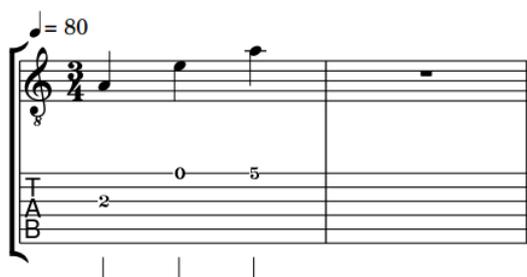
sendo colocadas no papel e retiradas com muita facilidade ou muito desgaste – mas quase nunca despercebidas. As palavras não saíam ilesas e o branco do documento se transformava em um campo de batalhas! Era como se tudo que eu tivesse lido sobre etnografia de documentos estivesse pairando ali, dando vida ao texto, apontando a trajetória da tela em tempo real e a mobilização das pessoas em torno do que era ou não registrado.

Imagem 25 - Ambiente COW



Fonte: Fotografia tirada pela autora

*(Toca o sinal musical que indicava o começo da sessão do COW: uma vinheta de três acordes, mais ou menos um “tã nã nã” ou algo assim. Ligo o canal 6. Vai começar)*



A mesa era composta pelo presidente do COW, um secretário que estava sempre acompanhado de uma mulher que digitava todo o debate no computador e representantes da diretoria da CND. Também havia alguma representação do UNODC para esclarecimento de possíveis dúvidas, mas nem sempre estava presente. O presidente deu alguns informes

administrativos e contextualizou o COW dentro da dinâmica da CND, explicando que as resoluções são debatidas primeiro nas Informais, depois ali e posteriormente vão ao plenário para aprovação. O secretário leu o título e o autor de cada resolução, retornando a palavra ao presidente:

- *Pela limitação de recursos não teremos turnos noturnos* – isso estava relacionado, imagino eu, ao custo dos intérpretes e demais funcionários envolvidos na realização do CND, como seguranças, serventes e técnicos.

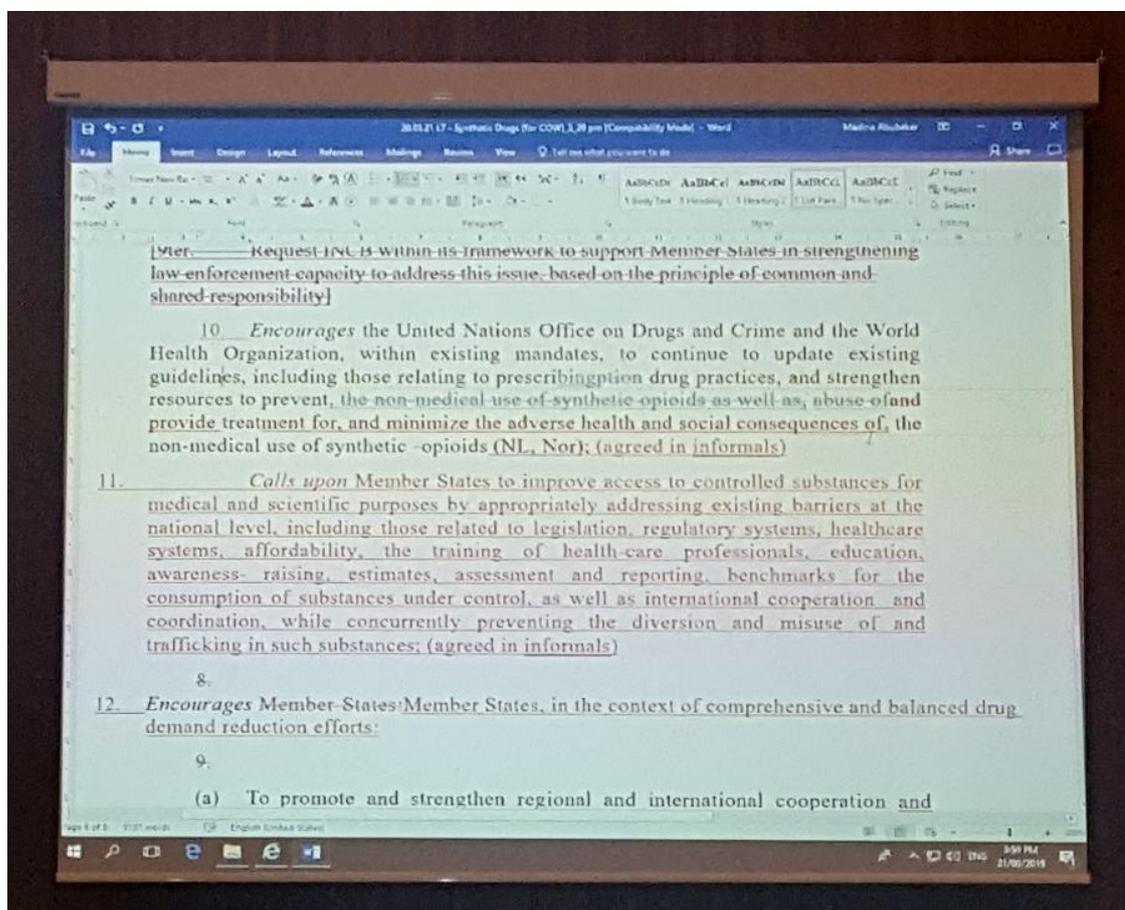
Essa introdução foi muito rápida e imediatamente depois já foi iniciado o debate da Resolução L5, da Austrália. Talvez esse tenha sido o único momento rápido do COW, pois houve um dia em que deixamos a M03 às 00h por conta da resolução da Rússia. Formalmente, não há turno noturno na CND, pelos motivos acima expostos, mas a duração de uma semana, em horário diurno e vespertino, não dava conta das discussões que as resoluções precisavam para chegar a um consenso. Era tudo muito formal e protocolar, mas à medida que iam passando os dias e a plenária final de sexta-feira se aproximava, todos os esforços eram engendrados diante da intensificação do ritmo e das discordâncias inegociáveis.

A L5 foi a primeira a ir para o COW seguindo o critério de que aquelas resoluções que já tenham avançado no consenso nas Informais poderiam já ser apreciadas por todos os Estados-Membros. A L5 (Austrália), cujo título era “Melhorar a capacidade de detecção forense de drogas sintéticas por meio do aumento da colaboração internacional”, não estava na minha lista de prioridades, mas decidi acompanhar a discussão como laboratório metodológico para aquelas resoluções que me interessavam: L3 (Rússia), L7 (Canadá) e L9 (Brasil). Isso me possibilitaria entender, na prática, como funcionava aquele espaço.

O exercício foi produtivo e compreendi a dinâmica:

- O parágrafo que foi acordado na Informal, ou seja, já consensuado, vinha escrito entre parênteses “*agreed in Informal*”;
- No parágrafo que era acordado ali, no COW, depois de debate, a auxiliar da secretaria escrevia “*agreed COW*”,
- O que não era consenso no COW, seja parágrafo, frase ou palavra, voltava com colchetes (“[exemplo]”) para a Informal.

Imagem 26 - Dinâmica COW



Fonte: Fotografia tirada pela autora

De fato, não chegava a ser uma das atrações mais divertidas de Viena. Mas, como disse, era um papel muito vivo, que mudava muito rápido diante de todos aqueles países que deverão futuramente executá-lo em seus territórios.

O primeiro colchete foi sobre estigma, que não estava no texto original da resolução, mas foi incluso na Informal da manhã, aparentemente pela representante da Austrália. Paquistão começou:

- Não vemos relevância do “estigma” aqui, temos preferência pelo uso da língua original – obtendo apoio da Rússia, Singapura e Paquistão. O Canadá pediu ajuda para Austrália e se eles poderiam propor uma linguagem alternativa. Mas o Japão havia pedido a palavra primeiro:

- A palavra “estigma” não é clara para nós, a palavra não foi estabelecida internacionalmente.

- “Estigma” foi o tema de uma resolução do ano passado - responderam os EUA. O “estigma” coloca barreiras no tratamento.

- É claro que concordamos que no ano passado adotamos essa resolução sobre “atitudes não estigmatizantes” para garantir a disponibilidade de acesso e prestação de cuidados de saúde. Nesta resolução, a “estigmatização” é descrita em detalhes. Nesta, o “estigma”, amplo, não é claro. Então, solicitamos a exclusão desta palavra – defendeu o Japão, que foi seguido pelo Irã, alegando que a palavra não está de acordo com o objeto principal desta resolução.

O Canadá defendeu:

- “Conscientização do estigma” é um conceito que foi elaborado. Então, talvez possamos explicitar isso aqui. Nós falamos sobre segurança nas fronteiras e controle, então é neste contexto. Na Declaração Política de 2009, no PP [Parágrafo preambular] 10, os Estados-Membros exigem treinamento apropriado, baseado em evidências científicas, na ética e em atitudes que devem ser, entre outras coisas, “não-estigmatizantes”. Então, podemos nos lembrar da Declaração Política de 2009. Terei prazer em trabalhar com as delegações para chegar a um acordo sobre isso.

- Dadas as diferenças, devemos colocar isso entre colchetes e seguir em frente?

Perguntou o presidente.

Sem nenhuma oposição, o assunto ficou pendente para a próxima Informal e o debate seguiu para o próximo parágrafo. A impressão que tive desse primeiro dia foi que, diferente do que algumas conversas anteriores ao campo mostraram, não é que as pessoas que vão à CND não são bem informadas, mas é que defendem posições diferentes das nossas, contra-hegemônicas. A disputa em torno da categoria “estigma” e suas variações irá ocorrer ao longo de toda a semana, em outras resoluções também, como veremos adiante. E será também uma das chaves para compreender as estratégias de legitimação adotadas pelos agentes contra-hegemônicos para fazer valer suas propostas na ONU, pois, já neste primeiro dia, identifiquei: I) a alegação de desconhecimento do termo; II) a argumentação de que o termo não é autoexplicativo e suficiente e II) a referência a outros documentos da ONU que se utilizam do termo (uma resolução da CND de 2018 e a Declaração Política e Plano de Ação de 2009). Outra impressão que tive também foi que para acompanhar a CND como eu queria, mesmo que no planejamento prévio já tivéssemos selecionado criteriosamente os espaços e debates

que seriam privilegiados, eu precisaria da minha própria delegação para dar conta de tudo, diante de tamanha programação.

Fui para o hotel pouco antes de acabarem as atividades, pois ainda tinha aquela mala perdida, lembra? (todos esses momentos que narrei até agora eu estava praticamente de pijama).

- Minha mala chegou? Perguntei para a recepcionista.

- *Uma mala verde, grande?*

- Sim!!!

- *Chegou sim.*

Que alegria! Talvez o melhor banho da minha vida. Parecia que, agora sim, eu havia chegado em Viena. Em se confirmando que a rotina seria cansativa, restava uma cidade a desbravar no tempo que desse.

#### **4.2. Posicionada como sociedade civil na ONU: países, palavras e pesquisadoras**

*(Noite de segunda-feira, a temperatura caiu um pouco. Vera, Luciana e um australiano que trabalha na OMS me acompanharam em um jantar no Goulashmuseum).*

As meninas, que quase não me reconheceram vestindo roupas “normais”, me apresentaram ao colega como uma pessoa especialista em proibicionismo. Vera, que havia me apresentado para um colega de outra ONG como membro da REDUC, agora, num restaurante, concordava mais com essa outra identidade minha. Elas comentaram sobre a importância de ter alguém “nosso” ocupando esse lugar de se interessar pelo proibicionismo, desvendando-o, o que me deixou lisonjeada e um tanto desafiada. Elas compreendiam bem meu objetivo ali, que era entender, passo-a-passo, como a hegemonia proibicionista era mantida – ou modificada – no campo burocrático, vendo utilidade nisso para fortalecer as nossas ações de disputa pela hegemonia na política de drogas internacional. Ou, em outras palavras: aprender com os vencedores.

\*\*\*

*(Terça-feira, 19 de março de 2019. O frio aumentou, mas fazia sol e agora eu tinha minhas roupas. Ainda andando sem fone de ouvido pela cidade para não cometer gafes)*

Mais ou menos ambientada, começo a me sentir mais à vontade. Sinal disso foi descer do metrô na *Kaisermühlen-Vic* e dar um tempo na porta do VIC, fumando um cigarro onde

não era proibido e tinha sol. Enquanto isso, contemplava todas aquelas pessoas de todo canto do mundo e ouvia um rapaz tocar violino. Uma cena comum naquela cidade tão musical.

A programação do dia começava com um espaço de discussão, um *side event*. Perto de acabar, encontrei um rapaz uruguaio, Martin Diaz, da Knowmad Institute, a quem Vera tinha me apresentado como integrante da REDUC no dia anterior. Ele comentou que a sessão plenária que estava prestes a começar iria debater as recomendações da OMS, incluindo a sugestão de que a cannabis fosse retirada da Lista IV.

- Mas a presidente da plenária falou ontem que não seria votado porque os países precisariam de mais tempo para analisar a proposta – eu questionei.

- *Eles sempre falam isso, mas estamos articulando para que seja votado ainda esse ano. Vamos lá ver qual é?*

Mais estratégias de legitimação de propostas em âmbito internacional: alegar falta de tempo por parte dos agentes hegemônicos e não desistir diante de uma ação na primeira negativa do corpo técnico-burocrático por parte dos agentes contra-hegemônicos. Então seguimos para a plenária, mas não ficamos no espaço comum. Ele foi me guiando por umas escadas e corredores escondidos, até que chegamos à sala da imprensa. De lá dava pra ver confortavelmente toda a plenária.

- *Até quando ficarão aqui em Viena?* Perguntou.

- Até sábado, por quê?

- *Queremos conversar com a REDUC para vermos a possibilidade de um convênio entre Uruguai e Brasil.*

- Legal! Vou falar com Vera – respondi me esquivando um pouco do papel que eu interpretava, pois não me sentia confortável em assumir compromissos para esta personagem depois da CND, sem uma combinação prévia. Ou seja, antes me senti confortável como articuladora entre Sociedade Civil e delegação brasileira, agora não mais, pois exigiria um pouco mais de mim e de uma interação que não me aparentava ser produtiva. Depois de enviar os comentários do IDPC à delegação brasileira, lá estava eu mais uma vez participando enquanto observava. Ele saiu da salinha e voltou com uns documentos para mim: era o relatório técnico da OMS sobre maconha e uma declaração da ONG que ele fazia parte analisando a discussão.

Logo em seguida, a presidente da plenária deu início aos trabalhos do item 9, chamado “Implementação dos tratados internacionais de controle de drogas”:

- *Continuaremos agora a consideração do item 9 da agenda. A Comissão é convidada a cumprir as disposições das Convenções. Iremos, durante a reunião de hoje, prosseguir*

*considerando o projeto de decisão L10, intitulado “Alterações no âmbito do controle de substâncias, propostas de recomendações de programação da cannabis e substâncias relacionadas a cannabis”. O Secretário Geral da ONU recebeu duas notificações do Diretor Geral da OMS sobre o resultado da 41ª reunião do ECDD da OMS. Uma notificação foi informada sobre a revisão de 10 novas substâncias psicoativas e dois medicamentos para alívio da dor. A respeito disso, o ECDD fez recomendações de 4 fentanilos<sup>32</sup> e 5 canabinóides sintéticos. O conteúdo das recomendações já foi apresentado oralmente pelo representante da OMS. No que diz respeito à revisão da cannabis e substâncias relacionadas a cannabis, o ECDD fez várias recomendações. Elas foram formalmente compartilhadas como notas verbais em fevereiro. Os Estados foram solicitados a enviar comentários à Secretaria. As recomendações e os comentários apresentados pelos Estados até 28 de fevereiro estão à disposição da Comissão. Depois de receber as duas notificações, várias delegações expressaram preocupação de que não houvesse tempo suficiente para preparar a votação durante esta sessão da comissão. O departamento ampliado discutiu isso, considerando que procedimentos internos complexos precisariam ser concluídos com base nas recomendações. Os grupos regionais foram consultados. Durante a discussão, foi feita referência à resolução da CND de 1982, sobre o procedimento a ser seguido pela CND em matéria de remanejamento de narcóticos e substâncias psicoativas, que solicita à OMS que encaminhe recomendações pelo menos três meses antes da sessão da comissão na qual recomendações poderiam primeiro ser examinadas. Em sua reunião intersessional em fevereiro, a CND concordou com a recomendação do Departamento Ampliado no tocante a recomendações procedimentais para adiar o voto. Foi acordado pela reunião desse departamento que a resolução processual será retomada depois da votação de hoje. Em primeiro lugar, procederemos às recomendações de remanejamento das Convenções de 1961 e 1971.*

O secretariado complementou:

*- A CND teve acesso a um documento referente à votação. Uma série de países enviou comentários, incluindo Butão, Bolívia e Indonésia. A OMS e a JIFE explicarão as recomendações em conformidade. A Comissão agirá por consenso para decidir se uma votação será realizada. Pela Convenção de 1961, é necessária uma maioria simples. Pela Convenção de 1971, é preciso uma maioria de 2/3 (independentemente da quantidade de membros na CND presente, mas pelo menos 35). A Convenção de 1988 também requer 2/3 de maioria. Em termos de votação em si, de acordo com o item 59 do Regulamento Interno, a*

---

32 O fentanil é um opioide utilizado como medicação para a dor e também pode ser usado juntamente com outros medicamentos para a anestesia.

*votação será conduzida mostrando as mãos. Os membros a favor serão convidados a levantar suas placas. Depois disso, aqueles contra terão a palavra concedida.*

E assim começaram a incluir uma série de substâncias nas listas: Parafluorobutyrylfentanyl; Orthofluorofentanyl; Cyclopropylfentanyl; ADB-FUBINACA; FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA); CUMYL-4CN-BINACA; ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA); N-Ethylnorpentylone; 3,4-MDP-2P-methylglycidate (PMK Glycidate); alpha-phenylacetoacetamide (APAA); Hydroiodic acid – que em sua maior parte são precursores para a produção de outras drogas, que foram tornadas ilícitas. Incluíram algumas substâncias, mas parecia que não havia um esforço suficientemente significativo para excluir outras.

Imagem 27 - Substâncias incluídas nas Listas Anexas às Convenções



Fonte: Fotografia tirada pela autora

*- Agora, vamos nos concentrar na L10 sobre cannabis e substâncias relacionadas a cannabis - disse a presidente. Convido a CND a adotar a decisão contida na L10. Não vejo objeção... (silêncio) A decisão será adotada... Alguma delegação deseja usar da palavra nesta fase? Japão – disse passando a palavra.*

*- Reconhecemos que a recomendação da OMS sobre o remanejamento de substâncias, etc., chegou tarde à ONU. (...) O Japão gostaria de reforçar a cooperação através da plataforma de informação compartilhada do INCB para nos assegurar da questão da*

*cannabis. O Japão apoia nossa decisão de discutir cuidadosamente com tempo suficiente. Eu enfatizo que a cannabis ainda é a droga mais usada no mundo, **não podemos perder a nova geração para a má influência.** O Japão assume que não podemos ignorar a necessidade de perspectivas investigativas, por exemplo, quando regulamos os preparativos de cannabis dependendo das porcentagens de THC.*

O Uruguai pediu a palavra para contrapor:

*- A delegação do Uruguai recomenda não adiar a discussão sobre a regulamentação da cannabis devida a grande quantidade de evidências científicas para seu uso medicinal. O Comitê recomendou que a maconha com X% do THC seja designada como droga na Lista I. Tenhamos em mente que a Lista IV da Convenção é a categoria mais estrita e que também restringe a pesquisa científica. Saudamos calorosamente a recomendação da OMS! A cannabis representa 54% do consumo de drogas em todo o mundo sendo que, na Resolução 59/160 de 2004, os Estados-Membros solicitaram ao UNODC que preparasse um capítulo sobre o porquê devemos nos preocupar com a cannabis. A comunidade global está confusa e reconhece que tem uma série de estudos em vários países. Redução de oferta é impossível, pois pode crescer em qualquer lugar e todas as tentativas de contê-la falharam. A cannabis tem sido considerada uma substância fora das mais nocivas, a CND não deve ser alheia a isso. As recomendações, se aprovadas, ajudam a avançar o conhecimento científico sobre a cannabis. Propomos que a recomendação seja levada em consideração o mais rápido possível e não seja adiada.*

*- Normalmente, as recomendações do ECDD da OMS são apenas algo disseminado para um círculo muito restrito de especialistas - começou a Rússia. No que diz respeito às recomendações sobre cannabis, esta situação é completamente diferente. A ideia é debatida em amplos círculos, na mídia de massa. Isso não é surpreendente. Temos uma situação em que os países estão violando o direito internacional legalizando a cannabis. Aqui, é compreensível que o interesse do ECDD seja justificável. Caso tomássemos uma decisão positiva sobre esse assunto, a sociedade entenderia essa decisão como mais um apelo à legalização. Este não é o caso. A cannabis permaneceria na Lista I, mas a percepção da comunidade internacional seria que a legalização é boa e elegante. Provavelmente, os especialistas não precisam passar pela turbulência de pensar sobre as repercussões de suas decisões. **Eles são especialistas técnicos. Nada mais.** Na nossa Comissão, dada a nossa situação e mandato, devemos demonstrar uma cautela excepcional sobre esse assunto e analisar cuidadosamente o que estamos falando e por quê. Por que 58 anos após o uso da Cannabis na Lista IV, de repente, temos um grupo de especialistas da OMS que diz que*

precisa ser retirado. Temos que perguntar: O que aconteceu em 2019 para justificar essa recomendação?

E continuou:

- Apoiamos plenamente o adiamento da decisão sobre as recomendações a esse respeito. A maneira pela qual o ECDD forçou este processo... **é a recomendação do ECDD e não a recomendação da OMS.** A forma como eles forçaram esse tema com tanta pressa e com tanta convicção levanta uma infinidade de questões em nossa mente. Na ausência de razões favoráveis para rever a cannabis internacionalmente, muitos países estão realizando pesquisas sobre as drogas. Nos últimos anos, o mercado de cannabis medicinal desenvolveu-se substancialmente. O ECDD e o INCB observaram que os controles médicos que existem não são suficientes para impedir o possível desvio para o tráfico. No entanto, o ECDD está falando sobre obstáculos no caminho da pesquisa científica sobre os potenciais benefícios terapêuticos da cannabis. Por meio de recomendações, eles falam sobre artigos específicos. É um argumento estranho do estimado Comitê de especialistas. Como sabemos, as investigações são legalmente conduzidas por empresas farmacêuticas com seus interesses. Esses interesses não se sobrepõem aos de nossa Comissão no controle do tráfico e uso internacional de narcóticos. Durante a reunião da Comissão em fevereiro deste ano, a delegação russa pediu ao representante da OMS uma lista exata de artigos aos quais eles se referem constantemente, e nós não recebemos isso. Ao tomar essa decisão séria, **a CND não pode se basear em evidências frágeis e esporádicas. Precisamos de evidências robustas sobre danos e benefícios.** Lembro-me de que a cannabis é a substância narcótica mais usada no mundo inteiro. Isso faz com que seja indispensável para nós exercermos um forte controle sobre essa droga. Chamo a vossa atenção de que, de acordo com o parágrafo 5 do artigo 2 da Convenção de 1961, se diz que “a Parte deverá (...) proibir o comércio da Lista IV”. Cada Estado deve ser capaz de decidir qual controle é o mais sólido. A Lista IV permite que os Estados signatários da Convenção de 1961 tomem medidas domésticas apropriadas. Os argumentos que alegam restrições à pesquisa e ao uso medicinal não são convincentes. A revisão do status seria até um terreno fértil para enfraquecer ainda mais as medidas internacionais de controle de drogas com relação a esse medicamento. Assim, **impactaria negativamente a saúde pública e o bem-estar; pior do que no presente.** O ECDD não tem poderes para trocar uma substância de uma Convenção para outra. Não pode ser o ECDD a fazer isso. Esta recomendação não é a mais feliz e sua justificativa é realmente frágil, para dizer o mínimo.

Aqui lembramos que a ECDD é parte integrante da OMS, o que revela diferentes concepções de legitimidade ao passo que o Japão considera órgãos distintos e um deveria ser mais ouvido do que o outro. Depois das palavras de representante também da Rússia, o do Chile interveio:

*- Acreditamos que os tratados internacionais de controle de drogas constituem a **pedra angular** do Sistema Internacional de Controle de Drogas. O Problema Mundial das Drogas deve ser abordado em conjunto e em responsabilidade compartilhada, onde a cooperação internacional será a melhor. Há anos o Chile tem se concentrado em reduzir a oferta e a demanda, colocando ênfase em questões que afetam mulheres e crianças. Gostaria de me referir às recomendações da 44ª Reunião do Comitê de peritos da OMS, especificamente sobre o remanejamento da cannabis e a recomendação para a remoção dela da Lista IV. Votamos para adiar a recomendação de removê-la da Lista IV. Desejo informar que em janeiro de 2016 os regulamentos de implementação das leis antidrogas do Chile foram alterados. Nós **claramente fazemos uma distinção entre drogas usadas medicinalmente e aquelas que prejudicam a saúde pública**. Fazemos um apelo à OMS para que preste muita atenção à necessidade de que as recomendações sejam feitas pelo menos 3 meses antes das reuniões da CND, para que possam ser levadas em consideração antes das reuniões.*

*- Nós agradecemos as recomendações do ECDD – disse os EUA. Nossa delegação aprecia o papel do ECDD na aceleração do controle de substâncias perigosas. Sobre cannabis, gostaríamos de repetir que as recomendações são incrivelmente complexas. **A OMS não entende suas implicações práticas**. Agradecemos o tempo para entender melhor sua base jurídica e científica. Elas foram transmitidas tardiamente, desafiando nossa capacidade de reforçar as respostas de nossas autoridades nacionais. Assim recomendamos o adiamento para a 63ª Sessão e chamamos para o fato de que as recomendações foram incluídas na agenda mesmo antes de o UNODC recebê-las oficialmente. Os EUA sugeririam que a inclusão na agenda seja feita após o recebimento pelo UNODC.*

A Costa do Marfim, se apresentando em nome dos países observadores da Francofonia<sup>33</sup>, disse:

*- A comunidade internacional enfrenta um problema multifacetado. Afetado pelo consumo, trânsito, sofrendo do **flagelo do narcotráfico**. Reafirmamos que o Problema Mundial das Drogas continua sendo uma responsabilidade comum e compartilhada a ser*

---

<sup>33</sup> Um Estado-Membro pode não fazer parte da CND e participar das Sessões com direito a fala, mas sem direito ao voto. Francofonia é o ato ou efeito de se adotar a língua francesa como língua de cultura ou língua franca.

*tratada multilateralmente por meio da cooperação e de acordo com os propósitos e princípios da ONU e da Declaração dos Direitos Humanos. Reiteramos a necessidade de promover todos os Direitos Humanos, liberdades fundamentais e todos os instrumentos relacionados. Diante de desafios persistentes, as três Convenções formam uma base confiável. Elas demonstram flexibilidade e apontam na direção certa, elas são a **pedra angular** do regime internacional de controle de drogas, juntamente com instrumentos de Direitos Humanos. Ressaltamos a necessidade de interromper o cultivo, a fabricação de substâncias psicotrópicas e as consequências da criminalidade e da violência. Recordamos o nexó entre o Problema Mundial das Drogas e o crime organizado, incluindo o terrorismo. A fim de melhor abordar o Problema Mundial das Drogas, lembramos a importância de implementar estratégias para reduzir **comportamentos prejudiciais**. Além disso, **precisamos desenvolver iniciativas que busquem minimizar os efeitos nocivos do abuso de drogas na saúde pública** e na sociedade, especialmente para jovens e mulheres. Notamos as disparidades na disponibilidade de substâncias para fins médicos e o número insuficiente em curso nos países. Destacamos o papel essencial da CND para abordar o Problema Mundial das Drogas e saudar o trabalho realizado pelas agências relevantes. É vital intensificar o uso de **sinergia entre diferentes órgãos, como a OMS, UNAIDS e Alto Comissariado de Direitos Humanos**. O grupo de Estados-Membros e observadores da Francofonia manifesta seu compromisso de continuar a cooperação com a ONU e outras organizações intergovernamentais e com a sociedade civil relevante.*

Em suma, entre aqueles que claramente utilizaram o argumento da falta de tempo para apreciar as recomendações da OMS se posicionaram o Japão e a Rússia. Evidenciando um risco de “perder a nova geração”, o Japão destacava a importância de se ter mais tempo para a análise porque a cannabis é a droga mais consumida do mundo – um fato também lembrado pela Rússia para mostrar a necessidade de regulação da droga. Reconhecendo se tratar de um problema público, nos termos de Gusfield (2009), os russos destacaram que os países que legalizam a cannabis estão violando o direito internacional. Assim, levar para votação significaria um incentivo à legalização, pois isto faria parte da formação da opinião pública. A Rússia, sustentando a posição pelo fortalecimento do SICD, apresentou uma postura conservadora ao acusar os especialistas e técnicos do ECDD de “forçar a barra” por recomendarem mudar algo que tem se mantido assim há tanto tempo, como é o caso da cannabis na Lista IV.

Tirando a legitimidade da ECDD, afirmando que eles não são a OMS, Rússia e Japão tiveram o apoio dos EUA: ambos os Estados-Membros concordam que estes profissionais não

compreendem as implicações políticas de um remanejamento das listas. Já o Chile e a Costa do Marfim concordam que as Convenções são a “pedra angular” do SICD, ou seja, sua estrutura, com a diferença que o Chile concordou em adiar o debate, mas tendo um posicionamento favorável às alterações, até “informando” que fizeram uma reforma na política de drogas em 2016, utilizando um critério sanitário, relacionado ao *pharmakon*, para regulação. Ao mesmo tempo que a Costa do Marfim se refere a um “flagelo do narcotráfico” e relaciona o Problema Mundial das Drogas com o crime e o terrorismo<sup>34</sup>, são reafirmados a necessidade de sinergia entre as agências da ONU, tal qual citado por Nara e Ernesto no Terceiro Ato, além dos princípios dos Direitos Humanos e a desigualdade no acesso ao uso medicinal no mundo, como também lembrou a Nigéria, preocupada com o consumo de Tramadol<sup>35</sup> – sendo que também é possível identificar a questão do controle e acesso na fala da Rússia, ao dizer que rever a classificação da cannabis piora a saúde porque não seria possível controlar o uso de medicamentos, por exemplo.

Já entre os que não desistiram de argumentar mesmo diante da predisposição em adiar o debate, estava o Uruguai, praticamente sozinho. Num posicionamento contra-hegemônico, em favor de reformular a política de drogas, os uruguaios convocaram a CND para uma ação diferente daquela que era lida por elas como omissão ou fingir que nada estava acontecendo no mundo. Foi então que, defendendo o comitê de especialistas da OMS e a ciência, o Uruguai também se valeu do fato de que a cannabis é a droga mais consumida, mas fazendo disto um argumento para destacar a urgência da reclassificação e do entendimento de que reduzir a oferta é impossível. De resto, China se esquivou e o México apenas lamentou o adiamento.

Se a estratégia de legitimação da pauta antiproibicionista adotada pela delegação do Uruguai 11 anos antes, em 2008, pode ser considerada um marco da década do dissenso, agora “pedir votação” não só não foi acionada como também nenhuma outra estratégia foi capaz de conquistar a adesão dos participantes no sentido de apoiar a decisão da OMS e assim autorizar o uso medicinal da maconha. Após as falas a presidente da sessão comunicou os horários e locais das Informais do dia e também sobre a programação do COW, anunciando avanços no consenso em torno da resolução russa.

\*\*\*

---

<sup>34</sup> Ver Primeiro Ato.

<sup>35</sup> Tramadol é um opioide que é usado principalmente como analgésico de ação central que alivia a dor atuando sobre células nervosas específicas da medula espinhal e do cérebro.

Pouco tempo depois me encontro com Vera e ela comenta o que acabara de ocorrer com Luciana. Logo após apresentar no side event “Políticas de controle de drogas e a militarização da segurança: reflexões sobre a experiência nas Américas”, organizado pela PBPD, Conectas e The Washington Office on Latin America (WOLA), Luciana foi interpelada pelo delegado da Polícia Federal Elvis Aparecido Secco, Coordenador-Geral de Polícia de Repressão a Drogas e Facções Criminosas da Diretoria de Investigação e Combate ao Crime Organizado, e que integrava a delegação brasileira.

Enquanto apresentava dados do Observatório da Intervenção sobre os principais impactos da intervenção federal no Rio de Janeiro, destacando o aumento de 35% no número de pessoas mortas pela polícia, Luciana foi interrompida<sup>36</sup> pelo delegado, que questionou as conclusões da pesquisadora e afirmou que não se poderia dizer “pessoas” de forma tão genérica, considerando que não se tratava de inocentes.

*- Para mim é criminoso. Porque você disse "pessoas", "pessoas" é geral, ok? Então, no Rio de Janeiro, há mais criminosos contra a polícia do que usuários – comentou Elvis.*

*- Bem, se você for considerado criminoso, você será julgado. Eu não falo sobre pessoas na cadeia...*

Elvis interrompeu antes que Luciana pudesse concluir sua frase:

*- Eu não julgo, você julga. Você disse: “pessoas mortas pela polícia”.*

*- São dados oficiais, não são dados meus. Todos esses dados...*

E interrompeu novamente:

*- Eu tenho dados também. Sou Coordenador Geral da Polícia de Repressão às Drogas. Para mim, eles são criminosos. No Rio de Janeiro, há mais crimes cometidos contra um policial [que o oposto].*

*- Se essas pessoas forem consideradas criminosas, elas devem ser investigadas e processadas – respondeu Luciana.*

*- Não são apenas inocentes que morrem em confrontos com a polícia - retrucou.*

---

<sup>36</sup> Outro caso de intimidação envolvendo a diplomacia brasileira aconteceu há uma semana do começo da CND de 2019. Durante uma conferência da ONU na Suíça com o ex-deputado federal Jean Wyllys. A embaixadora Maria Nazareth Farani Azevedo interrompeu a sua fala para refutar as afirmações de Jean. Após ter seu direito de réplica negado, a embaixadora abandonou a discussão.

- *A lei brasileira não prevê, em teoria, a pena de morte* – disse Luciana finalizando o debate, que repercutiu nas redes brasileiras. Quase num instante a distância entre o global e o local praticamente não existia, ao contrário do que vimos falando sobre a criação e implantação de políticas. Tratava-se do segundo critério de Gusfield (2009) para caracterização de um problema público: a presença de debate do contraditório nas arenas públicas que tinha, de um lado, um representante das forças repressoras do governo Bolsonaro, aplicador mais do que criador das regras (BECKER, 2008), ou seja, que implementa a política de drogas hegemônica no Brasil. De outro, uma pesquisadora da área e representante da Sociedade Civil. O contraditório, neste caso, era sobre a concepção acerca do sujeito que faz uso, produz ou vende drogas, se é uma pessoa ou um criminoso.

A discussão na CND entre Luciana e o delegado terminou após a intervenção da mediadora da mesa, segundo Vera, que havia filmado e me contado toda a conversa.

A contestação de “estigma” e “pessoa” como categorias para se referir aos fenômenos em torno do consumo de drogas aponta para um elemento central no processo de produção de documentos na ONU, qual seja, a adesão às normativas dos próprios órgãos que compõe o SICD, sejam em nível nacional ou internacional. Além disso, o questionamento do registro e verbalização de expressões que apontam para direitos de usuários de drogas – seja o acesso ao direito à saúde, seja ao direito à segurança pública – indica em que medida estratégias adotadas pelos agentes antiproibicionistas para legitimar suas propostas são bem sucedidas, pois a própria contestação supõe conhecimento – embora nem sempre reconhecimento, para parafrasear Bourdieu – do que se encontra em jogo.

Já o isolamento do Uruguai no debate sobre a maconha medicinal aponta para outros componentes da prática de registro nas telas do COW, como o silenciamento sem ocultação das recomendações da OMS. Amparadas nessas recomendações, as estratégias de legitimação acionadas pelos agentes antiproibicionistas do Uruguai não são capazes de conquistar a adesão dos demais países, deixando para depois o que poderia ser feito hoje com a justificativa de que o ontem foi tarde demais, já que as medidas adotadas pela OMS não teriam sido ágeis o suficiente para serem devidamente apreciadas pelos presentes na CND.

\*\*\*

Depois de assistir ao side event “Não deixe ninguém para trás: as pessoas no centro de uma abordagem de redução de danos, Direitos Humanos e saúde pública para o uso de

drogas”<sup>37</sup>, voltei à plenária. A presidente da plenária começou lembrando a Declaração Ministerial aprovada na semana anterior, no Segmento Ministerial, em que os Estados-Membros comprometeram-se a informar sobre a Declaração Política de 2009 e o documento final da UNGASS (2016). Antes dos países o fazerem passou a palavra para representantes do UNODC, um deles era o diretor da seção sobre crime organizado e tráfico ilícito:

*- Na área de tráfico ilícito de drogas, em 2018, o UNODC reforçou a capacidade de julgar casos de tráfico de drogas no programa CRIMJUST por meio do fortalecimento da cooperação judicial internacional. Dois casos transnacionais de tráfico de drogas foram levados à acusação como resultado desses esforços – ultrapassando as sanções diplomáticas que Nara e Chico haviam comentado. O ano de 2018 foi o ano de maior sucesso em termos de drogas apreendidas - prosseguiu: foram apreendidos mais de 61 mil quilos de cocaína, 9 mil de heroína, 2 mil de cannabis, entre outros. Os Direitos Humanos estão no centro do trabalho da ONU: na prestação de sua assistência técnica, o UNODC incorpora a promoção da igualdade de gênero, a não discriminação e a participação/ inclusão de grupos vulneráveis com fortalecimento do sistema de justiça criminal e do Estado de Direito, tentando constantemente incorporar considerações de gênero em todas as suas atividades, por exemplo, contratando um especialista em gênero para revelar e fornecer conselhos para garantir que o programa seja sensível à questão.*

Em seguida vários países começaram suas falas compartilhando suas experiências atuais de gestão do “Problema Mundial das Drogas”, como uma prestação de contas, que vinha acompanhada da reafirmação do compromisso de trabalhar de forma multilateral, de forma geral. Depois de ouvi-los, voltei para o COW. A L5, que foi debatida no dia anterior, voltava para resolução dos colchetes. Nada de muito relevante no COW, apenas alguns ajustes de verbos sem consequências políticas ou, como lá me disseram uma vez: “*potatoes, potatos*”. Então voltei aos stands, mais atenta àqueles ali do segundo andar onde eu estava. Neles estavam concentrados, um ao lado do outro, stands dos países asiáticos, que divulgavam uma abordagem mais repressiva:

---

<sup>37</sup> Organizado pelos governos da Holanda e da Noruega, UNODC, PNUD, UNAIDS, OMS, IDPC, AFEW International, Harm Reduction International, INPUD, Open Society Foundation, Aidsfound e Frontline AIDS.

Imagem 28 - Shanghai Cooperation Organization



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Imagem 29 - Turquia I



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Imagem 30 - Turquia II



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Imagem 31 - Singapore Antinarcotics Association



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Fui também no térreo, onde tinha a exposição fotográfica “Cada pessoa relata o Problema Mundial das Drogas em fotografias”, com fotos de Nick Danziger e organizada pelo UNODC e OMS. As fotos e as histórias se passavam na Costa do Marfim, Vietnã, Cazaquistão, Albânia, Senegal e Camboja.

Imagem 32 - Exposição fotográfica I



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Imagem 33 - Exposição fotográfica II



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Chegado o fim do dia, me rendi. Encontrei-me com Vera, que havia mandado mensagem para Nara na tentativa de jantarmos juntas. Esperamos, porém não foi possível, pois a Informal do Brasil ainda acontecia mesmo depois do fim expediente, às 18h. Nessa espera, Vera me apresentou Heloisa Broggiato Matter, brasileira orientanda de David Bewley-Taylor e que representava uma ONG que defende o acesso a medicamentos para alívio da dor – ou seja, eu não era a única pesquisadora em uma ONG: a diferença entre mim e Heloísa é que ela não dramatizava esse papel. Além de pesquisadora e integrante da Sociedade Civil, assim como Luciana e eu, ela estagiou um período no UNODC em Viena. Contando um pouco de sua trajetória até ali, descobri que ela era formada em jornalismo e também trabalhava como intérprete. Então aproveitei para conversamos sobre os limites das traduções e a tal *agreed language* que eu já ouvia dizer nesses dois dias de COW.

*(Fomos jantar, eu, Heloisa e Vera, em um restaurante georgiano. O papo foi bom, a janta também. O vinho austríaco não é ruim... Ganhei de presente dicas de leitura e um sentimento de que estava seguindo as pistas certas. No fim, Heloísa me pediu um cartão de visita, como chamamos. Mas não tenho: eu deveria ter preparado uns para essa personagem?)*

\*\*\*

#### **4.3. Posicionada como pesquisadora na ONU: parágrafos, politizações e polarizações**

*(Quarta-feira, 20 de março de 2019. Mais uma manhã de sol e frio)*

Amanhecendo o terceiro dia de CND concluí que já tinha me adaptado à minha rotina austríaca: acordar, ir para o banho, tomar um Tagifor<sup>38</sup>, comer salsichas no café da manhã, pegar o metrô, fumar cigarro no sol da entrada do VIC ouvindo música clássica de rua, rever o diário de campo (“caderno de tudo”) já atualizando as informações do dia anterior e organizar meus documentos do Word.

Naquela quarta-feira cheguei no VIC e fui direto para a M3, mas ainda não havia ninguém. Saí para dar uma volta e encontro com Nara e o Assessor Técnico, também do Ministério da Saúde. Em seguida uma quarta pessoa se juntou a nós, a diplomata do Brasil na Áustria responsável por negociar a resolução brasileira (L9). Nara me apresentou a ela, mas não como integrante da Sociedade Civil nem como “especialista em proibicionismo”, e sim

---

<sup>38</sup> Um medicamento para tratamento da fadiga e do cansaço que conheci em campanha eleitoral para Luciana Boiteux.

como pesquisadora. Sinalizei a vontade de conversar com ela futuramente, em uma provável entrevista. Não combinei ali mesmo naquela hora porque desde o primeiro dia preferi dar espaço para os membros da delegação brasileira. Por vários motivos: o maior de todos partia do entendimento de que eles estão integralmente focados nas Informais e nas suas negociações em torno do consenso, eu não só poderia atrapalhar essa dedicação como me intrometer demais em questões que poderiam ser sigilosas ou inconvenientes. Além do mais, não fui convidada a ficar junto nesses momentos, mas também não fui ignorada – pelo contrário. Em outras palavras, eu não queria ser chata nem espiã.

Respeitando esse limite, que talvez eu mesma tenha colocado, deixei eles ali com a tranquilidade de que poderia acessá-los em um momento mais oportuno, como de fato aconteceu e já conto para vocês mais adiante. Então voltei para a M3 para finalmente o COW começar para mim: seria debatida a L7, proposta pelo Canadá, ou seja, uma das resoluções que eu havia selecionado. Recorro ao meu “caderno de tudo” para lembrar o documento e seu conteúdo, cujo título era “Avanço de abordagens eficazes e inovadoras, por meio de ações nacionais, regionais e internacionais, para enfrentar os desafios multifacetados apresentados pelas drogas sintéticas, particularmente os opioides sintéticos”.



Dentre os comentários que o IDPC havia feito à L7 estava a preocupação com a disponibilidade de medicamentos internacionalmente controlados para fins médicos e científicos, sendo que a necessidade de melhorar o acesso a medicamentos controlados foi importante para “equilibrar” esta resolução. Dentre os motivos para essa compreensão estava o fato de que o Canadá estava posicionado como um agente da política de drogas contra-hegemônica, que investia estratégias, como essa, para reformar o SICD. Exemplo disso é que o IDPC também chamou atenção em um dos parágrafos preambulares originais (PP7), identificando-o como chave para incluir o foco em redução de danos sociais e à saúde, fazendo referência ao Documento Final da UNGASS (OP 1, ou Parágrafo Operacional).

Começando o COW, a diplomacia canadense apresentou a proposta do PP1 elaborada nas Informais. Trata-se da inclusão dos trechos a seguir (em itálico):

ORIGINAL	PROPOSTA
“Reafirmando seu compromisso com as metas e objetivos das três convenções internacionais sobre drogas, enquanto recorda aos signatários das convenções que se preocupam com a saúde e o bem-estar da humanidade”	“Reafirmando seu compromisso com as metas e objetivos das três convenções internacionais sobre drogas, enquanto recorda que os signatários das convenções se preocupam com a saúde e o bem-estar da humanidade, <i>atingindo sociedades livres de drogas, em particular seus objetivos fundamentais de proteger a saúde e o bem-estar da humanidade [Egito], bem como abordar a preocupação com os problemas sociais e de segurança relacionados à saúde pública e individual (61/08) [Colômbia].</i> ”

Logo o Paquistão pediu a palavra:

- *Por que não podemos acabar com o PP depois de “bem-estar da humanidade?”*

- *Este é um PP e, portanto, tendo uma abordagem seletiva ou escolhendo as nossas ambições não é suficiente. Então pedimos que o parágrafo acabe em “Convenções internacionais de controle de drogas”* – falou o representante do Irã. Mas a Colômbia protestou e os EUA intervieram em seguida:

- *Achamos que é importante manter o objetivo de proteger a saúde e o bem-estar, por isso discordamos da exclusão do Irã* – que manteve sua posição:

- *As três Convenções falam sobre muitas coisas. Se quisermos discutir isso, poderíamos ficar listando essas coisas para sempre, por isso recomendamos a exclusão.*

- *Podemos confirmar este PP com a flexibilidade do Irã e da Colômbia?* Mediou o presidente, tendo resposta imediata dos EUA:

- *O objetivo fundamental dos tratados é proteger o bem-estar, queremos permanecer com a linguagem originalmente redigida.*

- *Nós sabemos que as três Convenções asseguram dois pilares: a redução da demanda e redução de oferta* – disse o representante do Irã.

- *Os outros objetivos são a prevenção e a reabilitação também* – lembrou o presidente da sessão.

- *É bastante decepcionante esta discussão. Claramente todas as Convenções têm uma visão abrangente de proteger a humanidade, por isso devemos manter o texto original* – disseram os membros das delegações do Reino Unido, seguido pelos EUA e Países Baixos:

- *O objetivo geral é alcançar a saúde e o bem-estar da humanidade.*

- *Apenas para ecoar o que foi dito pelo Reino Unido e EUA, a meta abrangente é de fato saúde e bem-estar da humanidade. Não devemos brincar com os objetivos fundamentais das Convenções* – apelaram os Países Baixos.

Paquistão se inscreveu:

- *Se isso fosse sobre redução da demanda, da oferta e do tratamento, então a exclusão do Irã faria sentido. Mas é sobre saúde, então achamos que a língua original deveria ser mantida.*

- *Este assunto foi abordado pela Comissão... não estamos tentando mudar a linguagem, estamos tentando abordar sobre o que falamos recentemente* – retrucou a Colômbia.

- *Queremos somar nossa voz ao Reino Unido, EUA e outros* – disse o Canadá. Nós não fazemos estes compromissos por conta própria, eles são feitos para alcançar nossos objetivos globais.

- *Para esclarecimento, a CND é funcional. Não estamos aqui para ecoar nossas ambições* - explicou o Irã. *Isso reflete nossa experiência em drogas narcóticas. Queremos acomodar as visões de todos...*

O Afeganistão quis se explicar melhor:

- *Seu objetivo não era ignorar o fato da oferta, mas aqui estamos falando de toda a meta global que temos. Eles são dois na mesma coisa. Nesse contexto, não cabe colocar a oferta.*

- *O último orador é o Paquistão. O PP foi colocado entre colchetes* – disse o presidente querendo avançar na apreciação dos outros parágrafos.

- *Depois de “Convenções” acrescentaríamos “ao lembrar que as partes da Convenção se preocupam com a saúde e o bem-estar da humanidade”.* Esperamos que isso possa resolver o problema.

- *A sala concorda?* Perguntou o presidente.

- *Não é aceitável para nós e faz parecer que os Estados estão separados na Comissão. Nossa opinião seria excluir tudo* – se posicionou os EUA e depois foi a vez da Espanha:

- *A forma como o Paquistão fez a proposta faz com que pareça apenas mais uma preocupação, ela precisa ser incluída. Quando aprovamos a L6 [da Alemanha] dissemos que não deveríamos jogar política nas resoluções. Temos “sociedade livre de drogas”, é impossível fazer resoluções técnicas que incluam questões políticas quando queremos? Não devemos introduzir elementos políticos que são os mais problemáticos. Nesse sentido, nos*

*alinhamos com os EUA e desejamos excluir este parágrafo* – disse o representante da Espanha concordando com os colegas que se posicionavam contra-hegemonicamente.

Em seguida a França quis pôr um fim no debate:

- *Gostaria de fazer eco aos nossos colegas espanhóis. Temos que parar de politizar esses parágrafos. Devemos nos concentrar nos aspectos técnicos.*

- *Estamos aqui para parar o problema das drogas, não os aspectos políticos, pois lidamos com isso na semana passada [Segmento Ministerial] – disse o Afeganistão. Vamos deixar de lado os debates políticos e focar no técnico.*

- *Eu estava tentando ajudá-lo, presidente... – lamentou o Paquistão.*

- *Delete o primeiro parágrafo - ordenou o presidente, mas os EUA se posicionaram:*

- *Se “sociedade livre de drogas” sair, então ficaríamos felizes em manter o parágrafo.*

- *Ok, delete – disse a presidência.*

Representantes de 10 países debatendo a inclusão de um parágrafo: essa é a dinâmica presenciada em um dos 4 tipos de atividades da CND – o COW. Canadá, Paquistão, Irã, Colômbia, EUA, Reino Unido, Países Baixos, Afeganistão, Espanha e França se opunham enquanto se inscrevem, divergem enquanto separam a dimensão política da técnica, combatem acentuando o que se designou de papel funcional do evento. Tudo termina na exclusão de um parágrafo.

Em pouco tempo de COW, agora com uma das resoluções que eu havia pré-selecionado, fiquei satisfeita com o debate pois alguns dos temas que os interlocutores haviam apontado já haviam aparecido, como a interpretação dos principais objetivos das Convenções (polarizando a redução da oferta e da demanda com a proteção à saúde e ao bem-estar) e demonstrando quais são os limites da utilização saúde enquanto argumento: os países considerados naquele momento como alinhados à política de drogas hegemônica apresentaram resistência em enfatizar o aspecto da proteção à saúde e ao bem estar. Mas houve outros elementos, como a acusação de politização que ganhou destaque e retornará em outros momentos da semana.

Passou tudo muito rápido para mim. Logo vi que seria necessário segurar a vontade de ir ao banheiro, além da fome. Cada minuto que perdia poderia ser muito precioso. O próximo parágrafo, o PP2, considerava os documentos da Declaração Política de 2009, a Declaração Ministerial de 2014 e o Documento Final da UNGASS 16 “reiterando que os compromissos ali reafirmados estão integrados, indivisíveis, multidisciplinares e que se reforçam mutuamente e visam uma abordagem abrangente, integrada e equilibrada para abordar e

combater o Problema Mundial das Drogas”. A insistência na tentativa de separar a política do técnico continuou:

- *Proponho que esse parágrafo seja excluído* – propôs a Bélgica já no começo, com apoio da França.

Paquistão se inscreveu:

- *Parece que encontramos um caminho mais rápido agora, e isso é decepcionante. O que há de errado em lembrar os documentos? Por favor, explique por que este parágrafo causa problemas. Lembra-lhe que mencionamos sobre não sermos políticos, mas agora essas vozes **estão politizando esse parágrafo**.*

- *Para responder, simplesmente, não queremos reiniciar essas discussões novamente. Eu sinto que essa abordagem foi concretizada na Declaração Ministerial [da semana anterior], gostaríamos que fosse como a UNGASS, mas não queremos trazê-la de volta novamente. Então prefiro que o parágrafo seja excluído* – sustentou a França.

- *Obrigado França, mas isso não é uma resposta direta* - disse o Paquistão. *Lembramos que você apoiou essa referência na semana passada. Na parte operacional da Declaração Ministerial essa delegação nos aconselhou claramente a incluir referências a esses três documentos.*

Irã argumentou em seguida:

- *Não estávamos dispostos a excluir o primeiro parágrafo, preferimos ter uma resolução forte. Esta discussão não deve ser política... acreditamos que as três Convenções e os principais documentos devem ser mencionados em todas as resoluções da CND. Estamos muito tristes e desapontados. Estes documentos são **pedras angulares** e queremos que eles estejam lá.*

- *Eu defendo o que o Irã, o Paquistão e a Malásia disseram* - protestou a Rússia. *Estou muito surpreso ao ouvir que as coisas que aconteceram há 10 anos não são mais interessantes. Esses documentos são como a Bíblia, se você vai ignorar a Bíblia, o que seria isso? Devemos respeitar os colegas americanos pelo projeto de resolução, mas não faz sentido excluir esses parágrafos.*

O representante da delegação do Peru apoiou o Paquistão, concordando sobre a importância desses documentos. Assim como a China:

- *Nós acreditamos no que Paquistão, Rússia, etc., disseram. Nós concordamos com seus pontos de vista. Esses documentos são vistos pela comunidade internacional como importantes.*

Afeganistão pediu a palavra:

- *Quando queríamos excluir o primeiro parágrafo não recebemos essa reação. As Convenções devem ser comparadas com Bíblias, não com os documentos principais. Existem muitos documentos importantes, eles continuam chegando. É melhor ter as Convenções do que os documentos. Não precisamos mencionar todos os documentos em todas as resoluções pelo resto de todos os tempos. O mais recente e abrangente é o documento UNGASS. Se este parágrafo puder começar com o documento UNGASS, ficaremos felizes em manter este parágrafo. Realmente apelamos a todos para não politizar isso.*

- *Alguns querem mantê-lo, outros não, acho que precisamos mantê-lo entre colchetes e seguir em frente* - disse o presidente já passando para o próximo parágrafo.

Ou seja, o parágrafo não chegou a ser excluído. Esses 8 países – Bélgica, França, Paquistão, Irã, Malásia, Rússia, Peru, China, Afeganistão – apresentaram perspectivas divergentes sobre trechos de um documento, questionaram inclusive sua apresentação. Alguns deles confrontaram a declaração com as Convenções, dita “bíblia”, algo de caráter dogmático mais do que científico, aparentemente uma estratégia eficaz para agregar agentes em torno da pauta proibicionista no SICD.

\*\*\*

De tarde me dirigi ao *side event* “Parceria trilateral em apoio aos esforços antidrogas do Afeganistão”, organizado pelos governos do Afeganistão, Japão e Rússia, além da seção regional do UNODC na Europa. Não havia tradução apesar de estar no horário de expediente dos intérpretes. O mediador da mesa solicitou que os participantes falassem em inglês, mas em determinado momento estavam todos falando russo entre si! Tratando-se, portanto, de um debate de interesse principalmente de países orientais.

Fui para a plenária, onde o próximo ponto a ser debatido seria o item 11: “Acompanhamento da Sessão Especial da Assembleia Geral sobre o Problema Mundial das Drogas realizado em 2016, incluindo as sete áreas temáticas do Documento Final da Sessão Especial”. Ou seja, seria debatida a implantação do documento final da UNGASS 16. O UNODC começou apresentando o título de cada um dos 7 capítulos do documento final da UNGASS, que discutimos no Segundo Ato.

Enquanto isso, tive retorno do contato que havia tentado com Tom Blickman, mas ele se esquivou de responder sobre o ocorrido há dois dias em que ele estava sendo acompanhado com a segurança para fora do VIC. Pelo Whatsapp disse que preferiria falar sobre o tema das drogas, em geral, sobre como está sendo a participação da Sociedade Civil, etc., que isso seria mais produtivo. Mas também ponderou dizendo que achava melhor fazer isso pessoalmente, e não por meio virtual. Deixei para lá, pois os dois últimos dias que estava por vir exigirão

minha total dedicação: as únicas resoluções que ainda não passaram ao menos uma vez no COW foram a L3 e L9, justamente as do Brasil e Rússia, respectivamente. Então segui para a experiência Airbnb que me aguardava: cozinhar *wienerschnitzel e kaiserschmarrn* com os locais. Um programa leve, pois amanhã o COW esquentaria ainda mais.

\*\*\*

*(Quinta-feira, 21 de março de 2019. Acordo mais cedo que o normal para ir ao Palácio Schonbrunn, mas antes tomo café no Naschmarkt. Mais um dia bonito de sol e frio. Agora já ando com fones de ouvido sem medo de me perder pela cidade ou de cometer alguma gafe. Mas me perdi no Schonbrunn)*

Assim que cheguei no segundo andar encontrei com Nara e o Assessor Técnico. Ela me acenou e disse que finalmente a resolução brasileira iria para o COW, e que agora poderia me dar mais atenção. Comentamos rapidamente sobre minha pesquisa e ela destacou a importância de que eu chegasse em outras delegações, como Singapura, China e Rússia – o que até tentei fazer por duas vias: através de da diplomata brasileira, e também de uma funcionária do UNODC no Iraque, que Vera me apresentara mais tarde. Ambas as tentativas não foram bem sucedidas.



O presidente iniciou o COW lembrando que ontem foi *Nowrus*, que marca o ano novo iraniano e é celebrado há mais de 3.000 anos.

*- Feliz ano novo para quem o comemora!*

A resolução da vez era a L4, apresentada pela Noruega, “Reforçar os esforços para prevenir o uso de drogas em ambientes educacionais”, a começar pelo PP4:

*Ciente de que o Relatório Mundial sobre Drogas 2018 destaca que as pessoas, inclusive usuários de drogas, em prisões e outros ambientes fechados correm um **risco muito maior de contrair infecções como tuberculose, HIV e hepatite C do que a população em geral** [grifo meu] e que têm acesso ao tratamento e programas de prevenção muitas vezes faltam nesses locais, o que pode resultar na rápida disseminação de doenças infecciosas (...)*

A Rússia iniciou o debate, que contaria da participação de 9 outros países, entre eles alguns já mencionados, como China, Austrália, Canadá e EUA, e outros que ainda não figuraram em nossa etnografia da CND e suas resoluções, como Noruega, Quênia, República Tcheca e Guatemala, lembrando que novamente prevalece o acordo em torno de colocar entre colchetes o trecho e mais uma vez redução de danos é uma expressão que suscita divergências:

- *Em termos de informação, poderíamos concordar com a proposta de incluir “linguagem não aplicável à Redução de Danos”.*

- **A CND não é o local apropriado para recomendar intervenções anti-AIDS, como Redução de Danos** - disse a China, em vão, pois o presidente seguiu a apreciação e passou para o Parágrafo Operativo (P6), que originalmente estava escrito assim:

*Solicita aos Estados-Membros o fornecimento de acesso não discriminatório à saúde, cuidados e serviços sociais na prevenção e cuidados primários e programas de tratamento, de acordo com as Diretrizes da Organização Mundial de Saúde para o Cuidado e Tratamento de Pessoas com Diagnóstico de Infecção pelo Vírus da Hepatite C, incluindo aqueles oferecidos a pessoas em prisão ou detenção pré-julgamento, que devem estar em um nível igual aos disponíveis na comunidade, e **para garantir que as mulheres, incluindo mulheres detidas, tenham acesso a serviços de saúde adequados e aconselhamento, incluindo os serviços particularmente necessários durante a gravidez**[grifo meu]*

- *Adicionamos “menstruação” para constar além de gravidez* – pediu a representante do Quênia, pela compreensão de que a saúde da mulher compreende também outras fases da vida. Mas a Austrália teve dúvidas:

- Nós precisamos de esclarecimentos sobre o que significa a inclusão de “menstruação” nesse parágrafo.

O Quênia, então, explicou:

- *Temos problema que as mulheres não têm acesso a produtos para menstruação. Isso nos permitirá garantir que as mulheres recebam produtos para usar durante esse período.*

- *Não está na nossa legislação atual* – disse a Noruega.

- *A hepatite é muito infecciosa pelo sangue. Estamos felizes com a sugestão* – disse a Bélgica concordando com o Quênia, e assim também o fez a Austrália pós esclarecimento.

A Rússia se inscreveu:

- *Diferentes países enfrentam problemas diferentes, não achamos que isso esteja relacionado à CND. Por favor, concentre-se em tópicos diretamente relacionados.*

- *Nós não temos nenhum problema com “menstruação” – falou o representante da Guatemala, um dos poucos homens que se inscreveu nesse debate. Não sou especialista aqui, mas ouvi dizer que devemos adicionar produtos e serviços para a menstruação.*

- *Nós não estamos confortáveis com essa discussão – disse o Egito. Este assunto não pertence a CND. Nós entendemos a preocupação, mas talvez possamos encontrar outra linguagem, talvez “durante a gravidez e outras condições”.*

- *Isso está se tornando uma conversa de saúde muito interessante, ela precisa ser mais relevante para a CND – afirmou a representante norte-americana. Sentimos que estava adequadamente acordado antes, e não concordamos com inclusões ou a sugestão da Rússia.*

- *Se aceitarmos a sugestão russa, gostaríamos de incluir uma nota de rodapé. Minha solução para outra linguagem: “produtos de higiene adequados” – sugeriu a República Tcheca.*

Em seguida, o Quênia demonstrou flexibilidade:

- *Estamos falando sobre o estigma e a vergonha de nosso próprio gênero neste período de nossa vida. Sugerimos “produtos de higiene e serviços de saúde reprodutiva”. Eu realmente respeito a flexibilidade aqui.*

- *Apoiamos todas essas referências - ponderou o Canadá - com exceção do que diz respeito à menstruação como uma “condição”, poderíamos ter “produtos particularmente necessários para mulheres” e desistir de “reprodutivo”.*

- *Mais três inscrições e encerramos esse parágrafo – mediu o presidente, seguido pelo representante da Guatemala em um contexto que a discussão era feita majoritariamente por mulheres, mas alguns homens, como ele mesmo, tentavam argumentar:*

- *Eu entendo que há problemas com o acesso aos serviços. Alguns dizem que não fazem parte do mandato da CND, mas estamos falando de outros medicamentos, e as pessoas podem não ter acesso. Se pudermos ajudar as mulheres aqui, por que não?*

- *Nós precisamos de mais tempo. Não posso aprovar agora – disse o EUA.*

- *Uma delegação solicitou colocar esse parágrafo entre colchetes. Este parágrafo será colocado entre colchetes.*

Apesar de não ter sido uma resolução previamente selecionada para que eu a etnografasse, o debate por ela gerado irá influenciar a resolução brasileira, pois ambas utilizaram expressões referentes ao estigma e a vulnerabilidade entre as mulheres que usam drogas, além da própria estigmatização e do termo “mulheres que usam drogas”, como o

acesso a insumos higiênicos e contraceptivo emergencial, e questões sobre a violência contra as mulheres.

#### 4.4. Colchetes: posicionando os países enquanto apresento propostas

O COW começou a ficar bem mais cheio se comparado com os dias anteriores, pois as delegações dos países iam encontrando consensos em suas Informais ou simplesmente se aproximava o prazo da sexta-feira. Nara me escreveu dizendo que a resolução do Brasil (L9) seria a próxima e que, aparentemente, a da Rússia seria a última. Corri para a máquina de café em frente à M3 e comprei um chocolate quente, sem saber a próxima vez que seria possível me alimentar.

Antes de começar o debate verifiquei que o IDPC, em seus comentários, acolhia a resolução brasileira como um desenvolvimento positivo em relação às resoluções anteriores 61/4 e 59/5, que tratam sobre drogas e prevenção ao HIV/Aids, com expectativa de que os Estados-Membros possam apoiá-la durante o processo de negociação. No entanto, identificaram como uma omissão significativa o reconhecimento da evidência clara de policiais como perpetradores de violência contra mulheres que usam drogas em muitos ambientes - que está incluído no Guia Prático do UNODC, que é referência nesta resolução. Além disso, reconheceram a importância da recordação das mulheres em situação de prisão<sup>39</sup>.

O presidente do COW começou:

*- Agora nos movemos para a L9. Eu dou a palavra ao Brasil, que liderou a resolução e consultas informais.*

*- Tivemos quatro Informais sobre esta resolução – disse a diplomata brasileira. Isto tem sido bastante construtivo, concordamos com um bom número de parágrafos, e em muitos parágrafos nós abrimos uma linguagem que era similar ao caso da resolução norueguesa onde não pudemos concordar com o uso de “pessoas que usam drogas”, “mulheres que usam drogas” e “usuários de drogas”. Eu peço para o presidente orientar para que se utilize o mesmo texto e linguagem para L4, para permitir que a resolução avance. Vou começar com o PPI. Os primeiros cinco PPs foram acordados em conjunto em informações no “espírito do compromisso”.*

---

<sup>39</sup> Women who inject drugs and HIV: Addressing specific needs (UNODC et. Al, 2014).

O PP1 continha a expressão “mulheres que usam drogas”, que a China propôs excluir. Seguindo a proposta da Guatemala, o Brasil concordou em utilizar “usuários de drogas, incluindo mulheres que usam drogas”. Mas Egito, Paquistão e Rússia ainda estavam insatisfeitos – no caso, com a Resolução 61/11 que era mencionada, e que o IDPC reconhece como sendo a resolução que mudou a linguagem de "usuário de drogas" para "pessoa que usa drogas", sendo chamada por eles como “resolução sobre o estigma”<sup>40</sup>.

Logo, o presidente colocou colchetes e foi para o próximo parágrafo, o PP12. Este parágrafo preambular trazia colchetes em “mulheres que usam drogas”, sinalizando a falta de consenso em sua utilização.

*- Neste parágrafo, trazemos informações do Relatório Mundial de Drogas de 2018, que fala sobre as mulheres que usam drogas, e usa a expressão “mulheres que usam drogas”, por isso queremos manter essa menção aqui quando nos referimos ao Relatório. Haverá uma nota de rodapé para fazer referência ao documento – sugeriu o Brasil, que teve pronto apoio da Austrália.*

*- A China tem reserva sobre o uso de “mulheres que usam drogas” – reafirmaram. Mas o presidente se posicionou:*

*- Na última reunião concordamos em usar o texto em resoluções e outros documentos. Eu apelo à sua flexibilidade.*

*- Quero reconhecer a produtividade que tivemos ontem à noite quando concordamos em nos alinhar com o documento original em termos de idioma - se posicionou os EUA. Agradecemos a sua liderança em nos guiar com esta resolução, presidente – recebendo em seguida apoio do Reino Unido, que pediu que fosse respeitado o espírito da cooperação.*

Mas a Rússia relutou, argumentando que se fosse mantida a linguagem do Relatório então seria necessário reproduzi-la totalmente. Assim pediu mais tempo para discussão e o parágrafo foi colocado em colchetes.

Próximo parágrafo:

*Observando que [mulheres que usam drogas] enfrentam barreiras específicas para a adesão [tratamento de drogas], serviços para HIV e outros serviços de saúde, incluindo com base no gênero [atitudes estigmatizantes], discriminação e violência.*

*- Comentários? Perguntou o presidente.*

*- Só para esclarecer - disse o Brasil já sinalizando o que abriria mão ou não. Esta informação vem do Guia Prático do UNODC para Prestadores de Serviços sobre a Resposta*

<sup>40</sup> Resolução sobre o Estigma (CND, 2018).

ao HIV. Houve um pedido para adicionar “tratamento de drogas”, que estaríamos dispostos a aceitar. Mas, de acordo com as informações do guia, manteríamos “atitudes estigmatizantes baseadas em gênero”.

- Como sempre mencionamos com “atitudes estigmatizantes”, a linguagem acordada no ano passado é “promover atitudes não estigmatizantes”, essa é a única formulação com a qual minha delegação pode trabalhar – esclareceu o representante do Egito. Talvez possamos voltar a isso nas Informais? Então, pedimos que isso seja colocado entre colchetes.

O Canadá interveio:

- Apenas um ponto muito técnico. Não tenho certeza se vai ajudar meu colega do Egito. O PP7 da Resolução 59/11 reconhece “marginalização, atitudes estigmatizantes e medo de repercussões legais...”. Então, só para esclarecer, não é bem preciso que essa linguagem seja nova. A nuance aqui é “baseado em gênero”.

E o presidente sentenciou:

- Nós manteremos esse parágrafo entre colchetes.

O último parágrafo debatido que gerou discussão entre os Estados-Membros foi o PP15, que além de sinalizar mais uma vez o desacordo no uso da expressão “mulheres que usam drogas”, trazia também a falta de consenso em “fornecimento de anticoncepção de emergência” para mulheres que sofrem violência sexual:

*Tomando nota do Guia Prático do UNODC para profissionais em serviços de HIV com perspectiva de gênero, que **recomenda o acesso voluntário e informado à profilaxia pós-exposição ao HIV [grifo meu]**, juntamente com outros métodos de prevenção para [mulheres que usam drogas], especialmente aquelas que recentemente compartilharam equipamentos de injeção e / ou sofreram violência sexual, bem como de acompanhamento clínico e [fornecimento de anticoncepção de emergência] a sobreviventes de agressão sexual.*

A observação do IDPC para esse trecho era preocupante, pois para eles qualquer referência à contracepção poderia causar divisões, mesmo que a resolução 61/4<sup>41</sup> já faça uso dessa linguagem e seja citada pela resolução brasileira. O IDPC foi além e comentou que isso não deve ser limitado apenas a sobreviventes de violência sexual, nem apenas à anticoncepção de emergência.

- Aqui, nos referimos ao conteúdo do Guia Prático, que se refere às mulheres que usam drogas injetáveis – explicou a diplomata brasileira. Então, gostaríamos de manter a

<sup>41</sup> Insta os Estados-Membros, em conformidade com a legislação nacional, ao iniciar ou fornecer tratamento assistido por medicamentos para mulheres toxicodependentes, a também oferecer e encorajar o uso voluntário e informado de contraceptivos, incluindo contraceptivos de ação prolongada, para evitar gravidezes não planeadas (CND, 2018).

menção ao Guia no que diz respeito ao fornecimento de contracepção de emergência, isto também é do Guia. Estamos refletindo a redação do Guia.

- *Eu gostaria de registrar algumas observações* - disse um membro da delegação do Paquistão. *Lembro-me claramente desta parte quando discutimos linguagem sobre abusadores, usuários, etc. Concordamos em nos ater à linguagem em contextos semelhantes. Estamos dispostos a aceitar essa perspectiva se ela for capturada de maneira equilibrada. Há referências a uma perspectiva particular agora, mas não para a outra perspectiva. Estamos dispostos a continuar oferecendo espaço, mas outras perspectivas precisam ser refletidas. Não se trata apenas deste parágrafo, mas de um comentário geral.*

- *Nós tivemos uma extensa discussão ontem sobre contracepção de emergência* - disse o Egito. *Mostramos muita flexibilidade com relação a outras ideias apresentadas, como a Profilaxia Pré-exposição em troca de que algumas outras ideias, como a anticoncepção de emergência, que não se encaixariam nessa resolução. Assim, pedimos que outras delegações respeitem essa flexibilidade e mantenham a parte entre colchetes [contracepção emergencial].*

Guatemala ponderou:

- *Tivemos longas discussões ontem e minha delegação foi uma das delegações que expressaram preocupação por causa dessas expressões e frases. Ontem, trouxe a boa notícia de que tínhamos instruções para aceitar a linguagem que discutimos, exceto a parte sobre “contracepção de emergência”. Precisamos inserir “de acordo com a legislação nacional”. Nós não teríamos problema, desde que acrescentemos esse condicional.*

- *Concordo que **quinta-feira é o dia da flexibilidade** e temos que seguir em frente* – disse a diplomata brasileira lembrando a todos que o COW tinha apenas mais o restante da quinta e o período da manhã de sexta, para que as resoluções fossem para votação na parte da tarde. *Como patrocinadores* – seguiu - *estariamos dispostos a interromper esta frase em “acompanhamento clínico” se formos capazes de concordar com o texto* – assim, o Brasil abria mão da “contracepção de emergência” para mulheres que sofreram violência sexual.

A França se inscreveu:

- *Este é um tópico muito importante, em particular, se queremos agir de maneira correta e eficaz. Eu gostaria de dizer que neste parágrafo estamos tomando nota de um Guia do UNODC. Não há nada vinculativo sobre este parágrafo. Estamos tomando nota de um guia com recomendações. É lamentável não conseguir chegar a um acordo sobre este texto inicialmente proposto pelo Brasil.*

Ficava visível, cada vez mais, uma tensão entre países ocidentais e orientais, mais do que entre sul e norte global. Da mesma forma, destacava-se uma hierarquia entre os

documentos, sobre qual normativa tinha mais peso que outra, tal qual entre os órgãos e agências que assinam esses documentos: com maior ou menor valor, credibilidade e pertencimento ao SICD. Se antes convenções se sobrepunham como na condição de “bíblia” ao trecho de uma resolução, agora a reprodução do trecho de um Guia era contestado. Terminaria esse debate em colchetes de novo?

*- Se fornecermos a referência ao Guia técnico – explicava o diplomata russo - não precisamos mencionar cada intervenção. As pessoas podem ler o Guia. Nós ecoamos nossos colegas paquistaneses. Quando discutimos a terminologia, mostramos muita flexibilidade e nossas preocupações devem ser levadas em consideração quando elaboramos o título da resolução. Quando falamos de “mulheres que usam drogas”, quais mulheres? Mulheres que usam drogas para fins não médicos? Abusadoras? Usuárias de medicamentos indevidos? “Mulheres que usam drogas” cria confusão. Qual categoria? Talvez uma nota de rodapé sobre o alcance da Resolução?*

*- Eu ia apoiar a proposta da Guatemala, mas podemos ir com o Brasil – disse o representante de El Salvador.*

*- Como a França disse, tomamos nota de um guia prático aqui - complementou a Alemanha. Quer você goste ou não, isso está no Guia. É uma pena que não queremos mencionar isso. No espírito do consenso, podemos ir com o Brasil.*

No fim, Canadá, França, Alemanha e Egito estavam de acordo. Como ainda havia resistência do Paquistão, Rússia e Egito Brasil, a diplomata brasileira pediu ao secretariado do UNODC que explicasse o significado de “mulheres que usam drogas”:

*- Quando usamos o termo, nos referimos a mulheres que usam drogas narcóticas, em muitos países drogas ilícitas. Não às pessoas que usam medicamentos.*

*- Concordamos e agradecemos à Secretaria por esse esclarecimento - disse a Rússia, no que pareceu representar a transformação de questões médicas em questões jurídicas. Então eu gostaria de acrescentar “para fins não médicos” a “mulheres que usam drogas”. Isso ajudaria minha delegação a trabalhar neste projeto de resolução.*

O Reino Unido pediu a palavra:

*- Antes da emenda da Rússia, ficamos felizes em concordar com o parágrafo, como foi sugerido. A ideia de “contracepção de emergência” é muito importante para nós. E, como estamos tomando nota, isso não deveria ser problemático. Voltando aos comentários da Rússia, apoiamos fortemente o uso de “mulheres que usam drogas”. Somos gratos pelo esclarecimento do UNODC. Com relação às “mulheres que abusam de drogas”, nem todas*

*as mulheres que sofreram violência sexual têm usado drogas – o que foi apoiado pela Bélgica logo em seguida.*

*- Agradecemos a extrema flexibilidade do Brasil - disse a Guatemala. (...) Quanto à explicação do UNODC sobre “women who use drugs”, esta é a linguagem para resoluções, guias e orientações. Então, se já usamos isso antes, não vejo por que não podemos usá-lo aqui. Nós teríamos que mudar todos os parágrafos. Quinta-feira ao meio-dia não é a hora de fazer isso! Em um **espírito de compreensão mútua** e confiança mútuas, devemos aceitar a explicação e usar a terminologia do UNODC. Neste ponto, usar uma nova expressão e adicionar explicações ao termo trará complicações. Muitas delegações voltariam às suas posições originais.*

O presidente interferiu, encerrando os trabalhos da manhã:

*- Este parágrafo precisa de mais consultas. Deve ser colocado entre colchetes.*

\*\*\*

E lá vou eu novamente para a máquina de café, pegar outro chocolate quente. O COW se estendeu um pouco, agora todos estavam com pressa para garantir a apreciação das resoluções a tempo de ir para o plenário amanhã, para serem votadas.

O último *side event* que eu selecionei para assistir foi “Aumentando o acesso a medicamentos controlados: abordando a disparidade global no alívio da dor”, que reunia os governos de 10 países - Austrália, Bélgica, Canadá, Colômbia, França, Quênia, Lituânia, Rússia, Suíça e Reino Unido – e também UNODC e INCB. Ou seja, reunia uma pluralidade de atores e visões acerca da gestão do “Problema Mundial das Drogas” em torno da temática dos remédios para alívio da dor, incluindo países que estavam se contrapondo no COW, como Canadá e Rússia. O acesso a medicamentos para alívio da dor seria um consenso possível entre os campos hegemônico e contra-hegemônico da política internacional de drogas no SICD? Ou terminaria entre colchetes?

O silêncio anunciara que era chegada a hora de começar o debate. O primeiro a fazer uso da palavra foi o diretor executivo do UNODC, Yury Fedotov, que é russo:

*- O número desta questão fala por si. O manejo da dor é uma preocupação de Direitos Humanos, e os cuidados paliativos são essenciais. Substâncias controladas são necessárias para aliviar a dor em muitos ambientes diferentes, elas são a base do tratamento para câncer, parto, cirurgia, lesões e outras condições médicas. As Convenções reconhecem isso e convocam seus signatários a garantir sua disponibilidade. Eles pedem especificamente aos países que melhorem o acesso, protegendo-os contra o desvio e o abuso. Isso também é*

essencial para o ODS 3.8. No entanto, mais de 80% dos que necessitam de tais medicamentos não têm acesso. O INCB estima que 92% da morfina seja produzida em países com 17% da população mundial, enquanto aqueles em países de baixa e média renda são deixados com acesso limitado ou nenhum acesso. Trabalhando com a OMS, a União Internacional de Controle do Câncer e INCB, o UNODC promove a disponibilidade de medicamentos controlados, evitando o seu desvio. Existem várias barreiras à sua disponibilidade, incluindo legislação e políticas. **Precisamos de um equilíbrio entre garantir a disponibilidade de drogas psicotrópicas para fins médicos e, ao mesmo tempo, impedir o abuso.** Ambos os lados desse equilíbrio estão preocupados com a saúde pública e a segurança, e as convenções são claras. Trabalhando juntos, podemos contribuir para o direito à saúde e ao ODS 3<sup>42</sup>.

O Ministro da Indústria e Comércio da Rússia estava presente e participou da mesa:

- Na Rússia existem 25 medicamentos registrados que contêm substâncias psicotrópicas controladas internacionalmente, mas apenas alguns importados de outros países. Congratulamo-nos com os esforços para expandir a produção de genéricos para melhorar acessibilidade e acesso. Fizemos sérios esforços para reduzir a dependência de importações, inclusive para o “padrão ouro de alívio da dor”, a morfina. Disponibilizamos medicamentos importantes para alívio da dor em crianças. Nos últimos anos, fizemos as seguintes mudanças na política e na Lei: procedimentos de prescrição para antagonistas de receptores opioides foram simplificados junto e a distribuição de drogas narcóticas por serviços médicos em áreas rurais, na ausência de farmácias, também foi permitida. Isso melhorou o acesso a substâncias controladas. Nossa demanda para essas drogas aumentou mais de cinco vezes. Em 2019, o Ministério da Saúde da Rússia permitiu que as receitas eletrônicas economizassem tempo, aumentassem a eficácia dos sistemas e controles contábeis e permitissem que os pacientes recebessem medicamentos sem demora.

Ficou evidente o posicionamento diferenciado da Rússia em relação aos medicamentos para alívio da dor se comparado com os argumentos e estratégias empregados no COW, sobre as ditas drogas narcóticas. Dessa forma, o posicionamento de Canadá e Rússia se aproximavam um do outro, encontrando um consenso pontual de que é preciso fornecer e ampliar o acesso a medicamentos para alívio da dor. Isso se relaciona com a constatação de

---

<sup>42</sup> Em seguida foi a vez do tailandês Viroj Sumyai (presidente do INCB), que foi seguido por David Laffan (Departamento de Saúde da Austrália); Gilles Forte (OMS); Kirstin Hopkins (Agência Internacional de Energia Atômica); Sonali Johnson (União Internacional para Controle de Câncer); Robertas Badaras (*Head of the Toxicology Centre*, Lituânia); Rosa Buitrago del Rosal (Universidade do Panamá) e Nahla Gafer (*Head of Palliative Care*, Sudão).

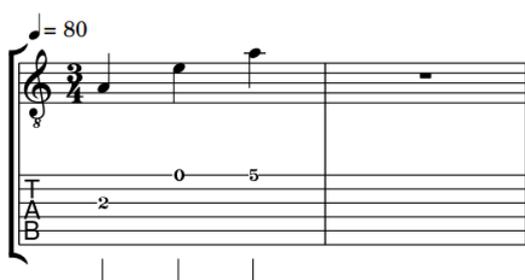
Eduardo Vargas (2001) de que trata-se menos da substância e mais do uso que se faz dela nesses processos de medicalização e criminalização, já que a finalidade médica do uso “licita” a aplicação dessa substância.

\*\*\*

De volta ao COW, que estava com um pequeno atraso, eu contemplava a rotina das funcionárias para arrumar o local para uma nova sessão: arrumam-se as cadeiras, trocam-se os copos e repõe-se a água. Pensando sobre a sessão da manhã e o debate sobre saúde sexual e reprodutiva e suas implicações, notei o gênero das pessoas que representavam seus países: diria que era quase 50-50.

Enquanto isso, a vida continuava no Brasil: “O Temer [ex-presidente] foi preso”, me disseram. Conversávamos eu e Vera sobre isso até que avistamos Nara no café que ficava em frente à M3. Ela nos pediu opinião sobre o parágrafo que fazia menção ao Relatório Mundial de Drogas. Fazendo isso, tive espaço para sugerir sem ser invasiva. Então ultrapassei aquele limite que eu havia estabelecido no início da semana e comentamos algo sobre a redação apenas, deixando o texto mais simples e entendível, pois concordávamos com a menção ao documento.

#### 4.5. “Nós temos problemas com ‘mulheres que usam drogas’”: termos, espíritos e posições



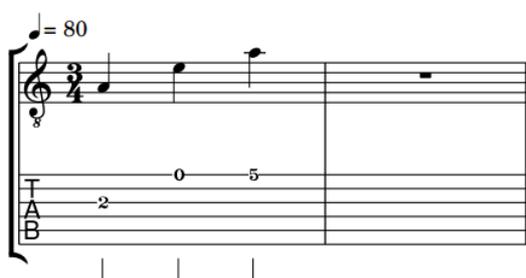
A L7, do Canadá e EUA, retornou para o COW. Mas com a ausência de consensos em alguns pontos a sessão foi suspensa para que as delegações debatessem os parágrafos em colchetes. A sessão retornaria às 18:30h, ou seja, um intervalo de cerca de 30 min.

Percebo uma movimentação dos observadores ao meu redor e das delegações. De repente, muitas comidas passaram a integrar o cenário: pizzas, marmitex, salgadinhos, refrigerantes, etc. Tudo denunciava o que Nara veio confirmar:

- É provável que hoje saíamos depois das 00h.

- Se for o caso vou embora com vocês, ok? Perguntei um pouco preocupada em voltar sozinha, e assim combinamos.

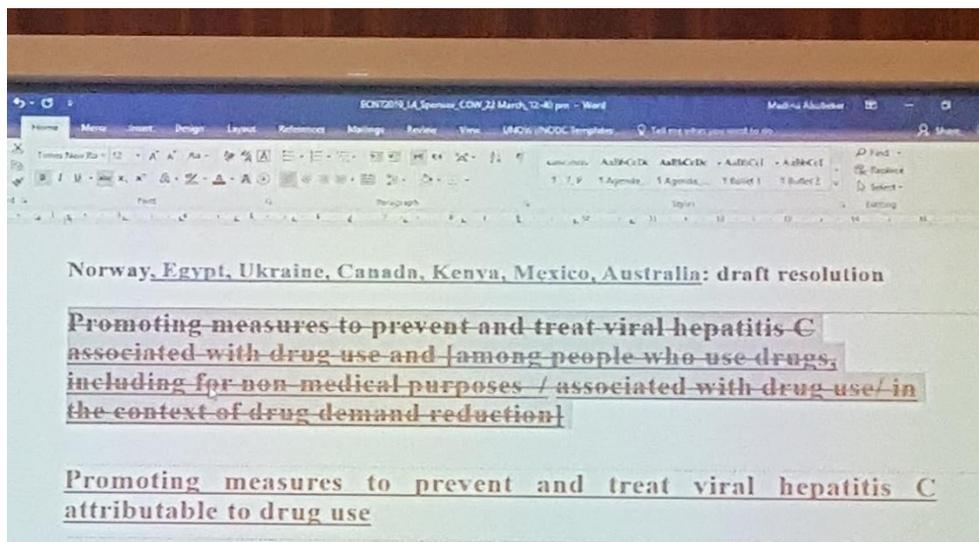
*(Saio para procurar algo para comer também, mas já estava tudo fechado. Tudo, menos o bar da ONU. TINHA UM BAR NA ONU! Isso ninguém me contou. Avistei um pouco de longe uma bandeira do Canadá estendida, pessoas bem vestidas bebendo e arriscando alguns passos de dança. Um bar... mas eu queria mesmo era comida. Não teve jeito, mais uma máquina: biscoito salgado, algum chocolate e algo para beber. Retorno à M3)*



Era lá pelas 19h e alguma coisa e o COW atingia seu maior quórum. A expectativa da delegação brasileira era que a próxima resolução fosse a L9, mas o presidente anunciou o retorno da L4 (Noruega) e, finalmente, a famigerada L3, da Rússia, intitulada “Apoiar a Junta Internacional de Fiscalização e Entorpecentes [INCB] no cumprimento de seu papel determinado pelo tratado”, chegara ao COW.

Para a L4 restou a disputa pelo título: de “Promover medidas de prevenção e tratamento da hepatite C viral entre usuários de drogas” para “Promoção de medidas para prevenir e tratar a hepatite C viral atribuível ao uso de drogas”.

Imagem 34 - Título L4



Fonte: Fotografia tirada pela autora

Os intérpretes, que são voluntários, já haviam ido embora. Isso me fez recorrer a uma metodologia improvisada que foi desenvolvida na L9: gravo no celular, na câmara e no gravador de voz. Me desprender do registro manual das informações me permitiu observar com mais liberdade o que acontecia naquele espaço, como as movimentações físicas de diplomatas à cadeira de outros países mostrando papéis que viriam a servir na argumentação deles. Não conseguia enxergar que papéis eram esses, mas naquele contexto certamente se tratava de normativas da ONU, sejam resoluções ou as próprias Convenções, uma vez que apenas estes são considerados como referências válidas e, mesmo assim, com limitações e gradação de força entre eles. Na L3 teve até diplomata correndo de um lado para o outro, como foi o caso do Egito com a Rússia, que propôs “provisões” no lugar de “obrigações” do INCB como solução para o embate que se dava.

A L3 inicialmente tinha 2 páginas e agora, depois de algumas Informais, tinha 6. O debate já começou truncado, com muita resistência das partes e o cansaço de várias Informais e demais atividades ao longo da semana parecia ter desgastado um pouco as pessoas e as relações naquela penúltima noite de CND. Eram quase 00h, o ambiente estava insalubre com tanta embalagem e restos de comida que iam ficando pelas mesas. A L9 ficou para amanhã, e o consenso da L3 também. Foram 12 horas sentadas e 3 chocolates quentes sem avançar em um consenso.

\*\*\*

*(Sexta-feira, 22 de março de 2019. Último dia de CND. Mais um dia frio também com sol. Banho, salsicha, metrô, música clássica de rua e cigarro – dessa vez sem consultar algum mapa, ouvindo música no fone no último volume sem medo de ser feliz e finalmente contribuí financeiramente para o rapaz que toca violino em frente ao VIC)*

Logo chegando na M3 Nara se aproximou e aproveitei para perguntar como estavam as negociações.

- *Agora, depois do primeiro COW, o que vier é lucro. O principal que queríamos já está garantido* – disse Nara, que nos contará no Ato a seguir os detalhes deste cálculo.



Último COW. Era preciso encaminhar as resoluções ao plenário até as 13h. Começamos às 9h, pela L9, do Brasil, que logo apresentou o retorno das Informais do dia anterior:

- *Tivemos consultas informais na tarde passada. Nós não acordamos sobre linguagem “mulheres que usam drogas”. É um acordo pendente, ao longo do texto.*

A China agradeceu o esforço do Brasil e se pronunciou:

- *Nós temos problemas com “mulheres que usam drogas”. Esta é uma resolução para mulheres e meninas. No **espírito do compromisso**, podemos concordar em usar a linguagem no texto, não no título. “Usuários de drogas” é mais comumente usado em muitos documentos importantes. “Mulheres que usam drogas” não são a única linguagem aceita.*

O Brasil agradeceu a flexibilidade e aceitou a observação da China desde que a expressão fosse mantida ao longo do texto – atitude aprovada pela Austrália. Os EUA registraram sua indignação com a concessão, assim como Noruega, Reino Unido, Portugal e México:

- *Estamos desapontados por estarmos tirando um vernáculo que é comumente usado, e notamos que a China mencionou isso como se não fosse estabelecido um precedente – disseram os EUA.*

- *Nós agradecemos ao Brasil pela resolução – afirmou a Noruega. Nós estamos desapontados e surpresos em não poder acordar que o título diga “mulheres que usam drogas”. Nós fizemos isso no ano passado. Mas, no **espírito do consenso**, aceitamos a alteração da Austrália. No futuro nós gostaríamos de ver a expressão.*

- *Também agradeço ao Brasil pelo seu trabalho e paciência. Eu vou repetir as observações de decepção por causa das mudanças no título. Mas gostaríamos que as observações da China sobre isso não estabeleçam um precedente - registrou o Reino Unido, seguido do apoio de Portugal e do México:*

- *Eu me junto aos outros preferindo “mulheres que usam drogas”. No **espírito da flexibilidade**, estamos bem com a alteração.*

Em seguida a Guatemala ponderou:

- *É lamentável não podermos encontrar consenso sobre a linguagem que foi usada antes aqui e em outros órgãos, como a Assembleia Geral. Apoiamos, para o título, a flexibilidade e sugestão do Brasil. Afirmamos que não queremos que esse cenário seja um precedente para futuras negociações. Isso daria origem ao dismantelamento do consenso que estabelecemos antes. **Em Viena, agimos no “espírito do consenso”**. No espírito desse consenso, nós vamos juntos, mas pedimos que isso não estabeleça um precedente.*

Vendo que o consenso arranjado não estava agradando muito, e beirando mais sua ausência, o presidente interveio:

- *Temos muitas pessoas pedindo a palavra, mas temos muito trabalho a fazer. Podemos aprovar?*

A China respondeu se comprometendo em não fazer disso um precedente e a Rússia complementou:

- *Agradecemos ao Brasil pela flexibilidade demonstrada, o entendimento mostrou levar em conta as posições de todos. Quando nos referimos à terminologia, estávamos*

*trabalhando sob a suposição de que a terminologia acordada sobre esse problema não existe. Existem termos equivalentes usados, por isso é necessário encontrar um equilíbrio ao aceitar os interesses dos Estados. Nesse caso, o resultado reflete isso. Alguns países queriam um termo, outros países não queriam. Essa discussão pode se desenvolver ainda mais – disse o diplomata russo, que recebeu apoio do Paquistão em seguida, fechando essa longa discussão sobre esse parágrafo.*

O próximo ponto de desentendimento que a resolução brasileira levantou foi em torno da estigmatização:

*OP2 - Incentiva os Estados-Membros, conforme apropriado, em seus contextos nacionais e regionais, a promover, entre as agências e setores de serviços sociais relevantes, **atitudes não estigmatizantes** [grifo meu] para garantir o desenvolvimento e a implementação de políticas baseadas em evidências científicas relacionadas com a disponibilidade de acesso e entrega de saúde, assistência e serviços sociais para usuários de drogas [mulheres e meninas que usam drogas] ou que estão expostas a fatores de risco associados ao uso de drogas, e para reduzir qualquer possível discriminação, exclusão ou preconceito que essas pessoas possam encontrar [concordou em informações, pendente acordo sobre WWUD<sup>43</sup>]*

Esclareceu a diplomata brasileira:

*- Algumas delegações têm dificuldades em mudar isso mas quando falamos em promover “atitudes não estigmatizantes”, parece mais justo para a linguagem original e podemos ver se há flexibilidade. Combinando isso com o PP14, poderíamos remover a linguagem de lá como um compromisso justo. Originalmente, o texto dizia “usuária de drogas”, que nós propomos mudar para “mulheres e meninas que usam drogas”.*

*- Eu não entendo, porque garantir a “disponibilidade de acesso” é uma linguagem muito geral – disse a representante da China. E para o desenvolvimento de qualquer política, cabe aos Estados decidir como fazê-lo, então não vejo por que isso tem que ser explícito aqui. Eu entendo que este parágrafo tem semelhanças com a resolução 61/7 do ano passado, mas acredito que esta é uma nova resolução e não precisamos emprestar palavra por palavra do ano passado. Não precisamos copiar a palavra de outra resolução. E não tenho certeza de quanto tempo isso pode durar.*

A Rússia foi a próxima a falar:

---

<sup>43</sup> *Women Who Use Drugs, Mulheres que Usam Drogas.*

- Vale a pena fazer referência aqui e é apropriado entre todas as agências a disponibilidade e acesso a serviços de saúde e sociais, isso inclui “atitudes não estigmatizantes” para garantir no desenvolvimento e políticas baseadas cientificamente. Eu acredito que esta ideia é clara e precisamos fornecer acessibilidade e capacidade de entrega de serviços. No que diz respeito aos usuários de drogas, nossa preferência seria manter a linguagem e incluir “mulheres e meninas”, pois quando dizemos quem usa as drogas já está claro que estamos falando de mulheres e meninas.

- Pedimos a palavra porque sentimos que estávamos perto de um acordo e, reconhecendo o início do parágrafo com incentivos, e simplesmente dizendo que eliminamos as evidências científicas... neste momento estamos bastante perdidos em termos das propostas. Então qual é o aparente consenso sobre o assunto? Questionou o México.

- O Uruguai deseja apoiar a proposta feita pelo Brasil, eu acho que a diplomacia do Brasil tem sido suficientemente flexível, tendo em conta todas as posições. E neste parágrafo eu acredito que o patrocinador, a quem eu sou muito grato e mostrou essa flexibilidade, também devemos mostrar flexibilidade.

- Nós já concordamos com este texto, e achamos um pouco desonesto que os países continuem a mudar a linguagem, apesar de concederem a linguagem ao título – disse o Reino Unido.

- Nossa intervenção visa discutir para garantir a adição essencial – justificaram os EUA. A adição muda o contexto neste parágrafo, como temos a ideia de promover “atitudes não estigmatizantes para fins científicos”. Gostaríamos de manter a linguagem inicial para que “atitudes não estigmatizantes” esteja vinculada a políticas científicas.

O Brasil buscou, em seguida, sintetizar as possibilidades:

- Em relação ao texto, gostaria de perguntar se a principal preocupação aqui é da delegação chinesa em relação ao texto, eu gostaria de consultá-los se eles estariam dispostos em aprovar o texto acordado para a resolução. Caso contrário, eles teriam alguns problemas tentando mudar, então primeiro eu gostaria garantir a proposta da delegação chinesa mantendo “contexto nacional-regional”, então nós deveríamos concordar com este texto e, assim, estaríamos dispostos a ir junto com a remoção do “estigma”. Portanto, eu gostaria de ver se poderíamos concordar.

- *Eu entendo que esta não é a nossa melhor escolha, mas eu posso sentir a sensação da sala e se ninguém mais tem objeção a isso, podemos ir juntos* – afirmou a China.

Parágrafo aprovado. Enquanto esperávamos o retorno da L3, Nara sentou-se do meu lado e passou um panorama geral de suas impressões: algumas dificuldades que os países tinham com determinados termos eram vistas por ela como questões culturais. Falou também da tradução, que hora ou outra era usada como estratégia de algumas delegações. Uma observação trazida por ela foi que a L9 ficou “refém” da L3. “O que acontecia lá batia aqui”, ela disse, lembrando também do título da L4, sobre “pessoas que usam drogas”. As resoluções conversam entre si.

\*\*\*

Não era para ter COW na tarde de sexta. Eram 13h e os intérpretes não voltaram pois não estava programada aquela sessão, assim o presidente pediu que todos falassem em inglês. O título da L3 foi adaptado diretamente da Convenção de 1961 (Artigo 9.4). O ponto de maior debate na L3 foi o PP6, que o IDPC já havia recomendado fortemente a sua exclusão. O PP6 tinha 3 opções alternativas ao texto proposto inicialmente:

*[Expressando profunda preocupação com a legalização do uso não médico de certas drogas em algumas regiões, [o que representa um desafio para a implementação [universal] das convenções de controle de drogas, um desafio para a saúde pública e o bem-estar, especialmente entre os jovens, e um desafio aos Estados signatários das convenções].]*

*[Alt PP6 - Expressando profunda preocupação com as violações da obrigação geral das Convenções Únicas de 1961 por alguns Estados-Membros, em particular a violação da obrigação de limitar exclusivamente para fins médicos e científicos a produção, fabricação, exportação, importação, distribuição, comércio, uso e posse de drogas [grifo meu]]*

*[Alt - Congratulando-se com o papel dos esforços do INCB em apoiar os Estados Membros na abordagem e combate ao problema das drogas, inclusive com relação às preocupações sobre os desafios persistentes e emergentes relacionados ao Problema Mundial das Drogas, incluindo respostas não em conformidade com os três controles internacionais de drogas convenções e não em conformidade com as obrigações internacionais de Direitos Humanos aplicáveis]*

*[Alt - Incentivar a INCB a continuar seu mandato de monitorar o cumprimento das convenções de controle de drogas, em particular as obrigações gerais dessas convenções, incluindo a obrigação de limitar exclusivamente e até o fim delas]*

- *Nós trabalhamos no segundo parágrafo, gostaria de propor começarmos por este* - disse a Rússia.

- *Nós tivemos longos debates sobre isso* - começou o Canadá. ***Não há realmente uma visão comum aqui.*** *Nós queremos que seja apagado. Devemos começar com a linguagem acordada a partir da Declaração Ministerial de 2019. Sugiro nova alternativa: “Observando com preocupação os desafios persistentes e emergentes relacionados ao Problema Mundial*

das Drogas, incluindo respostas que não estão em conformidade com as três Convenções sobre drogas e com as obrigações internacionais de Direitos Humanos, que representam um desafio para a implementação de compromissos conjuntos baseados no princípio de responsabilidade comum e compartilhada "... Há uma referência ao INCB neste parágrafo, o que poderia ser útil. Não quero reabrir obrigações de trabalhos dos Direitos Humanos. **Se isso foi bom o suficiente para nós na semana passada, deve funcionar para nós agora** – disse a diplomada canadense, recebendo o apoio dos EUA, Alemanha, Países Baixos e Bélgica.

- *Nós preferimos o segundo parágrafo da Rússia* – defendeu o Japão. *Alguns países legalizaram o uso recreativo de drogas. Isso é contra o “o espírito das Convenções” e é prejudicial para os países que tentam implementar convenções. Este parágrafo passa uma mensagem errada de que a legalização é endossada na CND. A proposta da Rússia é uma mensagem boa e forte.*

A Rússia pediu a palavra:

- *Convido os EUA a imaginar a situação em que o país X diz que vai legalizar os opiáceos para uso recreativo. Você diria que “não, não, não, os opioides são drogas pesadas”. Se a cannabis pode ser legalizada, porque não os opioides? **Se você não respeita as Convenções, não pode esperar que outras convenções sejam respeitadas.** Nós não podemos fechar os olhos. Não posso afirmar que isso não diz respeito a CND. Esta é a nossa luta contra os narcóticos. Se você violar a lei internacional, é difícil reconhecer outras leis. A proposta canadense, você sabe, nós não gostamos disso. Esta resolução é sobre o INCB, e **não tem nada a ver com instrumentos de Direitos Humanos.** Referências de Direitos Humanos diminuem isso. Não é bom. Talvez nem todos nós nos importemos com as Convenções, mas a maioria de nós se importa com o fato de outras pessoas estarem quebrando-as. Precisamos prestar atenção ao grave desafio – concluiu o representante russo, que recebeu apoio do Paquistão e Irã.*

- *Neste momento, estou com um pouco de medo de participar – disse a Guatemala. Existem muitos parágrafos alternativos agora. Não sobre quem vai para o céu ou para o inferno. É sobre os problemas que todos compartilhamos. Há uma nova Declaração Ministerial, será uma pena não fazer referência à Declaração de 2019 aqui. A proposta do Canadá alcança esse consenso. Esta linguagem obteve um consenso total na semana passada: mais de 110 delegações. Achamos que o parágrafo do Canadá traz a mensagem exata que decidimos na semana passada. Por que aprovaríamos na semana passada e desaprovamos agora? Concordo com a Rússia, talvez não seja o melhor para esta*

resolução, mas é a nossa decisão da semana passada. Esta é minha posição. **Precisamos encontrar consenso, não quem é culpado ou inocente.**

- *Nós precisamos consultar a capital* – falou o Egito.

O presidente mediu já tentando avançar a discussão:

- *Nós temos quatro parágrafos alternativos aqui.*

- *Preferimos que nos concentremos no primeiro* – respondeu a Rússia.

- *No espírito do consenso, se formos pela proposta do Egito, estamos felizes. Trata-se de funções do INCB* - pontuou a Nigéria.

- *Estamos falando de algo diferente dos PPs, os instrumentos relevantes devem ser levados em conta* – disse a Colômbia.

- *Não tinha referência em outros instrumentos, por favor, tire isso* - pediu o Egito. *Está fora do escopo do INCB. Nós não somos contra as obrigações de Direitos Humanos, mas isso não é relevante aqui. Concordo com o compromisso da Nigéria. E removemos “outros instrumentos relevantes”. Caso contrário, não concordamos com nenhum dos parágrafos.*

- *Vamos tentar mais uma vez no 4º parágrafo. Adicione “todas as suas obrigações”, no lugar de “todos os seus outros instrumentos relevantes”* – sugeriu o EUA se dirigindo ao secretariado, tendo o apoio da Bélgica e do Canadá. O presidente do COW interveio:

- *Como sugestão, “todas as suas obrigações” é muito amplo, que tal “obrigações relevantes”?*

- *Nós apoiamos o Egito sem “instrumentos relevantes”* – disse o Quênia.

- *Obrigado, EUA* – disse o Japão. *Adicionamos uma pequena emenda: “obrigações internacionais”.*

- *A proposta dos EUA foi bastante esclarecedora, esta poderia finalmente ser a solução* - afirmou a Alemanha.

- *Ainda temos dúvidas* – se colocou o Egito. *Não temos certeza sobre a proposta do Japão. Remova “internacional” e coloque “de acordo com a legislação nacional”.*

- *“Obrigações” já está de acordo com “legislações nacionais”, por favor delete o texto* – pediu a Noruega.

- *Se estamos falando de obrigações relevantes, isso inclui nacional e internacional, não precisa de referência específica* - explicou a Espanha.

- *Normalmente o apoio da minha delegação se refere à legislação nacional, mas não aqui* – disse a Rússia. ***Olhe para o caso canadense, essa legislação nacional é exatamente o que não queremos. Precisamos encontrar outra referência.***

- *Prefiro manter o texto mais curto* – defendeu a Áustria.

Egito refez sua proposta:

- *Minha delegação não pode ir junto com este ou o outro PP aberto. Estamos ok para excluir os dois.*

- *Nós não podemos aceitar “legislação nacional”* – afirmou o Paquistão.

- *Podemos deletar esse parágrafo? Perguntou o presidente. Não vejo objeções, vamos excluir.*

*(Silêncio de quase 1 minuto)*

- *Paquistão disse para excluir. Nós podemos deletar* – prosseguiu o presidente, já um pouco impaciente.

- *Prefiro ir ao plenário* – forçou a Rússia. *O OPI é a mensagem principal da resolução. Sem isso, perdemos a mensagem de todo o documento.*

- *Eu perguntei duas vezes se poderíamos excluir, ninguém se posicionou. Incluindo você, Rússia. Não podemos encontrar consenso* – assumiu o presidente

- *Nos dê uma chance para mais uma tentativa* – pediu a Rússia se dirigindo ao presidente.

- *Vocês têm 5 minutos.*

Assim foi feito, mas não surtiu efeitos. O parágrafo inicial e as quatro alternativas foram apagadas, e a resolução não teve discussão no plenário, sendo aprovada como as outras. Por volta das 16h o COW encerrou-se para que a plenária pudesse apreciar todas as resoluções.

\*\*\*

*(Sigo para a plenária. O espaço já estava mais vazio e parecia demorar ainda para começar. Desço, acendo um cigarro e o esvaziamento é comprovado com alguns ônibus se organizando para ir embora antes da plenária final)*

A “convenção” era a seguinte: resolução por resolução era lido o título e uma representante da área financeira dava um parecer sobre a viabilidade e o custo da execução da proposta ou, como era falado, as “consequências financeiras”. Depois disso era dada a oportunidade de algum Estado-Membro se pronunciar com a possibilidade de se somar à resolução, tornando-se também um autor. Não havendo impedimentos era feita uma votação,

aparentemente simbólica, que se dava por cada representante levantar uma placa branca com o nome de seu país.

As resoluções do Brasil (L9) e da Rússia (L3) foram as únicas com comentários. O embaixador dos EUA pediu a palavra para comentar a L9:

*- EUA se une ao consenso, mas toma nota de nossos cuidados de saúde: o planejamento familiar não inclui o aborto.*

E, no fim, o embaixador da Rússia comentou a resolução do próprio país:

*- O Secretariado, ao apresentar este documento, indicou como última resolução e espero que isso seja colocado de forma diferente, que não seja menos importante. O trabalho no texto foi demorado e consumiu recursos humanos. As principais questões são o cumprimento das obrigações das Convenções e a maioria das delegações se manifestou contra o tráfico, em favor do cumprimento das Convenções e dentro dos objetivos gerais da ONU. Conseguimos bons resultados, por isso agradeço a todas as contribuições, especialmente àquelas que co-patrocinaram. Desta forma, podemos falar pela primeira vez em uma resolução que apoie a INCB, sendo útil.*

Quadro 12 - Títulos das resoluções selecionadas: antes e depois

RESOLUÇÃO	PROponentes	PROPOSIÇÃO	CO-PATROCINADORES	APROVAÇÃO
L3	Rússia	Apoiar a Junta Internacional de Controle de Narcóticos no cumprimento de sua função determinada pelo tratado.	Azerbaijão, Bangladesh, Bielo-Rússia, Nicarágua e Vietnã.	Apoiar a Junta Internacional de Controle de Entorpecentes no cumprimento de suas funções estipuladas no tratado, em cooperação com os Estados Membros e em colaboração com o CND e a OMS
L7	Canadá	Avanço de abordagens eficazes e inovadoras, por meio de ações nacionais, regionais e internacionais, para enfrentar os desafios multifacetados colocados pelas	Honduras, Paraguai e Estados Unidos.	Avanço de abordagens eficazes e inovadoras, por meio de ações nacionais, regionais e internacionais, para enfrentar os desafios multifacetados colocados pelo uso não medicinal de drogas sintéticas, particularmente

		drogas sintéticas, particularmente os opioides sintéticos		opioides sintéticos
L9	Brasil	Promover medidas para prevenir a transmissão do HIV para mulheres que usam drogas, incluindo a melhoria do acesso à Profilaxia pós-exposição	Andorra, Argentina, Equador, Irlanda, Jamaica, Quênia, México, Panamá, Paraguai e Portugal.	Promover medidas para prevenir a transmissão do HIV atribuível ao uso de drogas entre mulheres e para mulheres expostas a fatores de risco associados ao uso de drogas, incluindo a melhoria do acesso à Profilaxia pós-exposição

Fonte: Elaborado pela autora

Por fim, o diretor executivo do UNODC proferiu o seguinte discurso:

*- Parabéns pela sessão de sucesso e pelo segmento ministerial. Reunimos mais profissionais do alto nível e organizações regionais do que nunca. O alto nível de envolvimento multilateral ilustra claramente a importância da questão abordada por esta Comissão e seu papel único. A Declaração Ministerial forja um caminho comum para a próxima década em reconhecimento de que há mais união do que divisão. A Declaração nos une com base em 2009 e 2016. Ao planejar o que está por vir, vocês se comprometeram a salvaguardar nosso futuro, garantindo que ninguém seja deixado para trás, além de colocar a segurança e a saúde da humanidade, particularmente dos jovens, no centro. Saúdo uma abordagem equilibrada **baseada na saúde** e nos direitos que colocam as pessoas em primeiro lugar. Não podemos ter sucesso sem responsabilidade compartilhada. O UNODC, como sempre, está aqui para ajudá-los a buscar soluções inovadoras e enfrentar os desafios de drogas em constante evolução. Obrigado pela reunião estendida. Viagem em segurança para casa!*

Trabalhos finalizados e resoluções aprovadas, fomos eu, Nara e Vera ao bar que havia descoberto. Dessa vez, para beber.

\*\*\*

Como dito anteriormente, a escolha das resoluções brasileira, russa e canadense se deu por estarem em uma posição diversificada no SICD naquele momento específico. Ao propor a

resolução L3, a Rússia dava um passo adiante em direção ao seu comprometimento histórico com o fortalecimento do Sistema. O Canadá, por sua vez, há alguns anos vem sendo reconhecido por ações condizentes com a política de drogas contra-hegemônica, principalmente em relação ao combate ao estigma. Na L7, o país foi coerente com sua postura e propôs, dentre outros pontos, a cooperação com a OMS e a encorajou a continuar atualizando suas diretrizes, incluindo aquelas relativas às práticas com medicamentos sujeitos a receita médica, e recursos para prevenir e tratar o uso não médico de opioides sintéticos. Já o Brasil foi selecionado pelo fato de que, mesmo sob o governo de Jair Bolsonaro e até mesmo considerando uma postura que historicamente oscilava entre o fortalecimento do SICD e a neutralidade, levou uma proposta condizente com a política de drogas contra-hegemônica, no caso, a melhoria do acesso de mulheres à Profilaxia Pós-exposição (PEP). Além disso, como mencionei anteriormente, perseguir a resolução brasileira tinha uma considerável vantagem em relação às outras: o acesso facilitado aos agentes que a formularam, através de minha rede interpessoal. É interessante também notar que a L3 não mencionava a saúde direta ou indiretamente, a L7 citava mesmo que de forma complementar, e a L9 a apresentava como seu principal objeto. Além disso, 2 das 3 resoluções que escolhi acompanhar foram as únicas, de um total de oito, que geraram comentários na plenária final: a do Brasil e da Rússia.

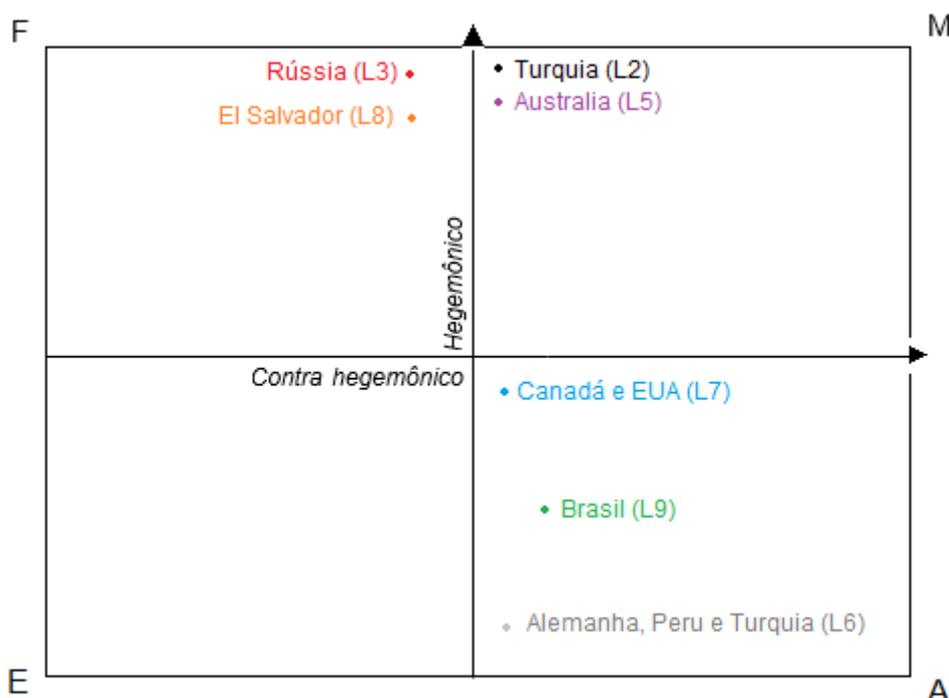
A partir do debate apresentado principalmente em torno da estigmatização e da vulnerabilidade de gênero, considerando que a CND foi vista por um grupo de Estados-Membros - em sua maioria do campo hegemônico - como um espaço inapropriado para recomendar intervenções de enfrentamento à AIDS como a Redução de Danos e a Hepatite C, ainda que o aspecto médico e científico norteie todo o SICD, os limites das legislações nacionais foram considerados como impeditivos para o fornecimento de absorventes e contracepção de emergência. Esses mesmos limites não foram considerados impeditivos em outras situações narradas. Da mesma forma, outros documentos como a Declaração de 2009, o Guia Técnico e o Relatório Mundial de Drogas foram acionados para legitimar as propostas mais diretamente relacionadas ao acesso às ações e serviços de saúde, mas encontraram resistência baseada numa exigência de linguagem ou idioma. Essa exigência foi nitidamente utilizada como uma manobra, assim como a alegação de necessidade de mais tempo para determinada delegação debater uma proposta. A seguir busquei sintetizar as 13 estratégias identificadas por mim na CND de 2019:

1. Se apegar à literalidade das expressões, alegando desconhecimento sobre determinado termo e/ou defendendo que um termo não é autoexplicativo;
2. Ir contra o emprego da mesma expressão em determinada localização no texto e em outra não, como aconteceu na L9 em que “mulheres que usam drogas” aparece no corpo do texto, mas não no título;
3. Referenciar documentos da ONU, aprovados anteriormente ou nesta CND, que reforçam o uso de alguma expressão que encontra dificuldade de consenso em seu uso, como foram lembradas das resoluções 61/4 e 61/11 da CND de 2018, sobre prevenção ao HIV/Aids (UNODC, 2018a; UNODC, 2018b), e o Guia Prático do UNODC;
4. Fazer distinção entre documentos de acordo com uma diferenciação de suas forças normativas;
5. Interpretar as Convenções de acordo com seus interesses, privilegiando a redução da oferta e da demanda ou atendendo à proteção à saúde e ao bem-estar (L7);
6. Deslegitimar a CND como um lugar apropriado para debater determinado tema, como a saúde sexual e reprodutiva das mulheres (L4 e L9);
7. Compreender o COW como um lugar técnico e o Segmento Ministerial como um lugar político e, portanto, separados;
8. Confrontar o direito internacional com a legislação nacional, o que se verificou em todas as três resoluções selecionadas;
9. Alegar necessidade de tempo para analisar e/ou consultar a capital, como aconteceu na sessão plenária que debateu a retirada da cannabis da Lista IV;
10. Constranger publicamente o Estado-Membro que impossibilitou a aprovação de uma proposta, como fizeram alguns países diante da impossibilidade da utilização de “mulheres que usam drogas”;
11. Fazer desordem entre as falas, dificultando a apreciação e forçando a exclusão do texto – como foi o caso da L3;
12. Equilibrar a resolução, apresentando recomendações que não contemplem apenas os Estados-Membros de seu campo político (L7); e
13. Sugerir a exclusão do texto para evitar a discussão e votação na plenária (L3).

Todas essas estratégias foram empregadas em nome dos “espíritos” do “compromisso”, do “consenso”, da “cooperação”, da “confiança e compreensão” e das “Convenções”. A utilização dessas estratégias pelos diversos atores ali representados demonstrou, de fato, diferentes visões de mundo no SICD através das resoluções propostas e

que busquei demonstrar na Figura 2, a seguir. Considerei as informações parciais que tinha sobre aquelas resoluções que não segui, para poder observar o posicionamento do conjunto dos países e, obviamente, também levei em conta as informações mais completas que obtive sobre aquelas três que etnografei.

Figura 2 - Mapa de posições na CND 2019, a partir das resoluções apresentadas<sup>44</sup>



Observando este modelo proposto, que foi inspirado pelo trabalho de Bourdieu em *Homo Academicus* que o autor trabalha a polarização e fixa o posicionamento dos agentes do SICD durante a CND de 2019, é possível identificar que este conjunto específico de países proponentes de resoluções neste evento apresentou diversidade em relação às possibilidades de posicionamento no SICD, com exceção de sua extinção. Se alguém tem dúvidas sobre a força do proibicionismo e sua estrutura enquanto instituição, ficou visível que não é interesse desses Estados-Membros uma deslegitimação deste espaço, uma vez que reforçam sua continuidade.

<sup>44</sup> Onde o Eixo Y (vertical) = Posicionamento Hegemônico e o Eixo X (horizontal) = Posicionamento Contra-hegemônico determinam a proposta de agentes do SICD na CND de 2019: F = Fortalecer; M = Manter; A = Alterar; E = Extinguir (Quadro 5).



## 5 QUINTO ATO: O ARGUMENTO-SAÚDE E AS ESTRATÉGIAS

Neste Ato apresentaremos o *argumento-saúde* (AS) enquanto determinante para a definição da década de 2010 como Década da Gestão do Dissenso, em sua articulação com a Redução de Danos e os Direitos Humanos. Em seguida, identificaremos outras estratégias de legitimação utilizadas ou pensadas por agentes para pautar propostas contra-hegemônicas, a partir da e na CND de 2019 – no Ato anterior apresentei aquelas que eu identifiquei, aqui, elas se somarão a outras que os interlocutores observaram. A leitura de atores que estiveram presentes no evento, ou que o acompanharam a distância e que têm experiência anterior em outros fóruns, será fundamental nesse processo de identificação. Todas aquelas 13 estratégias que eu mesma identifiquei no Ato anterior também foram percebidas pelos atores entrevistados e as aprofundi no decorrer deste capítulo.

Para isso, após a CND de 2019 foram entrevistados 12 atores de 5 nacionalidades diferentes (Brasil, EUA, Argentina, Uruguai e Reino Unido). Dentre eles estão membros da delegação brasileira e/ou assessores técnicos do Ministério da Saúde (4), representantes da sociedade civil (3), gestores (3) e pesquisadores (2) – sendo que alguns destes eu já havia conversado antes de ir à campo para me preparar para o evento. Cabe ressaltar também que, considerando o acesso facilitado aos atores envolvidos no contexto da resolução brasileira, esta receberá destaque em relação as outras propostas que foram acompanhadas por mim durante a CND.

As 15 estratégias que serão apresentadas evidentemente não representam a totalidade das maneiras pelas quais agentes contra-hegemônicos conseguem sustentar suas pautas em organismos internacionais, nem mesmo são adotadas exclusivamente por esses agentes. Elas indicam práticas institucionais construídas em um contexto específico e em uma situação particular, uma arena internacional cercada de conflitos, convenções e consensos, marcada pela circulação de ideias e ideais.

### 5.1. O argumento-saúde

**Preocupadas com a saúde** física e moral da humanidade,  
Reconhecendo que **o uso médico dos entorpecentes continua indispensável para o alívio da dor e do sofrimento** e que medidas adequadas devem ser tomadas para garantir a disponibilidade de entorpecentes para tais fins,  
Reconhecendo que a toxicomania é um grave mal para o indivíduo e constitui um perigo social e econômico para a humanidade,  
Conscientes de seu **dever de prevenir e combater esse mal**  
(Preâmbulo da Convenção Única de Entorpecentes, 1961, grifo meu)

A Convenção Única de Entorpecentes, principal documento normativo do SICD, é clara em seu preâmbulo ao destacar a proteção à saúde e ao bem-estar como motivação para todas as disposições que viriam a seguir. Não por acaso, a maioria dos participantes da Convenção era da área da Saúde: de acordo com a pesquisa de Heloisa, ainda em andamento até o fechamento desta Peça, os registros das negociações da Convenção Única mostram que de um total de 73 delegações, 21 países tinham membros vinculados ao ministério da saúde e apenas 5 tinham delegados vinculados ao ministério da Justiça, quantitativo que evidencia a preocupação dos Estados-Membros em relação à saúde, apesar do enfoque proibicionista dessa Convenção, e que também pode ser lida como os representantes da Saúde delegando a execução da política internacional de drogas à agentes da justiça e da segurança, conseqüentemente, posto que esta correlação mudaria ao longo do tempo. Heloisa também me alertou que, pelas discussões do arquivo que teve acesso, dá para notar que o argumento da proteção à saúde acabou soterrado durante as negociações.

Uma das resoluções da Convenção Única, a Resolução nº 03 (“Condições sociais e proteção contra a dependência de drogas”), revela preocupação com a saúde e o bem-estar da humanidade “ciente de seu dever de prevenir e combater” o “mal da dependência de drogas”. Considera que as discussões no evento que resultou o documento “evidenciaram o desejo de tomar medidas efetivas para **prevenir** a toxicomania, [...] enquanto a toxicomania leva à degradação pessoal e à desestruturação social, muitas vezes acontece que as deploráveis **condições sociais e econômicas** em que vivem certos indivíduos e determinados grupos os predis põem à toxicomania” (ONU, 1961, p. 12, grifo meu). Ao reconhecer a influência dos fatores sociais no uso de substâncias, a Convenção recomenda aos Estados-Membros que “devem fazer tudo ao seu alcance para combater a disseminação do uso ilícito de drogas” (ONU, 1961, p. 13). Ou seja, o sentido empregado à proteção à saúde vem como proteção, mas também punição.

Desde a publicação da Convenção Única, verifica-se o registro da proibição e regulação das drogas em nome da proteção à Saúde. Com a percepção de que isso, quase que por si só, fosse suficiente para legitimar e autorizar qualquer ação em termos de políticas de drogas, chamei esse fenômeno de *argumento-saúde* (AS). Logo, ao ter como objetivo compreender as estratégias de legitimação para alcance ou manutenção da hegemonia no SICD, este Auto foi escrito atentamente à verificação do AS. Antes de demonstrar sua aplicação na CND de 2019 e propor sua conceituação, trago dois exemplos que nos dão pistas sobre o AS: I) a legalização da maconha no Uruguai e no Canadá e II) o acesso a medicamentos para alívio da dor.

O Uruguai, especificamente, concebeu a formulação da regulação do mercado de maconha numa perspectiva exclusivamente de saúde pública, como argumenta Luis Yarzabal, então presidente do Comitê Científico Assessor da Junta Nacional de Drogas, em “*Consideraciones de Salud Publica que Impulsaron la Regulación del Mercado de Cannabis em Uruguay*” (YARZÁBAL, 2016). As três principais justificativas para regulamentar a cannabis no Uruguai, por uma ótica sanitária, foram: I) as consequências não desejadas na segurança pública e na violência; II) o potencial dano do uso da substância, que a própria proibição aumenta; e III) os usos medicinais da droga.

No Canadá, por sua vez, é possível compreender as motivações para a mudança na política de drogas canadense através da leitura do “*Final Report of the Task Force on Cannabis Legalization and Regulation. A Framework for the Legalization and Regulation of Cannabis in Canada*” (CANADÁ, 2016), por exemplo. Ao mesmo tempo que tem dentre seus objetivos “estabelecer e aplicar um rígido sistema de produção, distribuição e comercialização, com enfoque de saúde pública”, também cita outras metas como a proteção de crianças e adolescentes e reduzir a carga sobre a polícia e o sistema judiciário associada a delitos simples de porte de maconha.

Em outras palavras, o Canadá inclui a saúde numa visão integrada a outras, ao passo que o Uruguai opta por trazer uma entonação exclusivamente sanitária - mas há de se considerar também que foi em função da mudança no Uruguai que o Canadá fez sua reforma, mesmo sendo um meio do caminho se comparado aos hermanos. Os dois países, portanto, descumprem a Convenção Única quando permitem usos diferentes daqueles com fins médicos e científicos, apesar de usarem a mesma justificativa da Convenção: a proteção à saúde.

Heloisa, preocupada com a epidemia de dor no mundo, não achava ninguém de sua área, em Viena, que pudesse lhe ajudar a princípio. Isso acabou acontecendo depois, quando conseguiu um estágio na CND. Desde então teve acesso facilitado a eventos e pôde fazer uma rede. Ela contou que uma dessas ocasiões foi em 2018, quando participou de uma reunião entre UNODC e OMS para a implementação de documentos sobre o acesso a medicamentos para alívio da dor resultantes da UNGASS. E, com os resultados disso, foram ouvidos especialistas:

*- Pela primeira vez sentaram polícia e saúde juntos. INTERPOL junto com ANVISA. Todo mundo na mesma sala, vários países, agência reguladora, gente do Ministério da Saúde de alguns países e também gente de polícia, departamento americano, enfim, todos esses órgãos, que trabalham com repressão, sentando com gente que estava falando pra eles o seguinte: “tem gente que precisa de remédio” e o cara não tem o que falar.*

- Foi a primeira vez que você viu isso acontecer, segurança e saúde? Perguntei.

- *É, sentaram todos juntos. Foi sobre o opioide. Porque como tem a crise do opioide, nos EUA, então eles conseguiram um dinheiro para discutir esse assunto e me chamaram para ir. “Mas, gente, eu sou do acesso”, “mas vai porque é isso aí”, “Então, tá”. E foi essa a discussão: qual o impacto das medidas de acesso aos medicamentos.*

Ainda no tema do acesso a medicamentos para alívio da dor, me chamou atenção um *side event* na CND de 2019 e que comentei brevemente com você no Quarto Ato: “Aumentando o acesso a medicamentos controlados: abordando a disparidade global no alívio da dor”, que reuniu os governos da Austrália, Bélgica, Canadá, Colômbia, França, Quênia, Lituânia, Rússia, Suíça e Reino Unido, UNODC e INCB. Ou seja, reunia uma pluralidade de atores e visões acerca da gestão do Problema Mundial das Drogas em torno da temática dos remédios para alívio da dor, incluindo países que estavam se contrapondo no COW, como Canadá e Rússia, evidenciando um aceno de consenso entre os campos hegemônico e contra-hegemônico da política internacional de drogas - além do reconhecimento da finalidade médica e científica da cannabis. Comentei sobre isso com Heloisa e ela disse:

- *Sabe o que é? Isso também ficou claro para mim mais recentemente. Todo mundo quer ter o acesso ao opioide, seja para tratar a dor, a falta de ar, a dor do câncer, o trauma... tipo, você foi atropelado, precisa de morfina. Isso é uma coisa, tratar a dor e a falta de ar. É uso médico clássico. E o outro braço é a Redução de Danos. É o que acontece aqui na Suíça. Por exemplo, a pessoa tem um uso problemático de heroína e faz um tratamento com substituição de metadona ou com heroína mesmo... Na verdade, toda essa questão de Direitos Humanos e acesso aos medicamentos, em Viena, e também na OMS, começaram a partir dos debates sobre Redução de Danos. Porque foi na época dos anos 90, da epidemia de AIDS, que surgiu a conversa. Na medida que eles perceberam que a AIDS é um problema mundial e começaram a fazer programas de distribuição de seringa, programa de distribuição de metadona e que receber esse tratamento era um direito humano, o cara que faz uso de metadona precisa ser tratado. É daí que vem essa ideia de saúde pública. “Ah, então, tudo bem. Então também tem esse pessoal e tem o pessoal da dor”, que essa conversa vem um pouco depois. Moralmente, é muito mais correto tratar uma pessoa que tem câncer, que tem dor, do que tratar uma pessoa que usa droga...*

Heloisa contou sobre um outro caso que demonstra a limitação da justificativa da Saúde, que é justamente quando esbarra na possibilidade de Redução de Danos:

- Na OMS tem um farmacêutico que, mais ou menos em 2005, foi responsável pelo programa de acesso a medicamentos controlados. Não é só opioides. Ele falou: “não, vou

chamar de medicamentos controlados porque depois posso incluir outros medicamentos nesse modelo”. Então ele criou esse programa já para melhorar o acesso à medicamentos, no caso, opioides, numa parceria entre OMS e INCB. Eles já estavam olhando o problema pelos dois braços da questão, mas o INCB falou: “tudo bem, mas a gente vai trabalhar nisso com vocês, mas, assim, a questão da Redução de Danos com opioides e metadona, a gente está fora”. Aí foi uma cisão que aconteceu. Então o INCB, mais conservador, não aceitou o acesso ao opioide para a Redução de Danos e fechou o olho para a AIDS, para um monte de coisa, “não, é só para tratar a dor”. Esse programa virou um outro projeto, que acabou por falta de dinheiro. Esse farmacêutico me contou que quando ele pedia dinheiro para organizações e países, as pessoas nem entendiam a diferença entre cuidado paliativo e dor. Não cuidado paliativo como um elemento fundamental. Davam dinheiro para o paliativo, mas não davam para o tratamento de dor porque tinha essa dificuldade, “ah, não, isso vai ser o opioide, vai ser Redução de Danos”.

Seria como dizer “reconhecemos que o uso médico dos entorpecentes é indispensável para o alívio da dor, tal qual consta no preâmbulo da Convenção Única. Mas se for possível fazer Redução de Danos com isso, esquece”. Isso me lembra a resposta de Joanne Csete<sup>45</sup> quando perguntei a ela sobre o AS em uma dessas *lives* pandêmicas depois de falar que achava que só a mãe dela lia o que ela escrevia:

*- É pura hipocrisia dizer que as Convenções existem para proteger a saúde pública e bem-estar. Acho que foi uma maneira de mover a discussão adiante quando as condições das políticas de drogas estavam sendo reformuladas e uma forma de promover uma unidade em torno deles. Claramente não é sobre saúde pública e, especialmente, não da maneira que tem sido.*

Nestes dois exemplos que trouxemos aqui pudemos ver: I) que o argumento de proteção à saúde pode ser usado tanto para justificar a proibição, como no caso das Convenções, quanto para permitir a legalização e regulação da cannabis, como no caso de Uruguai e Canadá; II) a proteção à saúde é um consenso quando se trata de acesso à medicamentos para alívio da dor, mas este consenso é quebrado (novamente) quando se percebe a possibilidade da prática de Redução de Danos neste acesso. Neste ponto, precisaremos nos localizar, então, sobre que saúde está em jogo no SICD.

---

<sup>45</sup> Uma das autoras do editorial da Lancet intitulado “Public health and international drug policy” (CSETE et. al, 2016).

Segundo a OMS, “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”. Mas indo pela compreensão do Direito, considerando o SICD é fortemente embasado por esse campo de saber, nos aproximamos da concepção de saúde que Maria Lucia Karam (2013) usa para debater a proibição das drogas e a violação de direitos fundamentais: a saúde é um bem jurídico.

A ilegítima e inadequada proibição da produção, do comércio e do consumo das arbitrariamente selecionadas drogas tornadas ilícitas, tendo por objetivo declarado a eliminação ou pelo menos a redução da circulação dessas substâncias psicoativas, foi instituída e se mantém sob o **pretexto de proteção à saúde**. (...) Além de dissolvido na arbitrariedade da seleção das drogas tornadas ilícitas, o pretexto de proteção à saúde revela o que talvez seja o maior dos paradoxos dessa danosa política: **a própria proibição causa maiores riscos e danos à mesma saúde que enganosamente anuncia pretender proteger**. Com a irracional decisão de enfrentar um problema de saúde com o sistema penal, o Estado agrava esse próprio problema de saúde (KARAM, 2013, p. 12).

Sob e perspectiva jurídica da saúde e do direito a ela – seja o direito ao uso da maconha para outros fins que não médicos ou científicos ou direito à Redução de Danos, como vimos - tentarei contextualizar a aplicação do AS a partir do enunciado das entrevistas com os atores anteriormente apresentados, até chegar na aplicação da delegação brasileira na CND de 2019.

A primeira coisa a ter em mente para se analisar a resolução do Brasil é o que Fabio Mesquita enfatizou: o Brasil tem uma importância histórica no debate de drogas e HIV por ter levado, pela primeira vez, a questão das drogas não injetáveis pro âmbito internacional. Luis Guilherme, que estava na SENAD neste contexto, fez sua observação:

*- A gente tinha uma grande contradição que era: tinha muita coisa que a gente não podia falar porque a gente sabe que a presidenta era contra. Por que a gente apostou muito na discussão de Direitos Humanos, Redução de Danos e de Saúde Pública? Porque era algo que a gente sabia que ia ser muito mais difícil disso ser lido como uma mera leniência com relação às drogas, por ela, principalmente. Sobre a saúde na CND, acho que a sua análise é correta, não vou nem acrescentar muita coisa disso. A OMS é um participante das convenções, é signatária das Convenções, e é um participante oficial da CND. Então **dizer que a saúde não pode ser discutida na CND é, obviamente, estapafúrdio**. Mas é um argumento muito utilizado. A saúde é um argumento levantado ocasionalmente quando interessa tirar a discussão da pauta sem dizer que é contra a substância da discussão. Mesma coisa a discussão sobre **política e técnica**. Mesma coisa. “Isso não é do fórum técnico, é do fórum político”. As delegações são compostas, em tese, por pessoas que têm mandato pra*

*falar sobre os temas que estão sendo discutidos na CND, então, afastar um tema porque ele é técnico ou porque ele é político, é ignorar que a CND tem competência pra falar das duas coisas. É uma dicotomia falsa, na minha opinião, mas que é usada na linguagem diplomática pra tirar o foco de uma discussão que, naquele momento, se considera inadequada ou impertinente.*

E seguiu, exemplificando com o caso do Canadá:

*- Em março tem a reunião da ONU, a CND, e em abril tem a reunião da OEA. Acho que o Trudeau ganhou a eleição ou tomou posse, sei lá, no final de março, entre a reunião de março e a reunião de abril. A delegação canadense, que era muito conservadora, ficou com aquela cara de: e agora, o que eu faço? Porque o Trudeau ganhou com uma proposta desde o começo de legalização da cannabis, só que eles ainda não tinham mandato pra isso, então ficaram mudos na reunião da OEA. E, talvez, **se tivesse alguém lá da saúde, poderia falar coisas que a diplomacia não teria dito**. Porque esses órgãos não diplomáticos são menos controláveis do ponto de vista do discurso.*

A avaliação que a diplomata brasileira fazia da negociação da resolução antes dela ser iniciada era positiva, por ser considerada de um tema saúde:

*- Cumprindo o espírito, eu entendo que para alguns países era uma situação confortável. Sabia que a gente teria muito apoio de muitos países: países europeus, do Canadá e de muitos países latino-americanos também. Isso por ser uma resolução apresentada pelo Brasil, mas também porque os países latino-americanos têm muita percepção de saúde, principalmente de saúde pública. Foi tudo dentro do esperado, da onde viriam as dificuldades e da onde viriam os apoios.*

Da aplicação do AS pela delegação brasileira na CND de 2019, destaco a sua dimensão técnico-política e que esteve presente na conversa entre Nara e Dênis. Ela disse:

*- Como é uma questão de saúde, e a gente usou uma coisa muito técnica, acesso a Profilaxia, Pós-exposição pro HIV, que é uma coisa muito técnica, o cara que estava ali, da Polícia Federal, ele não tinha como responder a isso. Ele, necessariamente, teve que pegar o telefone e dizer assim: “gente, eu preciso falar com a capital”. E aí, falando com a capital, direcionar isso pra uma consulta à saúde. “O que é isso?”*

*- E aí talvez tenha acontecido que em alguns lugares o pessoal da saúde respondeu: “sim, sim, a gente quer muito isso, a gente está batalhando pra ter essas profilaxias, isso pode nos ajudar, sim, defenda – disse Dênis.*

*- Exatamente, claramente – respondeu Nara. Eu acho que isso aconteceu. Claramente. Por isso foi aprovado. Eu acho que essa **estratégia de usar coisas específicas** acaba sendo*

*interessante nesse sentido, porque ela provoca... quem vai falar de PrEP se não for a saúde? Não sabem nem o que é. Vai falar de PEP, o que é isso? Esses dados de HIV que vocês estão usando, de onde é que vem isso? Que dados são esses de HIV? De onde é que vem? Aí a gente chamou o pessoal do UNAIDS pra apresentar, formal, o pessoal da OMS pra fazer a apresentação. Porque aí sim, se aceita a opinião da OMS, a fala do UNAIDS é aceita como **autoridade** pra falar sobre isso.*

Dênis complementou:

*- É incrível que quanto mais técnico o discurso, mais político ele acaba sendo.*

*- Exatamente – disse Nara, concordando. E isso ajudou bastante. A gente via claramente esse pessoal consultando, dizendo “espera aí que eu tenho que consultar...”, aí a gente acabou tendo uma série de rodadas em função disso. Foi infinito, porque as pessoas não conseguiam responder ali e tinham que procurar. O que a gente pode esperar? Que, minimamente se começa a pensar: **tem questões muito técnicas, é bom ir alguém da saúde também**. Pode ser um movimento se você começa a ter isso com frequência, e aí são pessoas da saúde que não vão participar só das Informais, vão participar de vários momentos de discussão ali que acontece, é um fórum, as Informais acontecem, tem as reuniões satélites, tem as bilaterais que acontecem, e aí você não está com uma delegação com um único perfil, acaba virando uma delegação com um perfil um pouco mais aberto, multidisciplinar, e que aí pode gerar pra esses países um diálogo que muitas vezes a gente acha que acontece, mas que não acontece, a gente sabe disso.*

O AS não é qualquer discurso estratégico em defesa de uma posição no campo de lutas, e não é discurso médico-científico. O AS não é qualquer enunciado sanitário veiculado no campo de lutas. Não é saber médico, mas tem a ver com a autoridade médica, com a legitimação baseada no poder médico. O AS é parte da estratégia utilizada para legitimar determinada ação que busque a hegemonia no SICD. Ao mesmo tempo que se vale de linguagem extremamente técnica, é carregado de significado político, posto que considera ampliar ou restringir a compreensão de saúde, sua aplicação e impactos. Mas seu efeito pode ser paradoxal: amplia seu alcance, quando permite o contrabando de outros campos (como Direitos Humanos), e o restringe quando objetiva sua utilização apenas como bem jurídico a ser tutelado (como no preâmbulo da Convenção Única). Logo, o AS é flexível, pode ser utilizado por qualquer ator dentro do SICD, esteja ele interessado em fortalecer, manter, reformar ou até mesmo extinguir o Sistema. Ele absorve os argumentos conjectural e de autoridade do proibicionismo farmacológico (Quadro 4). É coringa: ninguém é contra a saúde. O que determinará sua limitação será a visão de mundo compartilhada, ou não, pelos atores e

seu posicionamento no campo. E o que determina seu alcance é a articulação com os outros campos.

No que se refere às estratégias contra-hegemônicas no SICD, e retomando a significação do Cavalo de Troia, é possível observar o emprego do AS no período deste Auto como a invasão de direitos - ou seja, possivelmente uma concepção de direito à saúde (mesmo que limitada), e não apenas sua proteção ou promoção, e que, com ele, outros direitos e campos são contrabandeados.

*- Essa visão seria a visão ideal, aquela visão que você faz uma intervenção no campo de drogas, que é uma visão ampla e que não coloca a saúde como o único pedaço da coisa – disse Fabio Mesquita. Mas eu acho que você tem toda razão, numa discussão política internacional e na discussão política mesmo nacional, a gente sempre usou Redução de Danos como um instrumento de debate pra puxar pro campo da saúde e tirar do campo de drogas, tirar do campo da violência policial, da repressão. Na saúde, eu vejo isso tudo como uma coisa só, e acho que a gente tem que ter uma estratégia pra todas elas.*

Nara avaliou a aprovação da resolução brasileira como um grande ganho:

*- Me surpreendeu o tamanho do apoio que essa resolução ganhou, ela ganhou apoio de muitos países, eu não esperava. Alguns já eram esperados, eu já sabia, aqueles que já defendem mesmo resoluções mais voltadas à garantia de direitos, sempre tentam emplacar, que são alguns. Mas essa acabou ganhando outros que nem sempre estão defendendo garantias de direitos, mas que, em função de se pensar essas profilaxias, o acesso a esses medicamentos, apoiaram a resolução. A gente acabou ganhando um apoio importante, mesmo de alguns países conservadores, mas que tinham muito interesse numa medicação que estivesse disponível, numa profilaxia que pudesse estar disponível: “olha, temos a medicação pra isso, ela pode ser comercializada e ela pode estar disponível”. Mas foi muito difícil discutir direito à saúde. Se vocês observarem, não ficou nenhuma menção a direito à saúde nessa resolução. Porque a saúde não é direito pra todo mundo. Um país especificamente, foi muito forte, bateu muito forte, vocês devem saber quem é, foi muito forte essa questão de direito à saúde. “Esse é um termo que nós não podemos usar”, eles foram muito claros. Direito à saúde, não. **A gente teve que revisar tudo que falava de saúde e retirar direito à saúde, porque não é um direito. Vira promoção, vira garantia de acesso, mas não direito.***

Dênis complementou Nara:

*- Essa coisa da questão da garantia à saúde ainda nessa ideia de duas camadas, tem uma questão bem específica aí, que é tentar operar uma garantia de acesso a direito de saúde, mas também entender que esse acesso à saúde, por si só, ele também opera de algum*

*modo com um dispositivo de humanização dessas pessoas. Você tem aí de modo objetivo uma busca por garantia de direito à saúde, mas ao garantir esse direito à saúde, de algum modo você opera um reconhecimento de cidadania, é saúde não só como objetivo em si, mas também como meio pra ampliar a cidadania, ampliar os direitos, ampliar a dignidade dessas pessoas, como todas. Então saúde como objetivo final mas também como meio pra algo maior.*

A resolução brasileira inovou ao trazer em seu preâmbulo dois documentos: a Declaração Universal de Direitos Humanos e a Convenção para Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres. Considerar esses marcos normativos é praticamente inédito no SICD. Dênis, que desempenhou a primeira tarefa de esboçar os considerandos da resolução, disse:

*- A Nara me orientou assim: você tem que buscar aí outros documentos das Nações Unidas e, na hora de organizar isso, você tem que operar uma lógica de hierarquia, ou seja, dos documentos mais importantes, de resoluções até os menos importantes. E aí eu me lembro que, na ingenuidade, eu pensei assim: poxa, operado de uma lógica hierárquica, do mais alto, de uma resolução de mais alto nível até o mais baixo, me pareceu que o mais alto seria justamente a Declaração Universal dos Direitos Humanos, aquilo me pareceu que, no nível da hierarquia, nada poderia ser superior àquilo. E qual não foi minha surpresa quando “não, mas isso aqui não vai rolar...”. Mas, por outro lado, essa ingenuidade acabou produzindo algo que teria sido a primeira vez que teria aparecido, que teria sido citada a Declaração Universal dos Direitos Humanos numa proposta de resolução.*

*- E que ficou – complementou Nara. Na hora que ela ficou, na hora que a gente conseguiu aprovar esse considerando, a diplomata virou pra mim falou assim: “pode mexer o que quiser agora”.*

E nos deparamos espantosamente mais uma vez com o absurdo que é falar de Direitos Humanos no SICD. Afinal, não é para todos que ofertar direitos para usuários de drogas é algo razoável, como bem lembrou Nara, estamos falando de pessoas que são consideradas desviantes, criminosas:

*- Quando a gente vai pra um cenário global, por mais que você busque fazer uma discussão que vá pela perspectiva da saúde, a gente tem aquela questão de que em vários países o uso é criminalizado. Mesmo que a gente não esteja ali tentando separar a discussão de uso e tráfico, o uso é criminalizado. E isso também diz respeito a questões de gênero quando se envolve, não apenas mulheres, mas quando a gente vai falar da questão olhando pra população LGBTQI+, quando você tem países em que a homossexualidade é*

*criminalizada. É um pouco a mesma lógica, como você falar em uma perspectiva de saúde, de promoção de acesso à saúde sem falar de algo que é um crime? E aí vem um ponto nevrálgico de você discutir direitos pra uma pessoa. Essa lógica, pra esses países, é muito difícil. Como você vai falar de direito pra alguém que está cometendo um crime? E se essa pessoa está cometendo um crime, dentro da perspectiva do direito de cada país, ela vai perder os seus direitos. Então a gente começa uma dificuldade de discussão de direitos, e a resolução era especialmente uma discussão de acesso a direitos: são mulheres que usam drogas e que devem ter acesso a algo que já existe, é uma tecnologia que já existe, que pode prevenir a transmissão do HIV. Ela tem acesso, ela tem direito a esse acesso, então como garantir esse direito? E aí vem a questão de você desumanizar a pessoa a partir do momento que ela entra na justiça criminal, ela tem que responder à justiça por algo que ela fez. Você desumaniza. Como falar de direitos quando você está desumanizando aquele ser, aquele indivíduo? A gente vai ter que discutir também o quanto isso é gravado quando falamos de mulheres, que, em função do estigma, por ser mulher. A gente está falando de direitos em duas camadas: elas deixam de ter direitos por ser mulher e elas deixam de ter direitos por estarem cometendo um crime. Ela é criminalizada em duas instâncias.*

Nara compartilhou que foi muito difícil fazer essa discussão também por ela ser mulher, e que percebeu questionamentos do tipo “como uma mulher está fazendo isso? Como assim, uma mulher está fazendo isso?”. Lembrou também que os documentos do próprio UNODC são muito claros sobre a profilaxia, não se tratando apenas disso, mas também falando de uma série de outras medidas no campo da saúde, e que essa mulher teria direito a esse acesso.

*- Falando da profilaxia a Pílula do Dia Seguinte, então, causou um estardalhaço! Como assim? Lembrando que a gente tem o Vaticano como Estado-membro, e que vota. Então isso vai dificultando, porque você tem que falar, e falando de mulheres a gente tem que falar de outros elementos, e que vão acrescentando aí mais estigmas. E quando chegou na discussão da violência sexual, em primeiro lugar, “não tinham que estar onde estão”, “não tinham que estar fazendo o que estavam fazendo”, como se isso desse direito a essas mulheres serem violentadas, elas estão sujeitas a serem violentadas porque estão fazendo uso de drogas. O uso de drogas, como é um crime, ele te faz perder os seus direitos como ser humano, ele te desumaniza, **você tem menos direitos do que qualquer outra pessoa.** E, com isso, a resolução foi aprovada sem o nome no título [mulheres que usam drogas] e sem menção direta da pílula do dia seguinte, apenas uma menção ao documento em uma nota de rodapé. Nós não usamos mulheres que usam drogas, porque você ali está humanizando.*

Em última instância, estamos falando das diferentes concepções de mundo entre os atores e seus posicionamentos do campo. Ainda polarizado, característica da Década UNGASS (Bewley-Taylor, 2012), e agora com o dissenso mais nítido e gerenciado também na discussão sobre direitos. Em entrevista com o próprio autor, ele comentou:

*- Sobre a ideia de saúde pública e Direitos Humanos como um impulso para a mudança de políticas e como isso afeta as mudanças de regime, eu acho que é absolutamente crítico. E isso nos traz de volta à ideia de paradigmas diferentes, seja o objetivo a eliminação do mercado ou o paradigma do mercado. Assim, a gestão do mercado pode ter todo um espectro de políticas, desde a descriminalização da posse e uso, até os mercados legalmente regulamentados para o uso recreativo de cannabis por adultos, bem como toda uma série de intervenções políticas que lidam com o uso de drogas injetáveis, salas de consumo de drogas e programas de seringas de agulhas. Porque existe uma aceitação de que o mercado não pode ser eliminado e existe uma aceitação de que intervir no mercado cria mais danos. E então a melhor maneira de fazer isso é administrar o mercado e aquele sustentado pela proeminência da saúde pública e dos Direitos Humanos. Isso é complicado, e você começa a ver uma divisão dentro do regime, entre os Estados membros, se eles priorizam a saúde e os Direitos Humanos, e é por isso que temos falado em fratura de consenso.*

Sobre a Redução de Danos ser esse Cavalo de Troia no SICD, apresentado como uma ferramenta dos agentes em posicionamento contra-hegemônico, Dênis e Fabio avançaram. Ambos concordam sobre o tempo da RD: algo que prepara para outro algo, que precede movimentos maiores no SICD:

*- Acho que Redução de Danos, vamos dizer assim, pra ser mais bonzinho, talvez eu não chamaria de Cavalo de Troia, mas eu chamaria pelo menos de gel lubrificante, uma coisa que vai facilitar um pouquinho a penetração das suas ideias, num campo em que as pessoas vão poder discutir depois, talvez seja mais isso – disse Fabio.*

Para Dênis, não há segredo nisso porque estamos falando de saúde coletiva e isso, por si só, permite o que viemos chamando de contrabando de outros campos – dada a sua característica multidisciplinar.

*- Uma certa compreensão da parte deles [atores em posicionamento hegemônico] de que a Redução de Danos foi e segue sendo em grande parte essa coisa do Cavalo de Troia, ou seja, chega aqui esgrimando discurso de acesso à saúde, de garantia do direito à saúde. Como Cavalo de Troia, traz outras coisas aí, por exemplo, a questão da legalização. E eu fico pensando se essa resistência em acolher algumas resoluções que falam de acesso à saúde, de direito à saúde, se essa resistência a esse tipo de proposta não tem como base uma*

*compreensão que vai um pouco nesse sentido: “esse pessoal da saúde traz dentro de si... Eles chegam aqui com resoluções demandando direito à saúde, acesso a direito à saúde, mas, no frígido dos ovos, eles estão escondendo outras questões”. E eles não estão errados em dizer isso, é uma perspectiva de saúde coletiva, a gente opera muito nessa lógica mesmo. Ao fazer uma luta por direito à saúde, por melhoria do acesso à saúde, a gente sabe que de modo inseparável a gente também faz uma luta por acesso a direitos, enfrentamento da desigualdade social, todo um conjunto de questões muito mais amplas. A gente sabe muito bem que a gente opera nessa lógica, a gente está lutando por acesso à saúde, mas a gente está vendo lá adiante e a gente enxerga essa luta por acesso à saúde como parte de uma luta maior. Nesse sentido, essa é a ideia da luta por acesso à saúde como uma estratégia pra construção de reformas, de transformações sociais mais amplas até.*

Concebendo o AS na Saúde Coletiva, seu efeito paradoxal se anula, pois não se restringe apenas a bem jurídico a ser tutelado (como no preâmbulo da Convenção Única). Ele se define como ampliador de alcance ao permitir não o contrabando de outros campos, mas o fluxo entre eles – posto que não rouba, conversa. Por isso Direitos Humanos e Redução de Danos são compatíveis e complementares ao AS na Saúde Coletiva. E por isso que temas como o direito à profilaxia e métodos contraceptivos, por exemplo, cabem sim em uma resolução a ser apresentada na CND - e se não o fosse seria motivo de revolta entre os pares. Na atualização do AS neste lugar da Saúde Coletiva, ele deixa de ser, portanto, coringa: se antes ninguém era contra a saúde, agora, diante desse ímã que atrai outras técnicas, linguagem, práticas e saberes que não àqueles restritos ao bem jurídico a ser tutelado, países formarão blocos mobilizando essa e outras estratégias na batalha pela hegemonia no SICD.

## **5.2. 15 Estratégias de legitimação**

Para além do AS, a seguir identificamos 15 estratégias de legitimação utilizadas ou pensadas por agentes para pautar propostas contra-hegemônicas, a partir da e na CND de 2019. Relembramos que elas indicam práticas institucionais construídas em um contexto específico e em uma situação particular, uma arena internacional cercada de conflitos, convenções e consensos, marcada pela circulação de ideias e ideais.

A primeira delas é escolher criteriosamente à arena de luta. E ocupá-la. No Primeiro Ato e na Narratologia foi possível entrarmos em contato com o funcionamento não apenas da CND, mas do Sistema ONU, e perceber algumas diferenças entre elas, como as nuances entre

se debater em Viena, Genebra ou Nova Iorque. Ou ir além da CND considerando outras agências como ONU Mulheres e UNAIDS, ou fóruns como a própria OMS e Alto Comissariado de Direitos Humanos.

- *A CND é mesmo uma estrutura mais conservadora* – disse Fabio Mesquita, que não participou desta edição da CND mas pode ser considerado o brasileiro com maior experiência internacional no tema de drogas e saúde. Continuou:

- *Depois você tem a Assembleia Mundial de Saúde. A Assembleia Mundial de Saúde é ainda mais estranha, porque ela tem todos os Estados-Membros, não é nem uma representação proporcional, são todos os países membros da OMS, 196 países. E não tem representação formal da comunidade. A comunidade vai como ouvinte, pode participar, mas ela não tem voto e voz. Por exemplo, só para se ter uma ideia, demorou anos pra que a pauta LGBT fosse incluída na discussão. Eu me lembro dessa discussão, que as pessoas diziam que não existia gay no país deles. Então como que ia discutir uma coisa que não tinha a menor importância pros países deles? Aquela visão extremamente radical e conservadora... Coisas assim que foram muito difíceis de mudar e passar, evoluíram com o passar do tempo. A OMS hoje é um fórum bem mais aberto, bem mais interessante, mas não se compara à abertura da UNAIDS, que é mais aberta ainda. Ela acaba sendo um fórum mais arrojado porque... é uma brincadeira que eu faço: quando todo mundo está discutindo temas das mais diversas questões no planeta, o foco da UNAIDS é sexo e drogas, falta rock and roll (risos). Mas já é uma organização criada pra isso. Sendo que **drogas é no sentido saúde, e não no sentido repressão**. E quando ela foi criada ela era um órgão pra promover o controle de uma doença, sendo sexo no sentido de estar associado a prazer e à prevenção.*

Perguntei à Heloisa Broggiatto sobre a diferença entre se discutir sobre drogas em Viena e Genebra, se teria um viés diferente e ela me respondeu que sim:

- *Teria, porque para começar, a OMS fala de Redução de Danos claramente. Isso é uma diferença. A Margaret Chan, falou isso logo depois da UNGASS quando teve esse memorando de colaboração mais intensa entre Viena e Genebra, entre a OMS e UNODC. A Margaret Chan falou isso: “**aqui, nós falamos sobre Redução de Danos claramente, aqui pode se falar**”.*

Então, por quê escolher uma arena que, aparentemente, seria menos amigável para posicionamentos contra-hegemônicos? Ainda assim, Nara Araújo e a diplomata brasileira, ambas integrantes da delegação brasileira naquele evento, identificaram a CND como uma arena de luta importante de ser disputada.

- *Você ter espaços validados como espaços de discussão de determinados temas, não é de todo ruim, não é só um gueto, mas é mais uma garantia de onde é que a gente está falando e a partir do que nós estamos falando – disse Nara. É claro que isso sempre pode ser usado para o bem e para o mal. Então você ter esse espaço da CND não quer dizer que não possa ser usado outro espaço. Isso não impede que os outros países utilizem os outros instrumentos, de outros lugares, e façam um balanço no momento de incorporar essas diretrizes internacionais em sua legislação, em seus programas e políticas, eles podem utilizar. Agora, alguns países vão dizer: o espaço qual é? É esse? Muitas vezes, ao discutir em outro espaço, não haverá a validação e a vinculação juridicamente necessária. Então tem uma razão: a CND validar os a discussão desse tema e os documentos que dali saem. Não acho que não tem que ser discutido em outros espaços, mas eu acredito que a melhor estratégia é ir forçando as discussões nesses espaços. Porque o que acontece é que quem vai, por exemplo, no espaço da OMS? Quem é que vai de representação dos países? A Saúde. Quem vai pra CND nas delegações? A Polícia Federal. Poucos lugares mandam alguém da Saúde, raramente alguém da área dos Direitos Humanos vai pra um espaço como esse pra discutir. Mas a melhor estratégia seria invadir esses espaços, acho que a Resolução provoca isso. Quando você traz uma resolução como a que a gente apresentou, você provoca outras discussões. A gente viu cenas de Informais longuíssimas, e os países sempre dizendo “eu preciso consultar o Ministério da Saúde”, “eu preciso consultar o fulano”. Você leva essas pessoas a um processo de consulta que vai fazer com que elas olhem pra outras coisas que elas não olhavam até então. Por exemplo, direitos sexuais e reprodutivos. A menção a “mulheres que usam drogas” precisa começar a acontecer, porque nesses lugares o uso de drogas é invisível. É isso, **você vai tencionando de todos os lados pra que a discussão comece a acontecer.***

- *E o quanto tentar invadir esse espaço com esses outros temas, é uma estratégia também por si mesma pra tentar, de algum modo, **fazer avançar um pouco essas políticas no sentido mais amplo mesmo** – complementou Dênis Petuco, que participava da conversa junto com Nara pois trabalharam juntos na elaboração da resolução brasileira.*

Certamente o leitor mais atento já deve estar estranhando: seria tão simples assim? A diplomata brasileira explicou seu ponto de vista a partir de sua experiência de ser a responsável por negociar a resolução:

- *Eu não achei que ela não ia passar. Ela deu muito trabalho, mas não achei que ela seria bloqueada. Em nenhum momento eu falei: “ela vai sair”. Ela é sobre saúde e foi importante incluir ao longo da discussão mais detalhes que refletem o mandado da CND. Mas é um tema*

*que, por ser da Saúde, é essencial para a gestão do tratamento das drogas. Então a gente oferecer os serviços e intervenções específicas para pessoas que podem ter sido expostas ao HIV, considerando que há maior prevalência do vírus entre pessoas que usam drogas, é um grupo que precisa dessa discussão. Se a discussão fosse em Genebra, seria diferente? Seria. Ela provavelmente seria. Acho que a moldura dela seria diferente. Ela estaria num contexto muito distinto, mas acho que é importante trazer essa discussão para o âmbito da CND. A questão desse debate no âmbito da OMS é muito mais pacífica. Então, acho que tudo isso era importante de apresentá-la aqui em Viena.*

E seguiu, trazendo sua opinião para o contexto do Consenso:

*- Acho que o consenso faz com que as discussões sejam um pouco diferentes. Por exemplo, em Nova Iorque, até para uma proposta anteriormente aprovada em consenso há a expectativa e possibilidade de se recorrer a um voto. Em Viena, não. Em geral a gente passa muito mais tempo discutindo um mesmo documento porque a expectativa de que não se recorra a votação é que todos devem ser capazes de aceitar aquele termo. Então isso muda o estilo das discussões. As regras de procedimento em Viena permitem a votação, assim como em Nova Iorque. Eu poderia colocar a minha resolução para votação da Comissão, e se a maior parte dos membros votasse a favor, ela seria aprovada igualmente. Mas tem um respeito às regras do Consenso, porque uma vez quebrada, as regras para os outros acordos também seriam quebrados. Então eu acho que reflete de uma forma positiva: obriga os países a dialogar mais para tentar acomodar todas as visões e acho que também obriga os países a trabalhar sua sensibilidade nesse ambiente porque a resolução é difícil nesse ambiente, **não dá pra construir uma coisa sozinho.***

Além da importância de se pautar o tema da Saúde no ambiente da CND que foi caracterizado por estes atores como restrito, há um outro tipo de ocupação possível e identificada por Luciana Zaffalon como necessária, que é a CND como um espaço de encontro da sociedade civil:

*- A gente precisa ir para o Norte pra levar para o Sul, é isso que acontece. Então é um espaço muito importante já de discussão latino-americana. Além da CND ter essa dimensão política da própria conferência, ela tem esse **papel de facilitar a circulação latino-americana**, que eu acho muito importante. Eu tenho a impressão de que é importante estar preparado para a articulação com esses parceiros [IDPC] para compreender para onde o vento está soprando, quem são os atores, como estão se posicionando, quais são as pautas mais quentes, o que está dando treta, o que não está. Então para a leitura desse cenário é importante para firmar uma parceria – concluiu. Este caminho de buscar parceiros da*

sociedade civil para compreender o que estava em jogo e o que privilegiar na CND, enquanto pesquisadora, foi o mesmo caminho que fiz, porém, dramatizando o papel de integrante da REDUC.

A segunda estratégia de legitimação identificada nas entrevistas foi considerar lutas externas à arena da CND. Não apenas pela compreensão de que a CND faz parte de Sistemas (o SICD e o Sistema ONU), a Comissão está obviamente inserida em um contexto geopolítico e social que inclui discussões sobre outros temas e entre os países que ali estão reunidos – e que as vezes são feitas pelas mesmas pessoas, como falaremos mais adiante. A questão é que a cooperação internacional é perpassada por inúmeros debates que acontecem em paralelo. Em outras palavras: a CND não existe sozinha no mundo.

Conversando com um assessor técnico do Ministério da Saúde que também compunha a delegação brasileira em 2019, ele trouxe um bastidor de uma das Informais da resolução do Brasil, se referindo à polêmica em torno do termo “mulheres que usam drogas”:

*- A China estava implicando inclusive no texto, mas depois de muita negociação, o representante nos procurou e disse que não ia barrar, deixando claro que o problema deles não era conosco e que não podiam abrir o jogo ali, mas afirmaram a parceria conosco. Depois descobrimos, conversando com o diplomata que têm coisas de BRICS<sup>46</sup>, por exemplo, nas quais a China quer nosso apoio, e às vezes o Brasil não é tão entusiasta, mas **em nome de uma aliança** a gente topa, entende? E parece mesmo que houve uma ligação do nosso embaixador para o embaixador da China, da Rússia, e eles mostraram flexibilidade, e toparam a expressão no texto.*

A terceira estratégia identificada mencionada pelos interlocutores foi atuar em bloco. Conforme falamos anteriormente, a UNGASS de 2016 foi adiantada por conta da articulação de um grupo de países.

*- Às margens das reuniões internacionais – explicava Luis Guilherme - sempre tinha uma reunião que juntava países de inclinações semelhantes ou potencialmente semelhantes, que eles chamavam de **like minded countries**, que era patrocinado pela Sociedade Civil. Então, em geral, tinha um dia antes ou um dia depois das reuniões da OEA ou do Mercosul, ou da CELAC ou qualquer um desses, os países se reuniam pra pensar estratégias de avanço na agenda – indo ao encontro do que Luciana Zaffalon também identificava como oportunidade*

---

<sup>46</sup> Agrupamento econômico formado por Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul.

para a sociedade civil se organizar coletivamente por estarem presentes em determinado evento.

Em outras ocasiões, como bem lembrou Fabio Mesquita, a atuação em bloco passava também por escolher estrategicamente quem seria seu porta-voz:

*- O que acontecia, por exemplo, a comunidade às vezes queria alguma coisa arrojada e eles sempre usavam o Brasil ou os Estados Unidos pra ser o porta-voz da proposta, porque a gente tinha mais peso do que se eles mesmos apresentassem. Eles traziam pra gente, a gente apresentava como se fosse do país, **tinha origem na comunidade**, mas a comunidade daí vinha e fazia a defesa, e vários outros países também vinham e faziam a defesa – disse Fabio, destacando a estratégia de elaborar propostas junto à Sociedade Civil, e que Luis Guilherme relembrou:*

*- Quando a gente assumiu [na SENAD] apresentamos uma proposta nacional pra participação na UNGASS e conseguimos avançar em pontos que a gente nem imaginava. Tem uma proposta lá de descriminalização. Em 2015 era impensável a gente falar alguma coisa assim, a gente teria sido mandando embora, o último que tinha falado menos do que isso, que era o Pedro Abramovay, tinha sido mandado embora. Mas a gente apresentou, a Sociedade Civil apoiou e o CONAD aprovou. A gente levou pros fóruns internacionais e pro Itamaraty uma proposta aprovada pelo Conselho Nacional que estabelecia a Redução de Danos, Direitos Humanos, uma série de conceitos que nos ajudou a defender esses termos da discussão internacional. Você viu como a disputa, em geral, se dá em torno de conceitos. **Com esse documento que foi aprovado no CONAD, a gente conseguiu ter essa segurança e ter a posição que a gente acabou tendo na discussão da UNGASS.***

Já o assessor técnico do Ministério da Saúde, referindo-se a “teatro” para falar das combinações que aconteciam nos bastidores das negociações da CND de 2019, disse o ter percebido dos dois lados – que chamava de progressista e conservador:

*- Não era a todo momento, mas eu percebi que se conversava bastante e que muitas vezes Portugal também foi muito importante pra gente. México também. O grupo que nos apoiava era maior que o grupo que não apoiava, embora seja preciso reconhecer que mesmo os que não nos apoiaram não se opuseram. Graças ao nosso esforço hercúleo, à nossa diplomata muito tarimbada, a gente conseguiu avançar. Mas o grupo que nos apoiava era muito maior. Do lado mais conservador, digamos assim, especialmente Rússia e China, eram bastante atuantes, e não deixavam passar nada. Muitas vezes eu percebi que houve momentos em que as duas delegações não poderiam estar juntas na mesma Informal, e que então **o país presente atravancava ainda mais até o outro parceiro chegar.***

Aproveitar o tempo político dos governos foi a quarta estratégia identificada. Luis Guilherme lembrou a cena em que o Uruguai apresentou publicamente a posição deles de legalização da maconha e como que isso consequentemente possibilitou à SENAD, na época, a atuar com maior espaço de forma contra-hegemônica:

*- A partir do posicionamento do Uruguai, nossa posição como burocracia interna que queria fazer algum tipo de avanço ficou menos arriscada. Porque, primeiro, tinha uma aliança ideológica entre o governo Dilma e o governo do Mujica, tanto que a Dilma foi perguntada várias vezes a respeito da lei uruguaia e ela disse que respeitava. Isso, de certa forma, nos deu uma tranquilidade pra apoiar o Uruguai, e também a gente aproveitou esse espaço, aproveitou as circunstâncias pra ter um espaço de manobra dentro da pauta concreta internacional de drogas. Quando o Uruguai colocou a posição dele e o Brasil se viu obrigado a defender o direito do Uruguai de se autorregular, a gente ganhou um espaço de manobra que não estava prevendo, e tentou utilizar.*

Esse foi um aproveitamento brasileiro consequente do movimento uruguaio que teve reflexo em nossa política nacional: criou-se o fato político internacional e apropriou-se de seus possíveis ganhos na política doméstica. Em 2019 também o Uruguai e outros países estavam atentos a este fluxo de oportunidades entre o global e o local mas, dessa vez, em relação às orientações da OMS para reclassificação da Cannabis nas Convenções. Ou seja, se no episódio narrado por Luis Guilherme o tema era a legalização no Uruguai, especificamente, agora tratava-se já de uma articulação para ampliar a conquista para o mundo inteiro – mesmo que tratando-se apenas do reconhecimento da cannabis para fins médicos e científicos.

*- Fiquei com a impressão que o Uruguai e outros países estavam forçando a mão para tentar votar isso agora ou pelo menos até dezembro – analisou Luciana Zaffalon. Porque não se tem clareza de como vai estar o governo do Uruguai na próxima CND. O Diego<sup>47</sup> estava lá muito provavelmente na última CND dele, porque o governo vai mudar e ele não tem como garantir que o governo do Uruguai vá na CND com a mesma posição daqui a 3 anos.*

E foi o que aconteceu. Lacalle Pou foi eleito meses depois, interrompendo a hegemonia da Frente Ampla no Uruguai que outros atores entrevistados, como Julio Calzada e Milton Romani, fizeram parte. Mas chamamos atenção para o fato de que o que Luciana percebeu vai ao encontro do que Luis Guilherme identifica também como estratégia:

---

<sup>47</sup> Diego Olivera, então secretário-geral da Junta Nacional de Drogas do Uruguai.

- *A sociedade europeia e a latino-americana mais experiente usava a CND mais pra plantar sementes pro ano seguinte do que pra operar alguma coisa na própria sessão, conversar nos side events, falar com os diplomatas e delegações dos países. Era mais isso do que propriamente achar que a atuação deles ia mudar alguma coisa no texto que ia ser aprovado naquela mesma sessão. Acho que isso também foi um aprendizado pra nós e pra sociedade civil brasileira.*

Mas é sempre com espanto que é recebida a notícia de que a resolução brasileira foi aprovada no terceiro mês de governo Bolsonaro. Na visão dos atores entrevistados, foi justamente por ser considerando ainda um período de transição que o feito foi possível.

- *A Nara poder apresentar aquilo pelo Ministério da Saúde, só pode acontecer porque ninguém tinha visto isso ainda* – afirmou Luis Guilherme Paiva. *Porque, com o tempo, isso vai se tornando mais homogêneo. Quando a gente estava lá [governo Rousseff], não haveria a menor hipótese de um policial federal pedir a palavra numa reunião da sociedade civil e falar uma coisa dessas – disse se referindo ao episódio ocorrido com Luciana Zaffalon. Não porque a gente a mandaria embora, é porque esse cara não ia nem compor a delegação, porque ele não estaria nem interessado pela reunião, ele estaria cuidando de outra coisa. Eu fui em N reuniões com a Polícia Federal, chegava na hora dessa discussão, o cara pegava e ia lá pros side events de polícia, não ficava nesse... Eles não se apresentavam pra esse tipo de debate. Mas no governo Bolsonaro eles se apresentam, porque é outro cenário ideológico. A minha avaliação é que em 2019 ainda tinha a coexistência de estruturas contraditórias.*

Dênis também falou sobre o assunto:

- *Isso era uma questão que a gente se colocava, eu me lembro de te questionar isso, “Nara, a gente vai mesmo continuar fazendo esse trabalho?”. O meu medo na época era bem específico em relação à entrada do Osmar Terra com força dentro do governo assumindo a liderança do tema droga, me parece impossível que o Osmar Terra não vai ficar sabendo disso e que isso não vai produzir consequências negativas aqui pro departamento. E não, qual não foi minha surpresa...*

A quinta estratégica apontada foi ser *soft*. Assim que comecei a me aventurar pela parte internacional das políticas de drogas, a partir do Brasil, claro, termos como *soft power* se tornaram logo familiares. O Brasil historicamente tinha, até então, um reconhecimento internacional de se relacionar bem com outros países. Essa abordagem, compreendida por mim como mais branda e amigável, considerando inclusive as limitações de poderio econômico e outras formas de influenciar tomadas de decisões políticas, também foi

identificada na CND de 2019 – e faz relação também com o que trazemos anteriormente sobre como foi possível aprovar tal resolução brasileira num contexto politicamente desfavorável que, inclusive, atualizou a postura diplomática do país<sup>48</sup>.

- *Quando a gente assumiu, em 2013, a gente tinha uma orientação clara do ministro, que na época era o Jose Eduardo Cardozo, pra tentar avançar as pautas o máximo possível, mas de **maneira discreta**. Então a gente não tinha mandato interno pra liderar nada, mas a gente tinha um mandato pra tentar caminhar com um discurso de Direitos Humanos, Redução de Danos, algo que fosse mais palatável pra discussão que a gente estava fazendo internamente* – disse Luis Guilherme.

- O que significaria avançar de uma forma discreta? Perguntei.

- *Significaria dizer, por exemplo, que a gente não poderia, com o Ministério da Justiça, apoiar publicamente a proposta de legalização do Uruguai, ou propor alguma coisa parecida no Brasil. Mas poderia avançar internamente com outras coisas **sem fazer estardalhaço**.*

A diplomata brasileira, presente na CND de 2019, explicou que fazer o contrário disso pode pegar mal e até prejudicar o resultado final do texto que se busca aprovar:

- *Pensei que teríamos mais dificuldades, e não teve. Foi muito bem no final, né? Acho que tive mais dificuldades do que eu esperava nesse termo da percepção, **ajudou muito na negociação pelo fato do Brasil não ser percebido e discutido**. Acho que ajudou na aprovação da resolução porque não pedia uma intenção culta do Brasil na apresentação da nossa resolução. Já a resolução canadense, tem a questão do estigma, que é muito difícil. Tem uma percepção que estão falando da normalização do uso de drogas e isso não é compartilhado por muitos. Acho que essa é a grande dificuldade que alguns países têm. Foi uma resolução muito difícil de adotar que a gente apoiou bastante, pois entendemos que o estigma, na hora do acerto, tem a ver com serviços de saúde, sociais, mas está um pouco **manchado** por essa percepção que é uma forma de normalizar, de aceitar o uso de drogas que para muitos países não está dentro do que é aceito.*

O assessor técnico do Ministério da Saúde traduziu:

- *Aproveito pra compartilhar uma impressão da diplomata, e claro que impressão nem sempre é o que de fato acontece. Mas a diplomata brasileira achava que o Canadá **estava muito mal, moralmente falando, pelo fato de terem aprovado a descriminalização da cannabis**. Isto os teria deixado muito mal vistos, porque as três principais Convenções, e a Rússia fez questão de que houvesse menção destas três Convenções logo no primeiro*

---

<sup>48</sup> Ou a falta dela, vide todos acontecimentos relacionados à pandemia de Covid-19, como a descredibilização da OMS e a não participação em convênios internacionais para aquisição de vacinas).

*parágrafo da resolução canadense. Segundo um outro diplomata que estava lá, essas Convenções proibem estritamente o uso dessas substâncias. E o Canadá meio que deu de ombro e disse: "Vamos aprovar, pronto, acabou". Mas isso pegou muito mal. Essa é inclusive uma das razões pelas quais se imagina que a Rússia tenha proposto uma resolução para fortalecer aquele comitê, aquela junta... [a JIFE].*

Este assessor também acompanhou a resolução proposta pela Noruega, pois o texto também se referia à prevenção a hepatites virais e, além do mais, a Noruega copatrocinou a resolução brasileira logo no início da iniciativa – ou seja, atuaram em bloco, como destacaremos adiante esta estratégia. O assessor comparou o desempenho da negociação das duas resoluções:

*- Eu percebi que o processo de negociação do Brasil foi diferente do processo de negociação da Noruega. Ambos tiveram sucesso, mas eu acho que a estratégia do Brasil foi um pouco mais soft, um pouco **mais amável**, no começo. A diplomata, num primeiro momento, deixou a discussão fluir, e estava ali muito mais como uma pessoa que não tinha interesse nenhum, do que alguém que quisesse marcar posição. Então ela deixava todos falarem, dos dois lados, anotava todas observações... Foram necessárias duas reuniões para que chegássemos ao final da primeira leitura. A terceira, se não me engano, durou seis horas. Então ela primeiramente deixou todos falarem, anotou tudo, e só na terceira ela começou a enrijecer um pouco mais, colocando o nosso interesse em primeiro lugar. O primeiro momento foi de escuta, de deixar que os dois lados se enfrentassem, e só depois ela foi tomando partido. Eu acho que essa forma de conduzir deixou a reunião um pouco mais fluida. Já a condução da Noruega era mais objetiva, direta, e a todo momento eles lembravam qual era o objetivo deles. Não sei qual foi melhor ou pior, mas eu percebi essa diferença. Ao cabo, os dois tiveram sucesso, os dois tiveram que fazer concessões, não sei dizer qual dos dois teve que fazer mais concessões. De modo geral, eu posso dizer que duas boas resoluções passaram, e a gente tem chance de melhorar a assistência para os dois grupos.*

A sexta estratégia é ponderar com outras propostas em paralelo.

Embora as abordagens de negociação empregadas na resolução brasileira e norueguesa tenham sido diferentes, uma semelhança entre elas foi o uso do termo “mulheres que usam drogas”. Como vimos no Ato anterior, uma repercutiu na outra.

- *Eu acompanhava por alto a UNODC o tema da resolução, e fui chamado para colaborar faltando algumas semanas – seguiu o assessor técnico. Depois que me veio esse convite procurei ler essa resolução [brasileira] e outras que a gente tinha interesse, aquela de hepatites da Noruega e que utilizava “pessoas que usam drogas”. Acabou não chegando com esse termo, pois um grupo de países preferiu que não estivesse no título. Embora tenham permitido que aparecesse depois no corpo do texto. **Isso aconteceu na nossa também.** Eles não permitiram “mulheres que usam droga” no título, mas no corpo do texto permitiram que aparecesse.*

Aprofundi a pergunta, dessa vez com a diplomata, que explicou:

- *No caso, o impacto era com a Noruega porque eram temas da mesma área. Mas isso acontece nas outras discussões, como resoluções da mesma área. Então **a discussão de uma acaba influenciando nas outras.** Porque são as mesmas pessoas na nossa negociação e as mesmas na da Noruega. Porque as pessoas têm especialistas em diferentes áreas ou pessoas que focaram em diferentes áreas, então acontece. Soluções são encontradas e são carregadas para as outras resoluções sobre o mesmo tema. Resoluções de temas diferentes têm menos impacto.*

Eleger bem as palavras também é uma estratégia.

Como já vimos em vários momentos desta Peça, as palavras são parte muito importante do quebra-cabeça dos documentos do SICD. Com Thoumi (2015) problematizamos a tradução do preâmbulo da Convenção de 1961, que em português e francês foi acrescentada a palavra “moral” à saúde e bem-estar como bem jurídico a ser tutelado pelos Estados-Membros. Durante a pesquisa de campo, identifiquei o apego à literalidade das expressões, alegando desconhecimento sobre determinado termo e/ou defendendo que um termo não é autoexplicativo.

O assessor técnico do Ministério da Saúde lembrou um caso que aconteceu na CND de 2019 quando perguntei sobre o que ele se referiu como “o peso das palavras” quando conversávamos sobre determinada palavra ser suprimida no título e constar no corpo do texto, como aconteceu com “mulheres que usam drogas” na resolução brasileira.

- *Acho que toda vez que você vai fazer uma referência à resolução geralmente se fala do título. Então quando está no corpo do texto fica mais distante. Acho que é uma oportunidade daquele país, daquele grupo, se distanciar de uma coisa que ele não tenha tanto interesse. Estando no título dá uma ênfase maior. Creio que o interesse de quem propôs fica mais*

consolidado. Então quando aquele **grupo de países** que não quer uma menção, mas também não quer barrá-la por completo, faz isso. Porque desgasta, né. Se você barra por completo, na hora que você for apresentar a sua também pode ser que algum país fale "não quero". E como ali é consenso, pode ser um país super pequeno, sem expressão, mas ele tem o mesmo peso dos EUA, de China, de Rússia, pra falar "não, não quero, não pode passar", e vai barrar a resolução. A minha impressão é de que é muito custoso. Então **você usa de artimanha pedindo para trocar, não estar no primeiro parágrafo, estar no segundo, no terceiro, no quarto, ou estar no OP [parágrafo operacional] e ir pro PP [parágrafo preambular]. Ou o contrário... eu acho que tudo isso é pra tirar o peso, a importância.**

- Nas resoluções que você acompanhou você viu algumas dessas artimanhas? Perguntei.

- Vi. Nas duas resoluções eu pude perceber que **cada palavra conta**. Pude perceber que o que é consensuado numa reunião ou num documento não necessariamente vai valer para outro da mesma forma. Então não adianta dizer "ah, no ano passado foi aprovado assim". O consenso vai ter que ser construído da mesma forma. Tudo de novo. **Cada palavra conta, a ordem que entra conta, conversa de bastidor conta**. No caso da resolução brasileira, e depois de muita discussão sobre isto, chegou uma hora que aceitamos retirar do título ["mulheres que usam drogas"] e manter no corpo do texto. Aceitamos que talvez não fosse um termo completamente consolidado. E nem sempre a "agreed language" é mesmo "agreed language", como o que falei do consenso. Porque se chega em uma reunião e o consenso anterior precisa ser consensuado novamente. Parece uma loucura, mas enfim...

- E o que é uma "agreed language"? Perguntei.

- Pelo que percebi, é uma linguagem que já foi usada, e aí você usa de novo, e de novo, e quando você virou quase que uma tradição.

- Mas quando é que se torna consolidada?

- Eu acho que isto já é um pouco subjetivo. **Os países usam este argumento de acordo com seus interesses**. Mas sobre a expressão "mulheres que usam drogas", depois de muita discussão, as delegações mais conservadoras falaram: "Tudo bem, mas então vamos escrever um texto definindo o que são mulheres que usam drogas?". É droga lícita? Ilícita? E por aí foi...

A oitava estratégia identificada foi acionar a instituição, a nova provocar e a décima constranger.

Ainda nessa discussão sobre “mulheres que usam drogas”, foi necessário se valer da explicação do UNODC sobre o que significaria o termo, conforme narramos no Ato anterior. O assessor técnico lembrou:

*- Teve uma fala de um representante da China que falou assim: "Olha, vocês sabem, a gente tem e vocês também têm problemas com alguns números da OMS". Então ele colocou todo um trabalho em suspeição. É verdade que alguns números podem ser problemáticos? Sim, é verdade: nós fornecemos alguns dados, outros nós temos dificuldade de ter de forma tão redonda, então eu não quero dizer que tudo ocorre às mil maravilhas com ONU e OMS. Mas a forma como esse representante colocou põe tudo em suspeição, porque ele estava usando esse argumento a favor da posição dele, em prol de questionar os dados, os termos... Por isso que a presença de um profissional da UNODC nas reuniões era muito importante, porque era a pessoa capaz de trazer um pouco mais de objetividade, sem achismo.*

Claramente ficando um pouco nervosa só de lembrar a batalha das palavras, a diplomata aprofundou um pouco mais o que o assessor técnico percebeu:

*- Naquele momento a gente tinha praticamente fechado com 1/3 da resolução. Era mais um problema substancial para ser resolvido. Mas países queriam mostrar um comportamento, **queriam que fosse difícil**, tanto na nossa resolução quanto a da Noruega. Eles ainda tinham falado da Noruega sobre as “pessoas que usam drogas” no texto e depois voltaram atrás vendo que no título não podia a expressão, parte da **estratégia para provocar o debate**. Se a palavra “usuário de drogas” é entendida, então “pessoas que usam drogas” também é entendido, porque a única diferença é a “pessoa” na expressão. O usuário usa e droga é droga. Qual o problema de definição? A gente sabe o que é mulher. O problema é “usa” ou “drogas? Porque se o problema é droga, a gente não sabe qual o Problema Mundial das Drogas. E se o nosso problema é “usa”, então não sabe o que é. Então é **uma tentativa de dificultar** e também acho que reflete esse momento e que não tinha outra solução para aquela questão. Teve uma discussão sobre tentar definir o que são pessoas que usam drogas, mas é muito difícil. Não é definição de uma frase. Porque a gente está incluindo pessoas que usam drogas ilícitas e também as que usam as drogas lícitas.*

O assessor complementou:

*- A Rússia, não lembro bem com que argumentos, disse que não estava convencida, e afirmou que era por isso mesmo que seria preciso escrever um outro texto, sem “mulheres que usam drogas”. **Foi uma obstrução**, no meu modo de ver. O que é legítimo, não estou tirando a legitimidade do questionamento. A gente pode concordar, não concordar, eu tenho as minhas opiniões pessoais, mas aqui eu estou fazendo uma análise geral do que eu vi*

*acontecer ali. E eles questionavam muito, tanto Rússia quanto China, Egito... Este último custou bastante. Embora eu os classifique como mais pertencente ao grupo conservador, em alguns momentos eles agiam quase como um provocador, tentando criar instabilidades, mas, em certos momentos, eles foram muito úteis pra gente, mostrando boa vontade, até mesmo lealdade conosco, não querendo nos derrubar por completo. Eles fizeram valer o que a capital queria, mas nos ajudaram um pouco.*

Ao comentar sobre a negociação da resolução russa, considerando que comentamos anteriormente que ela poderia ser entendida como uma reação à legalização do Canadá em 2018, o assessor técnico confirmou a percepção da diplomata:

*- A ideia era quase que esfregar na cara dos países que estão liberando, especialmente o Canadá... Porque o Uruguai fez também, mas o Uruguai, com todo respeito ao país, tem uma dimensão menor. Então a intenção era esfregar: "Você está descumprindo as convenções".*

Outra situação que ele identificou o constrangimento como uma estratégia foi no COW, que já é um espaço mais público – diferentemente das Informais, que são restritas às delegações dos países:

*- Pelo que percebi, depois do comando da pessoa que está conduzindo, quem está digitando coloca as alterações no texto. E aí o país que propôs se manifesta concordando ou não. Não necessariamente o país precisa se manifestar, mas muitas vezes **fazia parte do processo de constrangimento pedir esta concordância**, para que aquele país visse o quão desgastante seria ter que falar que não concordava. E penso isto até por minha formação em Relações Internacionais: se 30 países concordam e dizem isto explicitamente, o custo para um país discordar sem explicar direito ou sem propor alguma coisa para chegar a um consenso é muito grande. Na minha interpretação, ele pode correr o risco de revide quando ele mesmo propor alguma coisa.*

*- E mesmo em outras resoluções, não é? Perguntei.*

*- Sim. Então eu percebi um esforço de sempre se tentar dar uma volta, ainda que muitas vezes se descaracterizasse por completo o que você queria com um parágrafo. Às vezes mudava uma expressão de lugar, ou adicionava um verbo, ou colocava "de acordo com a legislação nacional"... Esta última possibilidade quebra muito a força da resolução, porque o receio dos países é ser acusado por outros países, pela ONU, por ONGs, de não estar cumprindo uma resolução. Mas eu percebi que os **países não querem ser constrangidos por alguém dizendo que eles aprovaram algo e não cumprem**. Então eu percebi uma preocupação dos países, especialmente aqueles maiores, como Rússia, China... Paquistão e*

*Egito menos... Uma preocupação de não deixar passar nada." Cada palavra vai ter nosso crivo".*

Então, há o constrangimento durante a negociação, para forçar um país ter determinado posicionamento. Mas há também a preocupação com o constrangimento em momento posterior à aprovação da proposta, uma vez que a Sociedade Civil e outros órgãos da ONU estão sendo considerados, aqui, como possíveis agentes de constrangimento. O primeiro caso, sendo uma estratégia de legitimação para alcance da hegemonia no SICD. E, o outro, uma estratégia de controle social.

Privilegiar o espaço das Informais na CND foi a décima primeira estratégia. identificada, engajar atores a décima segunda e conhecer os limites da negociação a décima terceira.

Nas Informais, por se tratar de um espaço mais privado, as estratégias empregadas eram outras. A delegação brasileira tinha pouca expectativa em relação ao interesse de outros países em trabalhar na resolução antes de leva-la ao COW. Se surpreenderam com a quantidade de pessoas que iam a esses encontros, assim como se surpreenderam também com a quantidade de apoio que tiveram na plenária (ao fim, 54 países copatrocinaram a resolução).

*- A expectativa não era que houvesse tanta gente. E desde o começo sempre teve bastante gente, o que é bom, ainda que bombardeiem. Por quê? Pode aparecer pouca gente, apoiando ou não, mas, na hora do COW, eles bombardearem. **Então é melhor ter bastante dor de cabeça na Informal, ainda que não aprove, pra não tomar bomba no COW.** Então foi interessante termos apanhado nas Informais, para podermos aprimorar, fazer ajustes, para que quando chegássemos no COW nós já tivéssemos avançado um pouco mais. E a lógica, pelo que eu percebi, é a seguinte: alguma vez nós chegávamos a um consenso mínimo sobre um parágrafo, e se colocava no texto: "agreed in Informal". Mas às vezes se chegava no COW e havia questionamentos. Então a minha impressão é de que é bom discutir exaustivamente na Informal para que o texto vá o mais redondo possível para COW. Isto não significa que ele vá ser aprovado, mas se eu conseguir passar alguns parágrafos o texto pode voltar com apenas alguns parágrafos para serem ajustados. E quando você aprova no COW, dificilmente o texto será modificado. [...] "No caso do Brasil, na Informal, eu quero dizer o seguinte: A diplomata brasileira quis ficar um pouco mais - e ela pediu autorização para o chair, que nos deu - pediu para passar pelos parágrafos que já estavam acordados, para fecharmos aqueles parágrafos, que não seriam mais discutidos, e focar apenas nos problemáticos. Assim você vai selecionando aqueles que já estão mais redondos. "Você topa esse? Então tá certo.". Assim, quando voltássemos para nova rodada da Informal, ficariam*

apenas aqueles mais problemáticos. Mas já garantíamos que alguns estivessem arredondados, permitindo inclusive que argumentássemos na reunião: "Olha, mas nesse aqui nós já concordamos. Aqui já usamos esse argumento, então não faz sentido você dizer que não concorda". Então eu acho que é uma negociação que vai meio pelo **constrangimento**. "Poxa, você acabou de falar isto aqui". É uma estratégia que eu acho que deu certo. **As grandes discussões, concessões, pelo que percebi, são feitas nas Informais.**

Não deve ser uma tarefa muito fácil constranger, provocar e, ainda assim, engajar os atores envolvidos nas negociações. Mas foi uma estratégia identificada pela diplomata:

*- É importante que continue engajando todos os atores. A gente não pode alijar uma parte dos países porque também não adianta. Todos têm que estar engajados porque o problema as drogas, essa viagem internacional, ele é muito internacionalizado. São poucas as drogas que são produzidas e consumidas dentro do mesmo país. O mercado é muito global, então é necessário que todos se sintam contemplados. No caso da Declaração Ministerial [de 2019], como é um documento muito mais curto [em comparação com o Documento Final da UNGASS], não dava para colocar minha visão sobre como tem que ser o combate, a questão dos cultivos não podia ser de 50 parágrafos incluindo erradicações, desenvolvimento alternativo, desenvolvimento alternativo-preventivo, desenvolvimento alternativo em áreas urbanas... Tem que ser uma coisa mais geral. Ao mesmo tempo, acho que o resultado da Declaração Ministerial foi equilibrado em termos de contemplar todos os interesses, ele reflete, na verdade, essa mudança no trabalho da Comissão que eu não vejo se vai ser revertido: o tema de Direitos Humanos, de saúde, são temas que vieram para ficar.*

Para ela, um documento curto é desafiador pois não comporta as diferentes visões de mundo destes atores que precisam ser também engajados – ao mesmo tempo que, diplomaticamente, considere um documento longo algo que não faça muito sentido ou que tenha força argumentativa. Então seguiu aplicando esta sua avaliação ao caso da Declaração Ministerial:

*- Isso era um consenso: não era um momento de ter um novo documento político, pois a UNGASS já tinha feito isso. Mas essa Sessão Ministerial estava prevista há mais tempo que a UNGASS, tinha previsão já na Declaração Política de 2009. Esse é o contexto da negociação desse documento, que desde o início tinha a tentativa de fazer um documento relativamente curto que recuperasse e reafirmasse os compromissos. E não um documento político substantivo abrangente... E, claro, na resolução internacional, fazer uma coisa curta é muito mais difícil do que fazer uma coisa longa. Porque num documento longo todo mundo pode botar o que lhe interessa, no documento curto tem que chegar num acordo o que vai colocar*

*no documento. Existem visões um pouco distintas de quais devem ser as prioridades no tratamento do Problema Mundial das Drogas.*

Outra estratégia identificada foi conhecer os limites de negociação tanto de quem propõe quanto de quem inicialmente se opõe à determinada proposta.

- Me disseram que na Informal do Brasil tinham vários países contra, e talvez eles tenham visto nisso um espaço privilegiado para barganha – eu disse. Sabendo do que estava rolando com a resolução da Rússia, eles podem ter visto a resolução brasileira como uma possibilidade de aliança, para acumular apoio no COW.

- *Sim* – respondeu o assessor técnico. ***Eles iam medindo a temperatura, vendo até que ponto os outros países estavam dispostos a ceder... Às vezes faz parte do processo você tentar inserir termos que você sabe que vão irritar uma outra delegação, pra ver até que ponto eles vão sustentar aquilo.***

- Tinha algo que vocês combinaram de não abrir mão? Tipo: "Isso aqui eu não vou deixar, e vamos bater pé"? – questionei.

- *Eu acho que a expressão "mulheres que usam drogas" é um exemplo. A gente topou abrir mão no título, mas não tinha como abrir mão de pelo menos uma menção.*

Nara, por sua vez, identificou outros limites e, com eles, conquistas:

- Eu lembro de você falar também que tinha um limite, acho que no penúltimo dia você falou comigo: “agora, o que vier, a gente está no lucro” – comentei.

- *É, a gente ia perder* – disse Nara.

- Qual era esse cálculo, o que seria uma derrota lá?

- *Não aprovar. Eu acho que quando a gente ganhou esses parágrafos aqui dos considerandos [Declaração Universal de Direitos Humanos e Convenção para Eliminação da Violência contra a Mulher], já era uma vitória. A derrota aqui seria não aprovar a resolução.*

E depois acrescentou a PrEP ao que considerou um ganho:

- *A gente ter mantido a PrEP, porque isso também era essência da resolução, ter mantido a PrEP pra essas mulheres que fazem uso de drogas também já foi outro ganho, lá a gente teve um ganho a mais, que foi garantir a PrEP também. Na verdade, a nossa era PEP, que era pós; lá foi incluída a PrEP, que a gente não pôde incluir aqui porque a PrEP no Brasil não é pra pessoas que usam drogas especificamente. A não ser que seja um daqueles grupos pros quais é garantido. Mas lá a gente ganhou a PrEP porque a gente teve países com interesse, como mencionei pra vocês, de garantir também a PrEP, então aí já foi um ganho em cima disso, a gente teve a PrEP e a PEP.*

Neste caso narrado por Nara, conhecer as limitações de negociação tanto da delegação brasileira quanto daqueles países que inicialmente se opuseram à proposta foi determinante para reconhecer oportunidades de avanços, como a inclusão e aprovação da PrEP – que não é reconhecida no Brasil como direito para pessoas que usam drogas.

A décima quarta estratégia de legitimação da pauta antiproibicionista na ONU identificada foi construir novos argumentos além do AS, e a última explorar o caráter técnico da proposta.

A restrita possibilidade de participação da Sociedade Civil na CND já é conhecida por nós e, como descrito anteriormente, acaba funcionando como espaço de encontro paralelo de ONGs que buscam se articular globalmente – não necessariamente significando uma incidência na CND, em si. Quando conversava com Luciana Zaffalon sobre temas que transitam no âmbito internacional mas que não vemos circular muito pelo Brasil, ela disse:

- *Quando falávamos sobre o desenvolvimento alternativo como algo ainda distante da nossa realidade, penso “quem está tentando construir argumentos de diálogos, acho impossível não começar a tratar desenvolvimentos... como que fica as comunidades em caso de regulação. Que tipo de regulação vai ser? Qual vai ser o caminho? Vai ser por medida de reparação? Vai ser pelo comércio? Vai ser pelo mercado? Qual vai ser o caminho? A gente pensa mais como construir alternativa argumentativa, do que de fato começar a desenvolver modelo propositivo, sabe? Eu sou **completamente favorável a essa estratégia de construir novos argumentos** e isso requer refinamento de posição. Porque não adianta ficar clicando na mesma tecla sempre, durante 10 anos e não avançar. Isso é algo que me preocupa, a gente não estava conseguindo avançar num contexto democrático mais favorável... e no nosso contexto, como vamos dar o próximo passo? Repetindo a mesma coisa que não vai ser. Lançando mão dos mesmos argumentos e mesmas estratégias... a gente já não estava conseguindo, agora então. E, na minha opinião, a gente não refinou estratégias e nem argumentos. **A gente está se repetindo e correndo atrás do rabo.***

Isso me lembrou o que Luis Guilherme havia dito anteriormente, sobre a Sociedade Civil ter “aprendido” a utilizar o espaço da CND para plantar sementes para o próximo ano, e que vai ao encontro de uma percepção do assessor técnico:

- *Eu acho que cada reunião, cada resolução apresentada, ela precisa ser totalmente rearticulada. Não dá pra dizer que porque já foi assim, naturalmente, deve continuar assim. Não necessariamente. Pode ser que sim, pode ser que não. Não estou desconsiderando tudo que se já fez, mas também não quero dizer que já foi aprovado e que o caminho natural do ano que vem vai ser uma ONU mais progressista... não necessariamente.*

Por último e não menos importante, talvez exatamente o contrário, a estratégia de explorar o caráter técnico, da Saúde, foi percebido pelos interlocutores com primordial para o sucesso da resolução brasileira – além de também ser identificada como útil para seus opositores como motivação para ganho de tempo na negociação.

*- Outras vezes eles pediam para colocar algo entre parênteses para discutir depois, porque o representante não se sentia em condições de dizer naquele momento se concordava ou não... Uma expressão muito usada era "preciso consultar a capital". Porque **muitos dos representantes presentes não eram especialistas em saúde**. São diplomatas com formação generalista. Claro que de tanto ficar em um lugar você vai ganhando uma cancha, mas muitas vezes eles não se sentiam confortáveis em decidir ali, na hora. E eu percebi que isto muitas vezes fazia parte do processo de negociação, **para ganhar tempo para ver se alguém ia se insurgir, para que aquele país não arcasse sozinho com o custo de derrubar um parágrafo**, entendeu? Às vezes era verdade, mas algumas outras, **"consultar a capital" era uma estratégia**. E aí o celular tocava, a pessoa saía, e você pensa que é a capital ligando, alguém do Ministério da Saúde. Tem todo esse teatro.*

Nara, que esteve envolvida na resolução desde sua concepção, complementando o assessor com quem trabalhava junto, fez questão de destacar que a linguagem excessivamente técnica foi responsável pelo sucesso da resolução, não apenas por poder ter funcionado também como meio de ganhar mais tempo:

*- A gente estava falando de acesso à profilaxia, esse era o tema da resolução. “É o que, acesso a medicamento?”, diziam. Muitos países que aprovaram, aprovaram nessa pegada, eles têm que tomar esse medicamento aí, pra não pegar HIV. “OK, interessante, vamos fazer”. Foi assim. Foi nessa pegada assim. “É acesso a PEP? Interessante, vamos”. Foi nessa pegada de acesso a um tratamento, que é um tratamento pra prevenção, mas é um tratamento, é uma profilaxia. Foi muito nessa pegada. Acho que **é mais uma questão de distanciamento do tema, porque é muito específico, é muito técnico, tanto que a gente teve que explicar muito pro pessoal do Itamaraty, pra diplomata lá, que disse: “o que vocês estão falando? Explica isso pra mim como se eu tivesse dois anos de idade, me diga o que é”**. Então a gente foi numa coisa muito técnica e, por ser uma linguagem da CND, a gente só utilizou instrumentos internacionais. Eu acho que tudo isso deu uma certa protegida no material, e despertou o interesse também.*

Entretanto, cabe lembrar que algumas vezes destacamos durante essa Peça a tentativa de separação entre o técnico e o político, principalmente para diferenciar a Sessão Ministerial (política) da CND (técnica). Da mesma forma, outras diferenciações foram percebidas, como

o distanciamento das áreas de saber que poderiam estar presentes nas discussões – “Saúde e Direitos Humanos se discutem em Genebra”, por exemplo.

- *Eu fui lá com um papel mais pro técnico do que pro político – disse o assessor. Eu acho que a parte mais política ficou com a nossa diplomacia e um pouco com a AISA, talvez. A parte do Ministério da Saúde foi pra bater muito na questão técnica, científica. Nós estamos passando por uma reestruturação neste novo governo. A questão das drogas está um pouco no Ministério da Saúde e um pouco no Ministério da Justiça e da Cidadania. O Ministério da Cidadania tá mais ainda nesse processo de reformulação, de reestruturação, então acabou não levando nenhum representante. A gente tomou muito cuidado de não entrar na seara deles porque é **legitimamente** da esfera deles. A nossa esfera era saúde, HIV, mulheres que usam drogas e a vulnerabilidade com HIV, porque nesse espaço a gente sabia que teria mais espaço pra atuar tecnicamente. Então tudo que extrapolasse dali **a gente ia tomar muito cuidado pra não atropelar a expertise de outras áreas. A gente procurou ficar o maior tempo possível na parte técnica. Da parte política a gente procurava se esquivar pra evitar problema.** Até porque a parte política é uma parte tão grande que a gente não sabe se é a política do país ou política partidária, ideológica, aí corre-se o risco de entrar numa seara que é muito difícil, uma atmosfera que a gente vive ainda de ano eleitoral, de muito extremismo... a gente não queria entrar nessa discussão.*

## 6 ÚLTIMO ATO: ENCERRAM-SE AS CORTINAS

(Preparando para deixar Viena)

A Década da Gestão do Dissenso é a consolidação de uma polarização entre os agentes hegemônicos e contra-hegemônicos, a qual Henrique Carneiro denominou de processo de “filipinização” e “canadização”, mas o período ficou marcado também pelo meio de caminho entre os extremos. Um expressivo denominador comum disto é a preocupação com o acesso a medicamentos para alívio da dor e o uso da cannabis para fins medicinais – ou seja, se há uma hegemonia consolidada é a da Medicina ocidental.

Conversando com David Bewley-Taylor, concluímos que é possível afirmar que, se um Estado percebe que o objetivo da política de drogas é acabar completamente com o uso de determinadas substâncias, os custos associados à proibição punitiva são aceitáveis. Mas, por outro lado, se o Estado identifica que o objetivo de uma política de drogas deve ser, efetivamente, comprometida em reduzir danos e proteger a saúde, há um desvio da proibição punitiva e volta-se ao preâmbulo da Convenção Única, cuja finalidade é proteger a saúde e o bem-estar da humanidade. Alguns Estados ainda acreditam que para fazer isso é preciso eliminar as drogas. Outros Estados agora percebem que isso é impossível e a melhor forma de proteger a saúde e o bem-estar é administrar o mercado para reduzir os danos associados a ele. Portanto, proteger a saúde é o cerne dessa mudança, concordou Bewley-Taylor, porque estaríamos passando da eliminação do mercado para a gestão do mercado. E o que os Estados estão tentando fazer é reduzir a sub-otimização da adesão ao Sistema, explorando as flexibilidades dentro dessa estrutura.

Isso poderia, de certo modo, ser compreendido como um tipo reforma. Aparentemente, os Estados estão tentando flexibilizar sua relação com o Sistema para lidar com as circunstâncias, ajustando suas posições. O exemplo mais recente disso, e que solidifica um pouco mais o *argumento-saúde*, foi a reclassificação da cannabis da lista IV para a lista I anexa às Convenções, que ocorreu no final de 2020: o *argumento-saúde* deixou de ser utilizado para proibir e passou a ser utilizado para regulamentar. Dessa forma, o Sistema se fortaleceu, mesmo que com argumentos contra-hegemônicos, porque a maioria simples dos países concordou em fazer essa atualização: 27 países votaram a favor, 25 contra e 1

abstenção – corroborando para a afirmação de que poucos países tentam ativamente reformar estruturalmente o SICD. Mas esse episódio também mostrou que ter um posicionamento contra-hegemônico no campo do SICD e fortalecê-lo não é contraditório.

*(“- Atenção, senhores passageiros, iniciamos a decida ao Brasil. O tempo estimado para o pouso é de retrocesso. O clima está ruim, com pouca visibilidade, e a temperatura – não só ela – está semelhante ao inferno. Tripulação, preparar para o pouso”)*

Entre o golpe que tirou Dilma Rousseff da presidência e a pandemia de Covid-19, a política nacional de drogas passou por turbulências. Uma delas foi a aprovação do Projeto de Lei Complementar (PLC) 37, de autoria do então deputado federal Osmar Terra, criado em 2013 e aprovado em 2019. E houve também o retorno da tramitação do Projeto de Lei (PL) 399, de autoria do deputado Fábio Mitidieri, que foi formulado em 2015. O PLC 37 endureceu a Lei de Drogas (Lei 11.343, de 2006) e modificou mais outras 12 leis. Entre outros pontos, foi aprovado o incentivo às internações involuntárias e o fortalecimento das comunidades terapêuticas. O projeto tramitava há seis anos no Senado e, em 2019, senadores manobraram para avançar seu processo de aprovação. A aparente motivação foi o julgamento no Supremo Tribunal Federal (STF) que poderia descriminalizar o consumo de drogas no país<sup>49</sup> - mas que segue suspenso.

O PLC 37 foi aprovado excluindo uma emenda feita anteriormente, que previa a possibilidade de importação de derivados e produtos à base de canabinoides para fins medicinais. A cannabis, por sua vez, protagoniza o PL 399 e alguns outros. Neste, é também proposta uma alteração na Lei de Drogas, só que para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação. Mas o relator apresentou um substitutivo amplo, que prevê o uso medicinal, veterinário, científico e industrial, ampliando, assim, seu alcance.

Também em 2019 foi criada uma Comissão Especial na Câmara para discutir este PL e, dois anos depois, foi conquistada sua aprovação nessa instância. Esse é um trecho da qualificada discussão que precedeu a decisão favorável (MENDES, 2021):

---

<sup>49</sup> Recurso Extraordinário 635.659.

— *Se Vossas Excelências quiserem esse acordo votem favorável a parte medicinal* — disse o deputado Paulo Teixeira, presidente da Comissão.

— Nos dá uma semana para gente tentar chegar a um acordo – rebateu Osmar Terra, que criticou mais uma vez a proposta:

— *Nós estamos vivendo em momento crítico em meio à pandemia (...) É infantil. Nós vamos legalizar o plantio e a oferta em grande escala de maconha. Estamos com desculpa de proteger algumas crianças que tem convulsão legalizando o consumo de drogas no Brasil.*

O autor do PL, Mitidieri, disse em seguida:

— *Vejo muita gente falando de marco legal da maconha. Tem que ter fumado muita maconha estragada para confundir cânhamo com maconha porque nós estamos falando de coisas bem diferentes. O que nós estamos fazendo neste projeto é salvando vidas.*

— *O relator e quem é a favor do projeto, como está, fumaram maconha enquanto estavam elaborando o projeto?* – questionou o deputado Otoni de Paula, que seguiu:

— *Porque maconha eu nunca fumei, estragada eu nem sei o que é. Só estou devolvendo a indagação: ou alguém fumou estragada ou alguém fumou a boa.*

Assim como busquei observar em Viena propostas dos diferentes campos do Sistema Internacional, o PLC 37 e o PL 399 também podem ser consideradas propostas que se antagonizam em disputa pelos rumos da política nacional de drogas, sendo a primeira empreendida por agentes hegemônicos e a segunda representando, situacionalmente, uma proposta contra-hegemônica. Quais seriam, então, as estratégias de legitimação empregadas no Congresso Nacional brasileiro? Ao mesmo tempo que essa pergunta pode mostrar a aplicabilidade do que compartilhamos neste Auto, ela preenche a minha trajetória no que poderia ter sido considerado um salto quando saí da pesquisa no âmbito legislativo estadual para a ONU, deixando a esfera federal de fora.

Em um contexto de evidente judicialização, dado o intenso fluxo de impetração de *habeas corpus* para associações de cultivo de maconha e também da permanência da não distinção objetiva entre usuário e traficante, por exemplo, há também a evidente medicalização. Este processo é observado na defesa do uso medicinal não necessariamente em detrimento de outros usos, mas consideravelmente em lugar de grande destaque, além da aplicação do *argumento-saúde* quando se coloca em discussão a defesa de crianças e de vidas

que devem ser salvas a partir da normatização da “parte medicinal” da cannabis. Em outras palavras, os agentes envolvidos neste Problema, também tornado público, engendram estratégias para legitimar suas propostas.

O próprio fato de tornar o Problema da maconha, no Brasil, um problema público, sustenta a estratégia de tornar universal algo específico. Exemplo disso foi a criação da Comissão Especial para tratar do PL 399, tal qual Bourdieu (2014) destacou em seus estudos sobre o Estado e que eu pude utilizar como ferramenta na CPI do Crack (MORAIS, 2017). Outra estratégia que identifiquei na CND e que é perceptível ao olhar, ainda que superficialmente, nesses dois projetos, é a construção de blocos, que inclusive se institucionalizaram. Hoje, no Congresso Nacional, há a Frente Parlamentar em Defesa da Reforma Psiquiátrica e da Saúde Mental e a Frente Parlamentar em Defesa da Nova Política Nacional de Saúde, estando a primeira posicionada contra-hegemonicamente e a segunda hegemonicamente. Além disso, há também a Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas e a Frente Parlamentar de Enfrentamento às Drogas, demonstrando a força do proibicionismo na ocupação do Poder Legislativo brasileiro.

Obviamente, esse desequilíbrio não é por acaso, tal qual a aprovação do projeto de Osmar Terra ter se dado apenas no mandato de Jair Bolsonaro – seis anos após sua elaboração. O aproveitamento do tempo político dos governos, que foi delineada como estratégia na ONU, também pode ser aplicada nesta conjuntura brasileira a qual estamos propondo este exercício de análise a partir das contribuições que busquei trazer. Essa e todas as outras estratégias de legitimação de propostas no espaço institucional que acabei de sugerir remetem a visões de mundo na vida social, às diferenças que não cabem em um consenso. Mas, considerando que mesmo num contexto que atualmente tende à polarização, é importante destacar que as estratégias que foram identificadas aqui podem ser utilizadas por todos os tipos de agentes e também para qualquer finalidade que se tenha para com o Sistema. Ocorre que o Antiproibicionismo está entre colchetes...

Diante disso, compartilho três impressões que apareceram no meu caminho, ora como limitações, ora como possibilidades futuras de investimento político-científico, e que considero pistas para tirar os colchetes de um antiproibicionismo comprometido, antes de tudo, com a liberdade. A primeira impressão se refere à necessidade de superação do argumento de finalidade médica-científica para a regulação de substâncias. Seria o mesmo que dizer, em parte, da superação da própria hegemonia da Medicina ocidental pois, como vimos, o consenso em torno da ideia de que é melhor um mundo livre de drogas não se

sustentou, ao passo que o *argumento-saúde* permanece presente na retórica dos agentes ao longo de toda história do Sistema - independente de seus posicionamentos no campo. Mais popular que o critério medico-científico está a “invasão terapêutica”, que confere a legitimidade necessária para barrar qualquer rejeição: se é terapêutico é bom e não tem porquê ser conta. É a mesma lógica da proteção à saúde. Um critério que, de tanto ser vazio, está cheio de aplicabilidade.

A defesa do uso medicinal pode ser sim compreendida como uma estratégia para sensibilização do debate em momento anterior à reivindicação da legalização de outros usos e/ou substâncias. Isso pode se dar através da comoção do senso comum através das histórias de crianças que sofrem com doenças que podem ter seus danos reduzidos com o cannabidiol, por exemplo, e também a partir da consideração que os danos da produção, distribuição e consumo da maconha são mínimos e não devemos nos preocupar. Entretanto, e por enquanto, o que se percebe é um sequestro de bandeiras: a medida em que os projetos de ambos os campos avançam, o Antiproibicionismo brasileiro se vê encurralado em questões não consensuadas no campo contra-hegemônico em um cenário de legalização, como qual modelo de regulamentação de produção e distribuição seguir; o que fazer com os trabalhadores do tráfico e suas famílias que dependem economicamente da dita economia paralela; quais medidas alternativas à punição podem ser aplicadas em caso de crimes, etc.

E se, nesse caso, a estratégia empregada não fosse a de privilegiar um uso específico de uma substância específica? A minha segunda impressão, que pode ser entendida como derivada da primeira, é sobre essa restrição do debate público às especificidades de determinados usos e substâncias, ou uma “substancialização”, criação de categorias internas e isoladas. Seguindo à pergunta, poderia também ser considerada uma estratégia contra-hegemônica a defesa da legalização de todas as drogas e de todos os usos, no intuito de forçar que seus opositores concordem com menos do que isso, numa cessão compulsória de pautas: “para não deixar passar esse absurdo eu vou concordar com isso ou com aquilo”. Ou, lembrando o caso da resolução do Uruguai na CND de 2009, que obrigava a ONU a considerar os Direitos Humanos nas resoluções sobre drogas, a delegação disse que ia levar pra votação – um absurdo diplomático no contexto do Consenso de Viena – e colheu os louros do medo dos Estados-Membros diante da possibilidade de constrangimento. O que se perde em excluir do discurso público a defesa da legalização de todas as drogas e usos? Quem perde? O que se ganha na defesa exclusiva do uso medicinal? Quem ganha?

Isso reflete a visão de mundo dos empreendedores morais interessados no Problema das drogas sobre o que deve ser prioridade: o indivíduo ou a sociedade. Estou dizendo isso porque ampliar a leitura do Problema das drogas acolhendo todas as substâncias e todos os usos, representa também um movimento do individual para o social, tratando-se da inversão do paradigma hegemônico da política de drogas. Olhando a formulação do problema público estruturada por Gusfield (2009), seria como dizer que ao mesmo tempo que o particular deve virar universal, o entendimento de que uma substância em específico pode ser abordada no conjunto de outras, e o mesmo valendo para seus usos, está de acordo com a radicalidade antiproibicionista de que pessoas que usam drogas tornadas ilegais são portadoras de Direito. Defendemos “pessoas que usam drogas” e não “usuários de drogas” porque falamos, antes de tudo, sobre pessoas mas, principalmente, sobre um coletivo de pessoas. Isso nos distingue dos proibicionistas e não cabe em um consenso, pois não há meio de caminho neste caso.

E, por fim, a terceira impressão que destaco se refere à necessidade de uma apropriação do fazer técnico-burocrático que esteja comprometido com uma reforma da política de drogas para uma revolução antiproibicionista. Além da centralidade determinante que essa ferramenta teve no Sistema Internacional, a relevância e a importância das instituições foram evidenciadas também no golpe e na pandemia: movimentos burocráticos em torno da pedalada fiscal de Dilma Rouseff e, durante o governo Bolsonaro, apenas as improbidades em torno da compra e fornecimento de vacinas foram capazes de instalar uma CPI no Congresso durante seu mandato. De forma alguma se apropriar do fazer técnico-burocrático significa recusar o acúmulo feito pelos movimentos sociais, pelo contrário: estes devem estar contidos naqueles, e vice-versa, numa relação dialética de ocupação de lugares. Espero que essa e as outras impressões possam ser consideradas na formulação de um consenso antiproibicionista mais amplo e estrategicamente planejado para conquista da legitimidade necessária para a reforma da política de drogas.

## REFERÊNCIAS

AZIZE, R. L. Notas de um não-prescritor. In: MALUF, S. W.; TORNQUIST, C. S. (Org.). *Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas*. Florianópolis, Santa Catarina: Letras Contemporâneas, 2010. p. 367-302.

BALANDIER, G. *O Poder em Cena*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1980. 78p.  
BARNETT, M.; FINNEMORE, M. *Rules for the World: International Organizations in Global Politics*. Ithaca, London: Cornell University Press, 2004.

BARROSO, M. M. Moedas de troca, sinceridade metodológica e produção etnográfica no trabalho com elites. In: CASTILHO, S. R. R.; LIMA, A. C. S.; TEIXEIRA, C. C. *Antropologia das práticas de poder: Reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações*. Rio de Janeiro: Contra Capa; Faperj, 2014.

BASTOS, F. I. Política de drogas na segunda década do novo milênio: reforma ou revolução? *Argumentum*, Vitória (ES), v. 7, n.1, p. 8-16, jan./jun. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/9873/7242>>. Acesso em: 13 jun. 2021.  
BECKER, H. S. *Outsiders: estudos de sociologia do desvio*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2008.

\_\_\_\_\_. *Uma teoria da ação coletiva*. Zahar: Rio de Janeiro. 1977. 122-136p.

BERNARDI, B. B. A Guerra Mexicana contra o narcotráfico e a Iniciativa Mérida: desafios e perspectivas. *Journal of Global Studies*. V. 11, n. 120, p. 60-65. 2010.

BEWLEY-TAYLOR, D. R. Emerging policy contradictions between the United Nations drug control system and the core values of the United Nations. *International Journal of Drug Policy*. V. 16, n. 6, s/p, dec. 2005. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395905000927>>. Acesso em: 12 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *International Drug Control: Consensus Fractured*. Cambridge: Cambridge University Press. 2012.

BLICKMAN, T.; JELSMA, M. Drug Policy Reform in Practice: Experiences with alternatives in Europe and the US. *Nueva Sociedad*. n. 222, p. 70-86, 2009. Disponível em: <[http://www.mamacoca.org/docs\\_de\\_base/Consumo/Tom%20Blickman%20Martin%20JelsmaDrug%20Policy%20Reform%20In%20Practice.pdf](http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/Tom%20Blickman%20Martin%20JelsmaDrug%20Policy%20Reform%20In%20Practice.pdf)>. Acesso em: 14 jun. 2021.

[BOITEUX, L. R. A reforma da Política Internacional de Drogas virá de baixo para cima.](#) *Argumentum*. Vitória (ES), v. 7, n.1, p. 17-20, jan./jun. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4755/475547144003.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *Controle Penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade*. 2006. 143 f. Tese (Doutorado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006. Disponível em: <<https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/355.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Política internacional de drogas e Redução de Danos: o fim do “consenso de Viena”? *Versus*. p. 104-108, abr. 2011. Disponível em: < [https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/boiteux\\_fim\\_consenso\\_viena\\_drogas\\_versus\\_2011.pdf](https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/boiteux_fim_consenso_viena_drogas_versus_2011.pdf)>. Acesso em 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_; CHERNICHARO, L. P.; ALVES, C. S. Direitos Humanos e Convenções Internacionais de Drogas: em busca de uma razão humanitária nas Leis de Drogas. In: DALLA VECCHIA et. al (Org.). *Drogas e Direitos Humanos: reflexões em tempos de guerra às drogas*. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. Disponível em: <<http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-interlocucoes-praticas-experiencias-e-pesquisas-em-saude/drogas-e-direitos-humanos-reflexoes-em-tempos-de-guerra-as-drogas-pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

BOURDIEU, P. *A Produção da Crença: contribuição para uma economia dos bens simbólicos*. 3. Ed. Porto Alegre: Zouk, 2006.

\_\_\_\_\_. *O Poder Simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

\_\_\_\_\_. *Razões Práticas – Sobre a teoria da ação*. Campinas: Papius, 1996.

\_\_\_\_\_. *Sobre o Estado: Cursos no Collège de France (1989-92)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

BRANDÃO, M. D. *Dito, feito e percebido: controvérsias, performances e mudanças na arena da maconha*. 2017. 411f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Federal de Pernambuco. 2017. Recife, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/27601/1/TESE%20Marc%C3%ADlio%20Dantas%20Brand%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

BRASIL. Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964. Promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-54216-27-agosto-1964-394342-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

BRIDGE, J. et. al (Org.). *Edging forward: How the UN’s language on drugs has advanced since 1990*. IDPC Briefing paper. Sep. 2017. Disponível em: <[http://fileserv.idpc.net/library/Edging-Forward\\_FINAL.pdf](http://fileserv.idpc.net/library/Edging-Forward_FINAL.pdf)>. Acessado em: 12 dec. 2020.

BUCCI-GLOKSMANN, C. Del consentimiento como hegemonia: la estrategia gramsciana. *Revista Mexicana de Sociologia*. V. 41, n. 2, p. 379-389. 1979.

CAMPOS, N. *O remédio vem de uma planta que eu não posso plantar: mobilização e articulação pelo uso terapêutico da maconha na Paraíba*. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2019.

CANADA. *A framework for the legalization and regulation of cannabis in canada the final report of the task force on cannabis legalization and regulation*. 2016. Disponível em: <<https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/healthy-canadians/migration/task-force-marijuana-groupe-etude/framework-cadre/alt/framework-cadre-eng.pdf>>. 2016. Acesso em: 12 jul. 2021.

CARHART-HARRIS et. al. Psilocybin for treatment-resistant depression: fMRI-measured brain mechanisms. *Scientific Reports*. V. 7, n. 13187, p.1-11, 2017. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41598-017-13282-7>>. Acesso em 12 jul 2021.

CARLSSON; S. *Discurso en el Foro Mundial Contra las Drogas*. Estocolmo, Septiembre 8-10, 2008.

CARRARA, S. A ciência e doutrina da identificação no Brasil: ou do controle do eu no templo da técnica. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.82-105. 1990.

CASTILHO, S. R. R.; LIMA, A. C. S.; TEIXEIRA, C. C. *Antropologia das práticas de poder: Reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações*. Rio de Janeiro: Contra Capa; Faperj, 2014.

CASTRO, R. Regulamentação sanitária de medicamentos: a controvérsia dos emagrecedores. In: FERREIRA, J; FLEISCHER, S. *Etnografias em serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014, p. 299-322.

COURTWRIGTH, D. T. *Forces of habit: drugs and the making of the modern world*. Cambridge: Harvard University Press, 2002.

CSETE, J. et. al. Public Health and International Drug Policy. *The Lancet*. n. 2; v 387, p. 1427-1480, 2016. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00619-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00619-X/fulltext)>. Acessado em: 14 de abr. 2020.

DALLA VECCHIA, M. D. et. al (Orgs.). *Drogas e Direitos Humanos: reflexões em tempos de guerra às drogas*. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017.

DAMATTA, R. A Mão Visível do Estado: Notas sobre o Significado Cultural dos Documentos na Sociedade Brasileira. *Anuário Antropológico*, n.99, p. 37-64, 2002.

DOUGLAS, M. *Como pensam as instituições*. Lisboa: Instituto Piaget, 1986.

ESCOHOTADO, A. *Historia de las Drogas*. Ed. 3. Madri: Alianza, 2008.

ESPINOZA, B. *Tratado teológico-político*. INCM: Lisboa, 1988.

ETEHAD, M. The controversial new president of the Philippines is now urging the public to kill drug addicts. *The Washington Post*, 2016. Disponível em: <<https://www.washingtonpost.com/news/worldviews/wp/2016/07/01/the-controversial-new-president-of-the-philippines-is-now-urging-the-public-to-kill-drug-addicts/>>. Acessado em: 13 jul. 2021.

FERREIRA, J; FLEISCHER, S. *Etnografias em serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

IORE, M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos*. V. 92, p. 09-21, mar. 2012. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/nec/a/yQFZQG48VQvdYW8hQVMYbCd/?lang=pt>>. Acessado em: 13 jul. 2021.

FOULCAUT, M. Más allá del estructuralismo y la hermenéutica. In: DREYFUS, H. L.; RABINOW, P. *Michel Foucault*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2001.

FREUD, S. Escritos sobre la cocaína. Anagrama: Barcelona, 1980.

GLUCKMAN, M. Análise de uma situação social na Zululândia moderna. In: FELDMAN-BIANCO, B. (Org). *Antropologia das Sociedades Contemporâneas*. São Paulo: Global, 1987.

GOFFMAN, E. *A representação do eu na vida cotidiana*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1983.

GÓNGORA, A. *Farmacopeia Política: Una etnografía del antiprohibicionismo y de la lucha por la liberación de la marihuana en Colombia*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018.

GOULART, S. L. A política das religiões ayahuasqueiras brasileiras: droga, religião e direitos. *Religião e Sociedade*. Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 200-221, 2019.

GRAMSCI, A. *Cadernos do Cárcere: Maquiavel. Notas sobre o Estado e a Política*. Vol. 3º. Civilização Brasileira, 2000.

GUSFIELD, J. *The Culture of Public Problems: Drinking-driving and the symbolic order*. Chicago: The University of Chicago Press, 2009.

HABERMAS, J. Mudança estrutural da esfera pública: Investigações sobre uma categoria da sociedade burguesa. São Paulo: Ed. UNESP, 1990.

HULL, M. *Government of paper: the materiality of bureaucracy in urban Pakistan*. Berkeley: University of California Press, 2012.

IDPC. The 2014 Commission on Narcotic Drugs and its High-Level Segment - Report of Proceedings, 2014. Disponível em: <[http://fileserv.idpc.net/library/CND-Proceedings-Documents-2014\\_ENGLISH.pdf](http://fileserv.idpc.net/library/CND-Proceedings-Documents-2014_ENGLISH.pdf)>. Acesso em: 13 jul. 2021.

JELSMA, M. Drugs in the UN system: the unwritten history of the 1998 United Nations General Assembly Special Session on drugs. *International Journal of Drug Policy*, v. 14, n. 2, p.181-195, 2003.

KARAM, M. L. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. *Revista Brasileira de Estudos Constitucionais*. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr, 2013. Disponível em: <<http://dspace.xmlui/bitstream/item/6937/PDIexibepdf.pdf?sequence=1>>. Acessado em: 27 ago. 2013.

LABROUSSE, A. *Geopolítica de las drogas*. Santiago: LOM Ediciones, 2012.

LIGUORI, G. (Org.). *Dicionário Gramsciano*. Boitempo: São Paulo, 2017.

LOWENKRON, L. *O monstro contemporâneo: a construção social da pedofilia em múltiplos planos*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2015.

\_\_\_\_\_; FERREIRA, L. Anthropological perspectives on documents. Ethnographic dialogues on the trail of police papers. *Virtual Brazilian Anthropology*, v. 11, n. 09, p.76-112, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/vb/a/3jnYPgTxPknzVBNqh7Jr5yt/?lang=en&format=pdf>>. Acessado em: 13 jul. 2021.

MAGNARELLA, P.J. Anthropological Diplomacy. Case Studies in the Applications of Anthropology of International Relations. *Studies in Third World Societies*, v.12. Department of Anthropology, University of California. 1982.

MARONNA, C. A. In: HENRIQUE, C. *Drogas: a história do proibicionismo*. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

MARSDEN, M.; IBAÑEZ-TIRADO; HENING, D. E. Everyday Diplomacy Introduction to Special Issue. *The Cambridge Journal of Anthropology*, v. 34, n. 02, out. 2016.

MATTOS, R. A. As agências internacionais e as políticas de saúde nos anos 90: um panorama geral da oferta de ideias. *Ciênc. saúde coletiva*, v.6, n.2, p.377-389. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/nLXQ4y54pTJQg9GQ9FRz3rh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

McALLISTER, W. B. *Drug diplomacy in the twentieth century: na international history*. Columbia: Routledge, 2000.

\_\_\_\_\_. The global political economy of scheduling: the international–historical context of the Controlled Substances Act. *Drug and Alcohol Dependence*, v.76, p.3–8, 2004. Disponível em: <[https://www.tni.org/files/publication-downloads/scheduling\\_mc\\_allister\\_2004.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/scheduling_mc_allister_2004.pdf)>. Acessado em: 13 jul. 2021.

MENDES, A. *Comissão especial da Câmara aprova liberação do cultivo da maconha para uso medicinal e industrial*. Disponível em: <<https://extra.globo.com/noticias/saude-e-ciencia/comissao-especial-da-camara-aprova-liberacao-do-cultivo-da-maconha-para-uso-medicinal-industrial-rv1-1-25051544.html>>. Acessado em: 30 jul. 2021.

MORAIS, D. R. D. *CPI do Crack: uma etnografia acerca do problema das “drogas” com parlamentares*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/4363>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

NADELMANN, E. Criminologists and punitive drug prohibition: to serve or to challenge?. *Criminology & Public Policy*, v. 3, n. 3. p. 1001-1010, 2004. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1745-9133.2004.tb00052.x>>. Acesso em: 14 jun. 2020.

NADER, L. *Up the anthropologist: perspectives gained from studying up*. 1972.

NUTT, D. J.; KING, L. A.; PHILLIPS, L. D. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, v. 376, n. 9752, p.1558-1565, nov. 2010. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61462-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61462-6/fulltext)>. Acesso em: 13 jul. 2021.

OEA. *El Problema de las Drogas em las Americas*. 2003. Disponível em: [http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion\\_e\\_Informe\\_Analitico.pdf](http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion_e_Informe_Analitico.pdf). Acessado em: 13 dez. 2020.

OMS. *Letter ECDD41: recommendations cannabis*. 2019. Disponível em: <[https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/UNSG\\_letter\\_ECDD41\\_recommendations\\_cannabis\\_24Jan19.pdf?ua=1](https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/UNSG_letter_ECDD41_recommendations_cannabis_24Jan19.pdf?ua=1)>. Acesso em: 13 jul. 2021.

ONU. \_\_\_\_\_. *Convenção Única de Entorpecentes*. 1961. Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int\\_Drug\\_Control\\_Conventions/Commentaries-OfficialRecords/1961Convention/1961\\_OFFICIAL\\_RECORDS\\_Volume\\_I\\_en.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int_Drug_Control_Conventions/Commentaries-OfficialRecords/1961Convention/1961_OFFICIAL_RECORDS_Volume_I_en.pdf)>. Acesso em: 12 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *Deliberation of Chief Executives Board for Coordination*. 2018. Disponível em: <[https://unsceb.org/sites/default/files/imported\\_files/CEB-2018-2-SoD.pdf](https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/CEB-2018-2-SoD.pdf)>. Acessado em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *Reglamento de la Asamblea General*. 2016. Disponível em: <<https://undocs.org/pdf?symbol=es/A/520/rev.18>>. Acessado em: 14 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. *Report on the Thirty-Ninth Session*. 1996. Disponível em: <<https://undocs.org/E/1996/27>>. Acessado em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *The Paris Protokoll of 1948*. 1956. Disponível em: <[https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin\\_1956-01-01\\_1\\_page002.html](https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1956-01-01_1_page002.html)>. Acessado em: 12 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. 2015. Disponível em: <[https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A\\_RES\\_70\\_1\\_E.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf)>. Acessado em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *What does it mean when a decision is taken “by consensus”?*. 2019. Disponível em: <<http://ask.un.org/faq/260981>>. Acessado em: 14 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. *World Drug Report 2008*. Disponível em: <<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html>>. Acessado em: 12 jul. 2020.

PEIRANO, M. De que serve um documento? In: PALMEIRA, M.; BARREIRA, C. (Org.). *Política no Brasil: Visões de Antropólogos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2006, p. 13-37.

PETUCO, D. *O pomo da discórdia? Drogas, saúde e poder*. Curitiba: CRV, 2019.

RIBEIRO, M. A.; FERRO, M. *A Organização das Nações Unidas*. Almeida: Coimbra, 2004.  
 RILES, A. *The Network Inside Out*. The University of Michigan Press: Ann Arbor, 2000. Rio de Janeiro, v. 15, n.1, 1990.

RODRIGUES, T. Drogas e guerras. In LABROUSSE, A. *Geopolítica das Drogas*. São Paulo: Desatino, 2010.

SHORE, C.; WRIGHT, S. Policy: A New Field of Anthropology. In SHORE, C.; WRIGHT, S. (Org.). *Anthropology of Policy: Critical Perspectives on Governance and Power*, p. 3-39. London: Routledge, 1997.

SILVA, L. L. *A Questão das Drogas nas Relações Internacionais: uma perspectiva brasileira*. Brasília: FUNAG, 2013. Disponível em: <[http://funag.gov.br/biblioteca/download/1028-Questao das Drogas nas Relacoes Internacionais A.pdf](http://funag.gov.br/biblioteca/download/1028-Questao%20das%20Drogas%20nas%20Relacoes%20Internacionais%20A.pdf)>. Acessado em: 12 jul. 2021.

SINHA, J. *The History and Development of the Leading International Drug Control Conventions*: Prepared for the senate special committee on illegal drugs. Library of Parliament: Ottawa, 2001.

TEIXEIRA, C. C.; LIMA, A. C. S. A Antropologia da administração e da governança no Brasil: área temática ou ponto de dispersão? In MARTINS, C. B.; DUARTE, L. F. D. (Org.). *Horizontes das ciências sociais no Brasil: antropologia*. São Paulo: Anpocs, 2010.

THOUMI, F. E. *Dilemas y paradigmas de las políticas de drogas en el mundo – y los desafíos para Colombia*. Bogotá: 2015. Disponível em: <<http://franciscothoumi.com/wp-content/uploads/2016/07/DILEMAS-y-paradigmas-de-las-politicas-de-drogas-en-el-mundo-y-los-desafios-para-colombia.pdf>>. Acessado em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *Sueños de reforma de las políticas contra las drogas y del Régimen Internacional de Control de drogas*. Friedrich Ebert Stiftung, 2011. Disponível em: <<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/la-seguridad/08461.pdf>>. Acessado em: 14 jun. 2020.

UNODC. Drugs and Crime and other United Nations entities for the promotion of human rights in the implementation of the international drug control treaties. *Resolution 51/12*, 2008. Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug\\_Resolutions/2000-2009/2008/CND\\_Res-2008-12e.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2000-2009/2008/CND_Res-2008-12e.pdf)>. Acessado em: 20 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. International cooperation against the world drug problem. *Resolution A/RES/67/193*, 2012. Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug\\_Resolutions/2010-2019/2012/GA\\_Res-67-193.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2010-2019/2012/GA_Res-67-193.pdf)>. Acessado em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *Joint Ministerial Statement 2014 High-Level Review by the Commission on Narcotic Drugs of the Implementation by Member States of the Political Declaration And Plan of Action on International Cooperation Towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem*. 2014. Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/JOINT\\_MINISTERIAL\\_STATEMENT\\_2014\\_HIGH\\_LEVEL\\_REVIEW\\_BY\\_THE\\_COMMISSION.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/JOINT_MINISTERIAL_STATEMENT_2014_HIGH_LEVEL_REVIEW_BY_THE_COMMISSION.pdf)>. Acessado em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem and our Joint Commitment to Effectively Addressing and Countering the World Drug Problem*. 2016. Disponível em: <<https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Promoting measures for the prevention of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and C and syphilis among women who use drugs. *Resolution 61/4*, 2018. Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND\\_Sessions/CND\\_61/CND\\_res2018/CND\\_Resolution\\_61\\_4.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_61/CND_res2018/CND_Resolution_61_4.pdf)>. Acesso em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Promoting non-stigmatizing attitudes to ensure the availability of, access to and delivery of health, care and social services for drug users. *Resolution 61/11*, 2018. Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND\\_Sessions/CND\\_61/CND\\_res2018/CND\\_Resolution\\_61\\_11.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_61/CND_res2018/CND_Resolution_61_11.pdf)>. Acessado em: 13 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. *World Drug Report 2010*. Disponível em: <<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2010.html>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. *World Drug Report 2020*. Disponível em: <[https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20\\_BOOKLET\\_1.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_BOOKLET_1.pdf)>. Acesso em: 13 jul. 2021.

VALENTE, R. C. Sobre etnografar em condições de poder e assimetria: uma experiência sobre o campo da cooperação para o desenvolvimento a partir da GTZ. In CASTILHO, S. R. R.; LIMA, A. C. S.; TEIXEIRA, C. C. *Antropologia das práticas de poder: Reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações*. Rio de Janeiro: Contra Capa; Faperj, 2014.

VAN DER VEGT, D. M.; LARA, M. C. *Parliament*. Amsterdam: XML, 2016.

VIANNA, A. Etnografando documentos: uma antropóloga em meio a processos judiciais. In: CASTILHO, S. R. R.; LIMA, A. C. S.; TEIXEIRA, C. C. *Antropologia das práticas de poder: Reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações*. Rio de Janeiro: Contra Capa; Faperj, 2014.

VILLA, R. D. *Quatro teses sobre a política de segurança dos Estados Unidos para a América do Sul*. São Paulo: USP, 2007.

\_\_\_\_\_.; OSTOS, M. P. As relações Colômbia, países vizinhos e Estados Unidos: visões em torno da agenda de segurança. *Revista Brasileira de Política Internacional*, v.48, n. 2. 2005.

VIRALLY, M. *L'organisation mondiale*. Paris: Armand Colin, 1972.

VNGOC, s/d. VOLUNTARY CODE OF CONDUCT FOR NGOS AT THE CND. Disponível em: <<http://vngoc.org/wp-content/uploads/2019/03/Voluntary-Code-of-Conduct-for-NGOs-at-the-CND.pdf>>. Acessado em: 13 jul. 2021.

WERNECK, A. *Segredos e truques do pesquisador outsider*. Entrevista com Howard S. Becker. *Revista Dilemas*. p.157-171, 2008.

YARZÁBAL, L. *Consideraciones de Salud Pública que Impulsaron la Regulación del Mercado de Cannabis en Uruguay*. 2016.

YOUNGERS, C. A. *The drug policy reform agenda in the Americas*. 2013. Disponible em: <[http://fileserv.idpc.net/library/IDPC-briefing-paper\\_Drug-policy-agenda-in-Americas\\_ENGLISH.pdf](http://fileserv.idpc.net/library/IDPC-briefing-paper_Drug-policy-agenda-in-Americas_ENGLISH.pdf)>. Acessado em: 14 jun. 2020.

\_\_\_\_\_.; ROSIN, E. (Org.). *Drogas y Democracia en América Latina: el impacto de la política de Estados Unidos*. Buenos Aires: Biblos, 2005.

## ANEXO A – Guia de mentoria IDPC

<b>Before the CND</b>	
<b>Action</b>	<b>Tick when completed</b>
Get in touch with your CND newbie and exchange phone/WhatsApp numbers for the meeting. Although the IDPC team will be present throughout the CND, you will be your CND newbie's first point of contact during the session	
Set up a Skype call ahead of the CND (if possible) to introduce one another, check which dates you'll be at the CND, talk about any possible logistical issues related to travelling to Vienna (possible questions on accommodation, travel within Vienna and restaurants, coming to the Vienna International Centre and retrieving one's pass, etc.).  You may also consider finding accommodation nearby to have more time to chat on your way to/from the CND	
Set up a meeting time to meet your CND newbie in Vienna (and perhaps have lunch/dinner somewhere nice together on the first day you're in Vienna!)	
Remind your CND newbie of key resources they can look at ahead of the CND: <ul style="list-style-type: none"> <li>• The <a href="#">CND website</a> which includes all official documentation, including a guide for participants, the draft resolutions, the programme, etc.</li> <li>• The <a href="#">IDPC website</a> which includes a webpage on the CND</li> <li>• The <a href="#">CND Blog</a> which includes live records of past CNDs where CND newbies can check what their government has said at previous CNDs</li> <li>• The CND App which enables CND participants to receive notifications agenda items and resolutions throughout the CND, and enables them to create their own schedule for the week (available <a href="#">online</a> and on the Apple/Android Stores)</li> <li>• The <a href="#">CND 101 video</a></li> <li>• The <a href="#">CND webinars</a> available in English, French and Spanish</li> </ul>	
Remind your CND newbie that IDPC's orientation meeting will be held all day on 16 <sup>th</sup> March this year, where IDPC Members will discuss key events and strategy for the CND week	
Also remind your CND newbie that IDPC organises regional IDPC Members Meetings at the CND, including for Asia and Latin America. Check with the IDPC Team for more information about date/time for these meetings	
Remind your CND newbie to start looking at the <a href="#">CND programme</a> to ensure they select the side events and key agenda items they are most interested in	
Let your CND newbie know that they can have a look at <a href="#">CND resolutions</a> before the CND, but no need to print them off as they will change significantly throughout the CND week after discussions in informals and at the Committee of the Whole. Updated versions of the resolutions can be found near the Plenary room.	
Remind your CND newbie that they can submit an NGO paper ahead of the CND to be posted on the CND webpage (only for ECOSOC-accredited NGOs, 1,500 words, sent to the UNODC SGB, in Word format)	
Remind your CND newbie that there is an NGO table in front of the Plenary Room, where they can share documentation at the CND, so let them know they can bring reports there	
Remind your CND newbie that the VNGOC holds regular NGO briefings during the CND, which is always useful to know about key issues at CND	
Remind your CND newbie that the VNGOC also organises informal dialogues with the Chair of the CND, the President of the INCB and the Executive Director of the UNODC. They can send questions beforehand to the VNGOC (by 22 <sup>nd</sup> February. The date/time for each dialogue will be announced closer to the CND)	
Let your CND newbie know about any tips for effective advocacy at the CND: <ul style="list-style-type: none"> <li>• how to engage with government officials at side events, in the plenary</li> <li>• how to make statements at the CND (3-minute statements, only delivered by ECOSOC registered NGOs, using respectful and diplomatic language</li> <li>• how to engage and build relations with government officials at the CND (including getting in touch with government officials ahead of time to set up an informal meeting at the CND, sending suggestions and comments on debates and resolutions, etc.)</li> <li>• understand some of the key dynamics/debates at the CND</li> </ul>	
<b>During the CND</b>	
<b>Action</b>	<b>Tick when completed</b>
Show your CND newbie around on the first day of the event: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Where the Plenary room is</li> <li>• Where the Committee of the Whole is (and explain that it is where resolutions are being negotiated)</li> <li>• Where the other rooms are (and direct them to the map of the M Building in the CND App!)</li> <li>• Where the NGO Lounge is (MOE27)</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Where the NGO table is (near the Plenary room)</li> <li>• Where to retrieve the official CND documentation (including draft resolutions and daily journals, next to the Plenary)</li> <li>• Where they can leave their coats, and where they can eat (the cafes in the M Building, and the cafeteria in the F Building the Rotunda)</li> </ul>	
<p>Introduce your CND newbie to a few NGO and/or government contacts if possible during the CND</p>	
<p>Set up regular briefings to help your newbie assess which key events/meetings they could go to on the day/the next day. This can also be a moment for you to discuss the key debates happening at CND and how the discussions are progressing, but also strategy on how to approach/engage with government and UN officials</p>	
<p>Remind your CND newbie of key side events, informal dialogues, VNGOC briefings, relevant IDPC meetings taking place at the CND</p>	

**ANEXO B – 15 Estratégias de Legitimação na CND**

1. Escolher criteriosamente a arena de luta. E ocupá-la.
2. Considerar lutas externas à arena da CND
3. Atuar em bloco
4. Aproveitar o tempo político dos governos
5. Ser soft
6. Ponderar com outras propostas em paralelo
7. Eleger bem as palavras
8. Acionar a instituição
9. Provocar
10. Constranger
11. Privilegiar o espaço das Informais na CND
12. Engajar atores
13. Conhecer os limites de negociação
14. Construir novos argumentos
15. Explorar o caráter técnico da proposta