

UFRRJ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

DISSERTAÇÃO

**A REGULAMENTAÇÃO DO USO RELIGIOSO DA AYAHUASCA NO
BRASIL: uma revisão sociológica da legislação brasileira sobre drogas pós
década de 1960 à luz das diretrizes internacionais**

JÂNIO DE OLIVEIRA SILVA JÚNIOR

2018



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**A REGULAMENTAÇÃO DO USO RELIGIOSO DA AYAHUASCA NO
BRASIL: uma revisão sociológica da legislação brasileira sobre drogas pós
década de 1960 à luz das diretrizes internacionais**

JÂNIO DE OLIVEIRA SILVA JÚNIOR

Sob a orientação do Professor

Marco Antonio Perruso

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Ciências Sociais**, no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Área de concentração em Ciências Sociais.

Seropédica, RJ
Fevereiro de 2018

S586r Silva Júnior, Jânio de Oliveira, 1989-
A REGULAMENTAÇÃO DO USO RELIGIOSO DA AYAHUASCA NO
BRASIL: uma revisão sociológica da legislação
brasileira sobre drogas pós década de 1960 à luz das
diretrizes internacionais / Jânio de Oliveira Silva
Júnior. - 2018.
109 f.

Orientador: Marco Antonio Perruso.
Dissertação(Mestrado). -- Universidade Federal Rural
do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em
Ciências Sociais, 2018.

1. Ayahuasca. 2. Legislação brasileira. 3. Drogas.
4. Convenções Internacionais. I. Perruso, Marco
Antonio , 1969-, orient. II Universidade Federal
Rural do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em
Ciências Sociais III. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

JÂNIO DE OLIVEIRA SILVA JÚNIOR

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Ciências Sociais**, no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Área de Concentração em Ciências Sociais.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM 26/02/2018

MARCO ANTONIO PERRUSO
PPGCS-UFRRJ
(Orientador)

ALESSANDRA DE ANDRADE RINALDI
PPGCS-UFRRJ

ROBERTO DUTRA TORRES JUNIOR
PPGSP-UENF

**Aos meus pais
e à memória do meu avô Benedito Xerém da Silva**

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a minha família como um todo; e em especial a tudo que meus pais, Rosandra e Jânio, me ensinaram a valorar e acreditar, bem como todo o apoio que cada um dedicou a mim, cada qual à sua maneira. Agradeço também a amizade sincera e a escuta paciente do meu irmão Diogo frente a diversos momentos da vida.

Agradeço ao PPGCS-UFRRJ, aos funcionários e professores, pela atenção, dedicação e recepção, assim como por todo aprendizado. Em especial agradeço ao meu orientador Marco Antonio Perruso, ou simplesmente Trog, pela postura, paciência, simpatia, apoio, incentivo e humildade, figura que sempre esteve ao meu lado em todo o processo que culminou na elaboração deste trabalho, e também na vivência do mestrado. Aqui também agradeço à Coordenação do PPGCS, e em tal espaço, à professora Naara Luna, pelo ensino em sala e compreensão na vida.

Também agradeço a minha namorada Paula por sempre estar ao meu lado, e pela dedicação e ajuda frente a toda necessidade, sem ela em muitos momentos as coisas poderiam ter sido muito mais “surtantes”. Da mesma forma agradeço aos meus amigxs, não podendo deixar de aqui citar a Julia, que de alguma maneira sempre esteve presente em toda a minha trajetória no PPGCS, assim como Carolina Siqueira, Nathanael Araújo, Jefferson, Marianne, Pipi, Gabi Fresen, Hully, Bernardo, Pedro, David, Rapha, Gaúcho, Leandro, Rodrigo Teto Azul e ao meu primo Nikollas; todos os aqui citados, cada um por um motivo, foram em muito importantes em diferentes oportunidades, muito obrigado! Agradeço também aos colegas de trabalho por toda a cobertura e compreensão nos momentos difíceis.

Por fim, e não menos importante, agradeço à vida, ao que pode ser chamado de Deus, às manifestações do acaso, à oportunidade de encontrar e se perder, às experiências boas e ruins, ao caminho trilhado, a tudo que faz parte de mim, que me faz ser não em definitivo, não me definindo sempre na constância de estar.

RESUMO

SILVA JÚNIOR, J. O. A REGULAMENTAÇÃO DO USO RELIGIOSO DA AYAHUASCA NO BRASIL: uma revisão sociológica da legislação brasileira sobre drogas pós década de 1960 à luz das diretrizes internacionais. 2018. 111p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ. 2018.

Este trabalho tem por objetivo analisar a trajetória da regulamentação do uso religioso da ayahuasca no Brasil sob um prisma sociológico. Utilizada originalmente em rituais indígenas milenares, a ayahuasca é uma bebida psicoativa que teve seu uso disseminado e ressignificado para além das fronteiras amazônicas na primeira parcela do século XX. Tal processo resultou no surgimento de religiões sincréticas centradas no uso ritual da beberagem, levando a uma discussão que durou mais de 20 anos até seu uso religioso ser regulamentado. Ao se analisar tal processo, fez-se necessário discutir o conceito de droga e a sua problematização a partir das Convenções e Conferências internacionais, que buscavam estabelecer marcos regulatórios sobre diferentes tipos de substâncias entorpecentes. Tal empreitada torna-se pertinente pelo fato de a ayahuasca ser um preparado que possui o psicoativo DMT (N, N – dimetiltriptamina), substância proscrita pela ONU (Organização das Nações Unidas) desde a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, e pelo fato de tal processo ser contemporâneo não apenas ao período de discussão internacional centrado nas Convenções, mas também ao momento de adequação do sistema brasileiro às diretrizes internacionais. Dessa forma, ao mesmo passo que é analisado o processo de regulamentação da ayahuasca no Brasil, também é analisada a elaboração do sistema legislativo brasileiro sobre drogas a partir da década de 1960, estabelecendo uma correlação com as medidas internacionais estabelecidas nas Convenções de 1961, 1971 e 1988.

Palavras-chave: Ayahuasca; Legislação brasileira; Drogas; Convenções Internacionais

ABSTRACT

SILVA JÚNIOR, J. O. THE REGULATION OF AYAHUASCA'S RELIGIOUS USE IN BRAZIL: a sociological review of Brazilian drug legislation after the 1960s in accordance with international guidelines. 2018. 111p. Dissertation (Master Science in Social Science). Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ. 2018.

This work aims to analyze the trajectory of the regulation of the religious use of ayahuasca in Brazil under a sociological prism. Originally used in ancient indigenous rituals, ayahuasca is a psychoactive drink that had its use disseminated and highlighted beyond the Amazonian borders in the first part of the twentieth century. This process resulted in the emergence of syncretic religions centered in the ritual use of the beverage, leading to a discussion that lasted more than 20 years until its religious use was regulated. To analyze this process, it was necessary to discuss the concept of drugs and its problematic from the International Conventions and Conferences, which sought to establish regulatory frameworks on different types of narcotic substances. This endeavor is relevant because ayahuasca is a preparation that has the psychoactive DMT (N, N-dimethyltryptamine), a substance banned by the United Nations since the Convention on Psychotropic Substances of 1971, and because this process is contemporary not only to the period of international discussion centered on the Conventions, but also to the moment of adaptation of the Brazilian system to international guidelines. Thus, while the process of regulating ayahuasca in Brazil is analyzed, the elaboration of the Brazilian legislative system on drugs from the 1960s onwards is also analyzed, establishing a correlation with the international measures established in the Conventions of 1961, 1971 and 1988.

Keywords: Ayahuasca; Brazilian legislation; Drugs; International Conventions

LISTA DE ABREVIACÕES E SÍMBOLOS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CEFLURIS – Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra

CIA - Central Intelligence Agency (Agência Central de Inteligência)

CONAD - Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

CONFEN - Conselho Federal de Entorpecente

CNFE - Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes

DIMED - Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Medicamentos

DMT – Dimetiltryptamina

EUA – Estados Unidos da América

FUNAI – Fundação Nacional do Índio

GMT - Grupo Multidisciplinar de Trabalho

GT - Grupo de Trabalho

IBAMA - Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis

LSD – dietilamida do ácido lisérgico

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OMA – monoamina

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas

SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

UDV – União do Vegetal

UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO I - Uma introdução sobre a história das drogas no mundo	15
1.1 Como definir as drogas? De especiarias a um hábito nocivo	15
1.2 Em busca do controle sobre as drogas: os primeiros tratados internacionais	18
1.3 A guerra às drogas na América Latina	255
CAPÍTULO II - Drogas no Brasil	29
2.1 Breve histórico do uso de drogas no Brasil: a gênese de sua problemática	30
2.2 Os desdobramentos das primeiras leis penais sobre drogas no Brasil	33
2.3 Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, emendada pelo Protocolo de 1972 . 39	
2.4 Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971)	42
2.5 Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988)	48
2.6 As leis penais brasileiras pós década de 60, a adesão do Brasil às diretrizes internacionais de controle sobre substâncias entorpecentes e psicotrópicas	52
CAPÍTULO III - A regulamentação do uso religioso da ayahuasca no Brasil	70
3.1 O contexto sociocultural anterior às implicações legais da ayahuasca no Brasil	70
3.2 A trajetória da política de regulamentação da ayahuasca frente aos dispositivos criminais brasileiros	74
3.3 Reflexões acerca da regulamentação da ayahuasca	79
3.4 A ayahuasca e seus empreendedores morais	87
CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
Bibliografia	96
ANEXOS	102

INTRODUÇÃO

Este trabalho busca compreender o processo de regulamentação do uso religioso da ayahuasca no Brasil. Para isso, por se tratar de uma bebida com um princípio ativo proscrito pela Organização Mundial das Nações Unidas, torna-se necessário primeiro compreender o que de fato são as drogas, e a complexidade que gira em torno do assunto, analisando o processo de construção de tais significados. Dessa forma, busco traçar a genealogia das drogas, passando pelos seus significados no desdobrar do tempo, e como elas vão se tornando um problema passivo de ser regulado, restrito e incriminado. Neste momento, torna-se importante entender como e por quais motivos tem início o que hoje chamamos de guerra às drogas.

Após discutir de forma introdutória a questão das drogas no mundo, busco fazer o mesmo em referência ao Brasil. Nesse momento, por meio de uma revisão bibliográfica, tento demonstrar como foi o processo de problematização do uso de drogas no país anterior aos tratados internacionais. Como a “descoberta” da ayahuasca por povos não indígenas é contemporânea ao processo de problematização do uso de drogas pelas sociedades ocidentais, e com a criação dos marcos regulatórios no Brasil e no mundo, torna-se pertinente a discussão de tais processos. Dessa forma, por meio da leitura da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971) e da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (1988), e considerando que elas são fundamentais para se entender a constituição da política nacional de drogas no Brasil, busco atrelá-las ao processo de construção e evolução do sistema legislativo brasileiro.

Feitas a leitura e a análise da evolução dos instrumentos ligados às provisões de prevenção, controle, fiscalização e repressão às drogas na legislação brasileira, procuro entender como ocorreu a regulamentação do uso religioso da ayahuasca no Brasil frente às disposições legais e aos tratados internacionais.

Primeiramente, antes de se entrar de fato no trabalho, é importante compreender o que de fato é a ayahuasca. A ayahuasca é uma bebida milenar utilizada ritualisticamente por grupos indígenas da Amazônia, preparada a partir da decocção¹ do caule do cipó *Banisteriopsis caapi* - conhecido popularmente como: Jagube, Mariri, Cabi, Caupurí, Uni, entre outros - com as folhas do arbusto *Psychotriaviridis Ruiz&Pavón*, conhecido como, Chacrona, Rainha, Chacrana e Kawa. O termo ayahuasca é de origem quíchua, onde *Aya* quer dizer pessoa morta ou espírito, e *Huasca* significa cipó, corda, liana; traduzindo aproximadamente: cipó das almas, ou cipó dos mortos (MCKENNA, 1995). Entre as diversas tribos indígenas da bacia Amazônica que fazem uso da ayahuasca em seus rituais, ela é tida como uma bebida de origem divina, carregada de conhecimentos sagrados que possibilitam a transcendência e desprendimento do espírito de seu confinamento corpóreo. O uso nativo da beberagem tem o propósito de alcançar visões em busca de respostas com o objetivo de cura para enfermidades, planejamento de caça,

¹ Ação de ferver plantas num líquido, a fim de lhes extrair os princípios ativos. O produto dessa ação; cozimento. Em <http://www.dicionar.org/decoacao>.

e organização social do grupo; ou seja, o uso ritual da ayahuasca está fortemente presente na realidade espiritual indígena (LUNA, 1986; Gentil, 2004)².

Ao combinar na ayahuasca plantas como *Banisteriopsis caapi*, contendo DMT, com plantas inibidoras de OMA como a *Psychotria Viridis*, eles exploraram por longo tempo um mecanismo farmacológico, a inibição de OMA, que só foi descrita pela ciência ocidental na década de 1950. Em presença da harmina a DMT torna-se um composto altamente psicoativo que penetra na corrente sanguínea atravessando a barreira de sangue e entrando no cérebro. Ali ela compete de modo bastante eficaz com a serotonina pelas áreas de ligação sináptica. Essa experiência de lenta liberação de DMT dura de quatro a seis horas, e é base para visão mágica e xamânica³ da realidade que caracteriza o ayahuasqueiro⁴ e seu círculo de iniciados (MCKENNA, 1995: 287).

No contexto xamânico indígena, a ayahuasca é uma bebida sagrada tomada pelo pajé (xamã)⁵- ou por mais pessoas guiadas por ele -, com o fim de ter revelações e a partir delas tomar decisões. Ao fazer uso do chá, os índios transcendiam ao mundo espiritual da planta; aguçavam seus sentidos, tinham delírios psíquicos, vivenciavam fenômenos paranormais como o de se desprender de seu próprio corpo, telepatia, e contato com os antepassados mortos (LABATE, 2000).

Por ser usada em diversas regiões e contextos da vasta floresta amazônica, a ayahuasca é conhecida por nomes diferentes; tais como: Caapi, Ayahuasca, Oaska, Yagé⁶, Natema e Pinde. Segundo Luna (1986), o psicotrópico é usado por cerca de 72 grupos indígenas, possuindo mais de 40 denominações⁷.

² Em relação aos seus modos de preparo, o ritual de preparo segue um padrão - o que até pode variar, principalmente no que se diz respeito ao uso da *Psychotria Viridis*, pois plantas com as propriedades semelhantes às dela podem substituí-la. É bom que fique claro que a decoção de apenas uma das plantas não geraria efeito algum. A harmina é um indol que, a não ser que seja tomado em grandes doses, não tem muita capacidade psicodélica. Porém, a harmina é um excelente inibidor temporário (mesmo administrada em pequenas doses) de oxidase de MAO (monoamina). Dessa forma, um alucinógeno como o DMT (Dimetiltryptamina), que é inativo quando tomado via oral por conta da MAO, quando administrado junto à harmina se torna um poderoso psicoativo (MCKENNA, 1995).

³ Xamanismo é uma prática ritual que envolve um líder espiritual que, com o auxílio de uma planta endógena, transcende a realidade através de alucinações, viajando em busca de informações com o objetivo de curar. O xamã é o sacerdote da tribo, o curador.

⁴ Indivíduos membros de religiões que utilizam da ayahuasca em suas cerimônias.

⁵ O pajé ou xamã é uma pessoa de destaque nas tribos indígenas; São curandeiros, tidos como portadores de poderes ocultos ou orientadores espirituais.

⁶ Yagé (pronúncia Ya-hay) significa “sonho azul” em língua Tupi, devido à coloração azul de suas alucinações (LABATE, 2002).

⁷ Dentre os mais de 40 nomes pelos quais a ayahuasca é conhecida, ainda existem variações dentro das etnias indígenas. Seguem os principais nomes pelos quais a conhecem: Natema, Yagé, Nepe, Ayahuasca, Dopa, Pinde, Runipan, Bejuco Bravo, Bejuco de Oro, Caapi (Tupi Brasil); Mado, MadoBidada e RamiwetsemCulina); NucnuHuasca e ShimbayaHuasca (Quechua); kamalampi (Piro); Punga Huasca, Rambi e Shuri (Sharanahua); Ayahuasca Amarillo, Ayawasca, Nishi e Oni (Shipibo); Ayahuasca Negro, Ayahuasca Blanco, Ayahuasca Trueno, Cielo Ayahuasca, Népe, Xono, Datém, Kamarampi, Pindé (Cayapa); Natema (Jivaro); Iona, Mii, NixiPae, Ka-hee (Makuna); Mi-Hi (kubeo); Kuma-basere, Wai-bu-ku-kihoa-Ma, Wenan-Duri-Guda-Hubea-Ma, Yaiya-Suava-Kahi-Ma, Wai-Buhua-Guda-Hebea-Ma, Myoki-Buku-Guda-Hubea-Ma (Barasana); Ka-Hee-Riama, Mene'-Kaji-Ma, Yaiya-Suána-Kahi-Ma, Kahí-Vaibucuru-Rijoma,

Segundo Labate, no século XX, o uso da bebida se difundiu amplamente⁸. Aventureiros, seringueiros, militares, comerciantes e missionários que circulavam pela região amazônica tomaram conhecimento de tal prática e começaram a também fazer uso da beberagem. Como consequência desse contato, esses indivíduos não-índios somaram seus costumes aos já estabelecidos pelos índios originalmente, introduzindo elementos do catolicismo, espiritismo, umbanda, candomblé e esoterismo, modificando enormemente as estruturas tradicionais do ritual. Dessa forma, nasceram diversos movimentos de sincretismo religioso que utilizam o chá ritualisticamente, como o Santo Daime, a União do Vegetal (UDV), a Barquinha⁹ e diversos outros rituais de reinvenção do uso da bebida em centros urbanos (LABATE, 2000).

Além do uso indígena associado ao xamanismo, existia anteriormente ao processo de uso não indígena ocorrido no Brasil - também por conta do contato com as práticas indígenas -, outra forma de consumo da ayahuasca, a do *vegetalismo* (LABATE, 2000). Os *vegetalistas* são curandeiros encontrados nas populações rurais do Peru e da Colômbia, que praticam medicina popular à base de alucinógenos vegetais, cantos e dietas. Esses curandeiros mantêm elementos dos antigos conhecimentos indígenas sobre as plantas, ao mesmo tempo em que possuem influências do meio urbano e do esoterismo europeu (LUNA, 1986).

Labate ressalta que, embora exista em diferentes países da América do Sul (como Colômbia, Bolívia, Peru, Venezuela e Equador) uma tradição baseada no consumo da ayahuasca (vegetalistas), é somente no Brasil que se desenvolveram (e desenvolvem) religiões de populações não indígenas que fazem uso de tal beberagem (LABATE, 2000)¹⁰.

Kaju'uri-Kahi-Ma, Mene'-Kají-Ma, Kahí-Somoma' (Tucano); Tsiputsueni, Tsipu-Wetseni, Tsipu-Makuni, AmarrónHuasca, IndeHuasca (Ingano); Oó-Fa, Yagé (Kofan), Bi'-ã-Yahé, Sai-Sewi-Yahé, Sese-Yahé, Weki-Yajé, Yai-Yajé, Nea-YAjé, Noro-Yajé, Sesi-Yajé (ShushufindSiona); Shillinto (Peru); Nepi (Colorado); Wai-YAjé, Yajé-oco, Beji-Yajé, So'-Om-Wa-WAiYajé, Kwi-Ku-Yajé, Aso-Yajé, Wait-Yajé, Kido-Yajé, Weko-Yajé, Weki-YAjé, Usebo-Yajé, Yai-YAjé, Ga-Tokama-Yai-YAjé, Zi-Simi-Yajé, Hamo-Wejo-YAjé (Sinonas do Puntomayo); Shuri-Fisopa, Shuri-oshinipa, Shuri-Oshpa (Sharananahua) (LABATE, 2002).

⁸ A ayahuasca tornou-se conhecida fora da região amazônica através das religiões ayahuasqueiras. São muitas as religiões que têm a ayahuasca como sacramento.

⁹ Essas são as três principais religiões ayahuasqueiras. Cronologicamente, a primeira religião ayahuasqueira foi o Santo Daime, que de certa forma, serviu de base para todas as outras religiões que fazem uso da ayahuasca. Foi criada por Raimundo Irineu Serra, conhecido como Mestre Irineu, por volta dos anos 30 do século XX, em Rio Branco, Acre (GOULART, 2008). Porém, apesar do Santo Daime ter sido a primeira religião ayahuasqueira, a religião que popularizou a ayahuasca levando o nome Daime foi o CEFLURIS (Centro Eclético de Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra); uma dissidência do Santo Daime fundada por Padrinho Sebastião. Outra religião que se espalhou não só pelo Brasil, mas também em alguns outros países foi a UDV (União do Vegetal). A Barquinha é outra matriz referencial e tradicional que, como o Santo Daime, restringe sua abrangência à região amazônica. A formação desses sistemas religiosos no Brasil é fruto de uma ressignificação das antigas tradições indígenas, com a incorporação (principalmente) do cristianismo, em especial do catolicismo popular; e de outras influências, como: a tradição afro-brasileira, o espiritismo kardecista e o esoterismo de origem europeia (como o movimento Rosa Cruz) (LABATE, 2000).

¹⁰ Algumas práticas de consumo ocorrem fora do contexto religioso-institucional, através de ayahuasqueiros independentes, que criam novas modalidades de consumo da ayahuasca, aliando seu uso com o universo das artes ou da psicoterapia (SILVA JR., 2014 apud LABATE, 2000). Segundo Labate, os neo-ayahuasqueiros são fruto do processo de experimentação e ressignificação do uso do chá feito no meio urbano.

As discussões sobre os efeitos psicoativos causados pela ayahuasca, e em torno do universo que a circunda duraram mais de vinte anos, até se chegar a um denominador que permitisse seu uso no contexto religioso. O uso da ayahuasca foi regulamentado pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, através da criação do Grupo Multidisciplinar de Trabalho (GMT) que a regulamentou. Em 2006 foi reconhecida a utilização da bebida como prática legítima de manifestação religiosa, vedando sua utilização com fins terapêuticos, comerciais e turísticos.

CAPÍTULO I

UMA INTRODUÇÃO SOBRE A HISTÓRIA DAS DROGAS NO MUNDO

1.1 Como definir as drogas? De especiarias a um hábito nocivo

O atual cenário em que o mundo se encontra no que diz respeito ao uso e controle das drogas é algo recente na história da humanidade. O uso de psicoativos é um costume milenar praticado de diferentes modos, com diferentes intuitos, em diferentes locais do planeta. Embora medidas visando o controle ou a proibição de algumas substâncias que hoje são denominadas como ilícitas ocorrerem há apenas pouco mais de cem anos (VARGAS, 2008), elas se mostraram eficazes no que diz respeito à criação de uma divisão entre duas categorias de substâncias com signos distintos referenciados pela questão da legalidade. Tendo o senso comum como ponto de partida, a definição de droga costumeiramente empregada é carregada de preconceitos e evidencia muito desconhecimento sobre o assunto.

É preciso, entretanto, ampliarmos a noção de droga para além dessa definida contemporaneamente. Na linguagem científica, representada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a palavra droga significa: “toda substância que, introduzida em um organismo vivo, pode modificar uma ou mais funções deste” (OLMO, 1990). Segundo Rosa del Olmo (1990) é um conceito intencionalmente amplo, pois abarca não apenas os medicamentos destinados sobretudo ao tratamento de enfermos, mas também outras substâncias ativas no ponto de vista farmacológico. Para a autora, a expressão “droga”,

Trata-se, pois, de uma palavra sem definição, imprecisa e de uma excessiva generalização, porque em sua caracterização não se conseguiu diferenciar os fatos das opiniões nem dos sentimentos. Criam-se diversos discursos contraditórios que contribuem para distorcer e ocultar a realidade social da “droga”, mas que se apresentam como modelos explicativos universais.

[...]

Algo sim parece estar claro: a palavra droga não pode ser definida corretamente porque é utilizada de maneira genérica para incluir toda uma série de substâncias muito distintas entre si, inclusive em “sua capacidade de alterar as condições psíquicas e/ou físicas”, que têm em comum exclusivamente o fato de haverem sido proibidas. Por outro lado, a confusão aumenta quando se compara uma série de substâncias permitidas, com igual capacidade de alterar essas condições psíquicas e/ou físicas, mas que não incluem na definição de droga por razões alheias à sua capacidade de alterar essas condições, como por exemplo o caso do álcool (OLMO, 1990).

Ao se investigar a etimologia do termo droga, Vargas (2001) sugere algumas hipóteses, que vão desde o latim *drogia*, do irânico *daruk*, do árabe *durâwa*, do celta *druko*, até a hipótese holandesa *droog* utilizada conceitualmente pelo autor. Segundo

Vargas (2008) “a expressão derivada do neerlandês *droghe vate* significa ‘barris de coisas secas’, e seu emprego marca historicamente o início do século XIV, e estaria associado ao contato entre os povos europeus com povos orientais durante as Cruzadas”. Henrique Carneiro (2005) acrescenta que durante os séculos XVI ao XVIII o termo servia para designar um conjunto de substâncias naturais utilizadas, sobretudo, na alimentação e na medicina, assim como no que se refere à tinturaria e às substâncias que poderiam ser consumidas por mero prazer.

Carneiro (2005) aponta que no *Diccionario da Lingua Portuguesa Recopilada*, de Antonio de Moraes Silva, de 1813, define droga como: “todo gênero de especiaria aromática; tintas, óleos, raízes oficiais de tinturaria, e botica. Mercadorias ligeiras de lã, ou seda”. Dessa forma para Carneiro as drogas em um primeiro momento,

Foram as plantas exóticas, as especiarias tão prezadas, o estímulo para os périplos da navegação. A existência de diferentes drogas nas diversas regiões da Terra foi a própria razão apresentada pelos homens daquele tempo para impulsionar o nascimento do comércio. Assim se expressava, por exemplo, Gaspar Barléu, um apologista da expansão do comércio holandês: “Admire-se nisto a sabedoria de Deus: quis que nascessem as drogas quentes nas regiões tórridas, e as frias nas regiões frígidas, sem dúvida para que, trocando-se os produtos necessários aos homens, se aproximassem os povos, obrigados pela minguia comum a tornarem-se amigos” (Carneiro, 2005 apud BARLÉU, 1974).

Segundo Vargas (2008, apud SCHIVELBUSCH, 1993), os cristãos europeus, embora encarassem as Cruzadas como campanhas militares lançadas contra os árabes em resposta a um apelo de cunho religioso (a libertação do Santo Sepulcro), delas acabaram colhendo um resultado surpreendente, a saber, a “adoção pelo Ocidente Cristão de algumas das grandes realizações da civilização Árabe”. A chamada “loucura das especiarias” (BRAUDEL, 1997) teve um papel catalisador na transição da Idade Média para os tempos modernos segundo Vargas (2008, apud SCHIVELBUSCH, 1993). Com a ampliação do comércio transoceânico, o intercâmbio cultural tornou-se inevitável, viabilizando dessa forma não só o comércio de matérias primas e especiarias, mas também a apropriação de novas técnicas de produção e novos hábitos culturais. Foram várias as substâncias que passaram a ser acessíveis (TORCATO, 2014).

Dessa forma, a partir da intensificação comercial entre o Oriente e Ocidente, na mesma medida em que substâncias como a noz moscada, pimenta, gengibre, canela, derivados da cana de açúcar, café, chocolate, frutas, seda, etc; começam a fazer parte da dieta e realidade europeia (em suas devidas proporções de acordo com o desabrochar do tempo), a *cannabis*, o ópio e a coca também rompem suas fronteiras locais, expandindo os seus usos pelo mundo. Tal processo é conceituado por Courtwright (2002) como Revolução Psicoativa.

Pensando na forma como ocorreu a revolução psicoativa, Courtwright (2002) concebe dois tipos de grupos de drogas; o das três grandes, tendo o álcool, o açúcar e o tabaco (sendo o álcool e o açúcar provenientes da mesma planta, a cana); e do das três pequenas, com o ópio, a *cannabis* e a coca. O grupo das três grandes teve seu consumo impulsionado por toda uma estrutura comercial mercantilista que as utilizaram como importantes matérias primas durante a era dos impérios. Já o grupo das três pequenas - apesar da *cannabis* ter sido uma importante matéria prima no que diz respeito à produção

de embarcações que garantiram todo o processo de exploração mercantilista -, teve sua disseminação de modo geral de forma mais lenta se comparado ao primeiro grupo, tendo seus usos sempre atrelados a grupos específicos, o que segundo Torcato (2014) acabou viabilizando intervenções públicas em seus consumos em um período mais à frente.

Torcato (2014) aponta que a predileção por uma ou outra substância variava segundo os contextos culturais; citando como exemplo o ópio. Segundo Torcato (2014) o ópio era consumido na forma líquida na Europa, enquanto na China, a forma mais comumente utilizada era a fumada. Isso não muda, entretanto, a ampliação da capacidade das populações em alterar suas próprias consciências, seja no Ocidente ou no Oriente.

Carneiro (2005) “aponta que historicamente as drogas foram e são objetos de interesses políticos e econômicos, sendo muitas das vezes associadas a fonte de poder e riqueza”. Para Carneiro (2005), sacerdotes, reis, estados, a medicina e outras instituições sempre disputaram o monopólio do controle sobre as drogas, delimitando assim as formas e fronteiras de uso; além disso, o autor sugere que as drogas, ou melhor, a autoridade e controle sobre alguma determinada droga, foi protagonista e determinante em diferentes fluxos históricos da nossa sociedade.

As drogas orientais, chamadas especiarias, impulsionaram o descobrimento da América e a circunavegação do mundo pela primeira vez. A produção do açúcar, do melão e do álcool provocou a escravidão moderna e o deslocamento de mais de dez milhões de africanos para o novo continente. O tabaco e o chocolate foram monopólios reais e de setores do clero. A Inglaterra fez duas guerras contra a China para impor o livre comércio do ópio no século XIX (CARNEIRO, 2005).

Apesar de em alguns momentos da história algumas práticas relacionadas ao uso de certos tipos de droga terem sido perseguidas, como aponta Carneiro (2005), referindo-se à perseguição encabeçada pela igreja católica às drogas nativas (em especial as alucinógenas) a partir do século XVI, no rugir do sistema mercantilista e dos Estados absolutistas, foi apenas no início do século XX que muitas drogas passaram a ser proibidas.

É importante apontar que muitos dos psicoativos que hoje são proibidos faziam parte de receitas de famosos remédios há menos de cem anos, fazendo parte de um importante e lucrativo mercado legal de fármacos. Eram várias as suas aplicações; ajudavam na dor, no relaxamento, no trabalho, etc.

Vargas (2008) interpreta as “drogas” como objetos sócio-técnicos que, “embora sempre possam ser distinguidos conforme as modalidades de uso (matar, tratar, alimentar, por exemplo), não comportam diferenças intrínsecas absolutas ou essenciais, mas sempre e somente diferenças relacionais”. O autor compara a questão das drogas (entorpecentes, medicamentos e alimentos) com a questão das ferramentas que podem ser empregadas como armas, onde tais “objetos sócio-técnicos permanecem integralmente indeterminados até que sejam reportados aos agenciamentos que os constituem enquanto tais” (Vargas, 2008 apud DELEUZE; GUATTARI, 1997). Alinhado a tal perspectiva, sempre que aqui for acionado o conceito droga, estaremos nos referindo à um amplo conjunto de substâncias que ao serem ministradas conduzirão a mudanças de natureza psíquica ou corporal. Desta forma o emprego do conceito droga estará acima da dualidade costumeiramente atrelada à condição de legalidade ou ilegalidade das substâncias, na

mesma medida em que também não está ligado à sua origem, podendo esta ser sintética ou natural. Sendo assim, tal qual em Vargas (2008) (apud MINTZ, 1986), o conceito de drogas aqui usado se estende a alimentos – como café, açúcar, frutas, chá e chocolate –, e a medicamentos – fármacos em geral¹¹.

1.2 Em busca do controle sobre as drogas: os primeiros tratados internacionais

Luiza Lopes da Silva (2013) afirma que a primeira droga a ser consumida em larga escala em diferentes locais no mundo, tornando-se objeto de atenção internacional foi o ópio. Silva (2013) ressalta que até meados do século XIX, o ópio e outras drogas, provenientes de plantas não refinadas, eram geralmente consumidas por via oral. O hábito de consumir ópio ingerindo suas folhas ou infusões oferecia uma certa margem de segurança se comparado ao hábito de fumar; pois segundo Silva (2013), quando consumido por via oral a baixa concentração dos componentes biologicamente ativos dificulta fisicamente a possibilidade de superdose. Porém, Silva (2013) alerta que “com a difusão do hábito de fumar ópio, seu consumo logo atingiu proporções preocupantes no Reino Unido, EUA e sobretudo na China, em meio ao total desconhecimento de sua capacidade de criar dependência”.

Nos EUA e Reino Unido, ainda no início do século XIX, o uso de ópio tornou-se popular em duas frentes, a recreativa e a terapêutica. A frente recreativa de maneira geral estava ligada a dois setores da sociedade, aos artistas, que recorriam ao psicoativo como fonte de diversão e inspiração, e às donas de casa de classe média que eram vedadas do uso do álcool (SILVA, 2013). Muitas substâncias eram frequentemente preparadas tendo como base ópio cru, amplamente disponíveis em boticas e farmácias, vendidas e propagandeadas como cura para todos os males. Silva (2013), aponta que não só o ópio era usado de tal forma, mas como também a cocaína e a heroína.

Em meados do século XIX, boticas na Europa e nas Américas vendiam cerca de 70 mil remédios de fórmula secreta (“Tônico do Dr. X”, “Água Milagrosa de Z”), quase invariavelmente contendo substâncias psicoativas e amplamente anunciados em publicações e revistas. Para ter-se uma medida do caráter inofensivo que se atribuía àquelas substâncias, basta recordar que a cocaína foi um dos ingredientes do refrigerante Coca-Cola entre 1886 e 1890 e que, em 1898, a heroína comercializada pela Bayer Pharmaceutical começou a ser vendida sem receita nas farmácias (SILVA, 2013).

Silva (2013) aponta que o consumo de ópio para fins medicinais tornou-se prático por ser barato, acessível e eficaz enquanto sedativo,

¹¹ Dentro do quadro apresentado, com o objetivo de melhor atender a compreensão do leitor, torna-se necessário a distinção do termo “droga”, tendo dois tipos de empregos diferenciados, sendo: 1- o conceitual, que como já expresso está alinhado a perspectiva sócio-técnica sinalada por Vargas (2008) abarcando alimentos, medicamentos e fármacos em geral; 2- o categórico, grafado em itálico – *droga* –, que está ligado a forma usual de se conceber o termo em nossa sociedade dentro de uma perspectiva legal, muitas das vezes alinhado ao senso comum.

(...) o consumo do ópio para fins medicinais universalizou-se cedo. Era barato, acessível e eficaz, servindo como analgésico, sedativo, remédio contra a febre e outros males. Comparado com sangrias e aplicações de sanguessugas, era suave, não produzia maiores desconfortos para o paciente, era autoministrável e podia ser receitado grátis pelos boticários, dispensando consultas médicas. A dependência frequentemente resultante do uso indiscriminado era aceita como o preço pela supressão da dor e, portanto, raramente tratada. Atingindo sobretudo as classes mais favorecidas, a dependência não configurava um problema social, não despertava o interesse da opinião pública ou dos governos. Não obstante os riscos para a saúde – ainda pouco conhecidos –, seu consumo, mesmo para uso recreativo, era socialmente aceito sem discriminação (SILVA, 2013).

Ressalte-se que, nos EUA, o ópio já era usado medicinalmente nos tempos coloniais, tendo sido amplamente utilizado pelos exércitos coloniais e britânicos durante a Guerra de Independência nos anos 1770, assim como na Guerra Civil (1861-65) (SILVA, 2013). Durante a Guerra Civil a papoula era cultivada nos dois lados do front, sendo assim feito o uso do ópio, morfina e uísque como medicamentos.

O ópio foi ministrado oralmente para curar disenteria e malária e a morfina, para aliviar a dor. A ampla disponibilidade daquelas drogas e o desconhecimento sobre suas consequências levou muitos veteranos de guerra, tratados medicamente com as mesmas, a se tornarem dependentes. Aquela condição passou a ser conhecida, na época, como “a doença do soldado”. Também viúvas e parentes enlutados fizeram amplo uso da substância, para melhor suportar o sofrimento (SILVA, 2013).

Segundo Escohotado (1998), a Guerra Civil criou um considerável número de viciados em morfina e ópio, cujos usos aconteciam frequentemente em antros nas Chinatowns de São Francisco e Nova York.

Silva (2013) ressalta que os modos de uso do ópio nos EUA começaram a mudar nos meados do século XIX, quando então sucessivas levas de trabalhadores chineses, atraídos pela corrida do ouro na Califórnia e pela construção ferroviária, começaram a difundir pela Costa Oeste o hábito de fumo recreativo de ópio cru. Escohotado (1998) aponta que a imigração chinesa foi consequência do fim da escravidão nos Estados Unidos, que desde 1850 precisava de mão de obra barata.

A princípio restritas à comunidade chinesa, num misto de local de fumo, jogo, prostituição e restaurante, consistiam em verdadeiros centros comunitários do submundo. Drenavam os recursos dos imigrantes e retardavam seu retorno à China, detendo-os no exílio em um círculo vicioso. As casas de ópio foram o berço da subcultura da droga no país, contribuindo para aprofundar o preconceito da sociedade norte-americana contra os imigrantes chineses, ao associá-los a drogas, crime e depravação (SILVA, 2013).

O ópio tornou-se popular, e passou a ser consumido de forma generalizada por classes menos favorecidas, principalmente por imigrantes de etnia chinesa, tendo desta forma sua tolerância social diluída (SILVA, 2013). Silva (2013) destaca tal fenômeno no Reino Unido, onde por conta da Revolução Industrial, “o uso de drogas para fins relaxantes tornou-se frequente entre o novo operariado – ex-camponeses subitamente proletarizados e refugiados nos subúrbios miseráveis das grandes cidades”. Desta forma, a preocupação despertada não foi apenas com os efeitos da droga em si, mas com seus usuários e com o caráter recreativo do consumo. O ópio passa a ser reconhecido como um problema social e de saúde, e poucas décadas depois, passaria a ser também um problema de segurança pública (SILVA, 2013).

Segundo Escotado (1998), a primeira regra com o intuito de restringir o uso de ópio nos EUA é de 1914, porém, o autor aponta que ainda em 1875 o prefeito de São Francisco emitiu uma proclamação proibindo fumar ópio e proibindo também as casas de ópio. Doze anos mais tarde, o Congresso Califórnia promulgou uma disposição que proibiu a importação de ópio chinês, e em 1890 o Congresso dos EUA aprovaria uma lei que limitava o uso do ópio a cidadãos americanos (ESCOHOTADO, 1998). Segundo Escotado (1998), proibir o uso do ópio por via pulmonar (fumado) era uma clara tentativa de restringir direitos civis de uma minoria, afinal, a maioria dos consumidores ocidentais de ópio administravam de formas diferentes das dos chineses que o fumavam. Escotado (1998) salienta que era atribuído aos chineses a culpa pela proliferação do vício em ópio no país, ela ainda cita que o pensamento vigente da época traçava o perfil social dos chineses como homens naturalmente diabólicos, mentirosos e potencialmente assassinos.

Lo que no se aclara es cómo en tal caso un pueblo recién llegado a América puede ser una amenaza laboral para nadie, y mucho menos para sindicatos de obreros cualificados, que ni roban ni asesinan ni corrompen a pobres infantes de ambos sexos. Resulta difícil entender que quienes han crecido en tan insufribles condiciones físico-morales hagan cosa distinta de yacer todo el día en lo que el panfleto llama “malolientes fumadores”, y más difícil aún entender que alguien quiera darles un empleo de cualquier especie. Pero lo cierto es que sí representaban una amenaza para las centrales sindicales, y que prosperaban en casi cualquier empleo debido a cualidades totalmente imprevisibles considerando su diabólico hábito: la diligencia y la rectitud en el trabajo. “La inevitable lección” —según Szasz— del panfleto de Gompers, el bando de la alcaldía de San Francisco y las demás manifestaciones del movimiento anti-chino es que “las primeras actitudes americanas contra el opio fueron activadas por consideraciones raciales y no médicas”. O — como mantiene Brecher — que la prohibición de los fumadores “tuvo raíces racistas en vez de sanitarias” (ESCOHOTADO, 1998).

Após um período de extrema intolerância e violência racial em cidades como São Francisco e Nova York especificamente, a tensão entre os EUA e a China atinge o seu clímax quando o Congresso dos EUA exclui a possibilidade de imigração de trabalhadores chineses (ESCOHOTADO, 1998). A resposta chinesa em contrapartida foi promulgar um embargo de produtos norte-americanos, o que se tornou na época o maior desastre comercial ocorrido na América (ESCOHOTADO, 1998). Foi então que em 1906,

como uma forma de retomar a política econômica entre os países, nasce a necessidade de se organizar uma conferência internacional destinada a ajudar a China em sua batalha contra o ópio. Foi um momento oportuno para reduzir a tensão entre os dois países (ESCOHOTADO, 1998).

A primeira medida a ser tomada internacionalmente para se debater a questão foi a Convenção de Xangai em 1909. Sob a liderança dos EUA reuniram-se a Grã-Bretanha, França, Alemanha, Japão, Holanda, Portugal, Rússia, China, Sião, Pérsia, Itália, Áustria-Hungria e Turquia¹², no intuito de discutir as implicações internacionais do problema do ópio na China, e efetuar um levantamento da situação no mundo (SILVA, 2013)¹³. Às vésperas da Conferência, os EUA aprovaram o “Smoking Opium Exclusion Act”, que tornou ilegal todas as importações de ópio, com exceção das feitas por empresas farmacêuticas registradas (SILVA, 2013 & ESCOHOTADO, 1998).

Sobre a Convenção de Xangai Silva (2013),

Aliadas, as delegações norte-americana e chinesa defenderam a imposição de controles internacionais severos (os quais pouco afetariam aos EUA) e questionaram as prerrogativas das potências coloniais, criando uma atmosfera de confrontação que prosseguiria nas décadas subsequentes. De sua parte, as potências coloniais objetaram sistematicamente às alegações de que o uso de ópio para fins não medicinais fosse imoral ou produzisse efeitos deletérios. Argumentando que a responsabilidade pelo controle deveria caber exclusivamente aos governos nacionais, recusaram-se a negociar qualquer tratado de controle juridicamente vinculante. Países com indústrias farmacêuticas importantes – Alemanha, Suíça, Holanda – dispuseram-se a apoiar controles sobre matérias-primas, mas recusaram quaisquer restrições às drogas manufaturadas. Estados produtores como Pérsia (representada sintomaticamente por comerciante local) e Índia diziam ser o uso de drogas um assunto interno e defendiam seu direito de exportar aquelas substâncias para os Estados que não proibissem sua importação. A Turquia, segundo produtor mundial após a Índia, sequer se fez representar no encontro. As metrópoles com colônias no Sudeste Asiático onde se comercializavam grandes quantidades de ópio temiam que a redução da oferta lícita estimulasse o contrabando (o que veio efetivamente a ocorrer) e consideravam as iniciativas naquele sentido irrealistas e irresponsáveis⁶¹. As potências europeias sem interesses diretos no tema, embora simpatizando com as iniciativas norte-americanas, assumiram posição distanciada, considerando a questão pouco prioritária⁶². Como pano de fundo das negociações, seguia predominando o princípio do livre-comércio, extensivo às substâncias psicoativas. Nesse cenário, não admira que o consenso se tenha mostrado praticamente inviável (SILVA, 2013).

O resultado esperado pelo governo norte-americano não foi alcançado, o comércio de ópio não foi erradicado, mas os países participantes se propuseram a cooperar

¹² A Turquia foi o único dos membros da Comissão a não enviar representante a Xangai.

¹³ Tais países eram as potências da época, de forma geral com possessões territoriais ou interesses comerciais substantivos no Extremo Oriente.

controlando a produção, o comércio e o uso do ópio e da morfina. Desta forma caberia a cada país a responsabilidade de impedir as exportações para nações onde as importações estivessem banidas (SILVA, 2013).

Em 1912, como fruto da Convenção de Xangai, ocorreu, novamente encabeçada pelos EUA, a Conferência de Haia. Participaram da Conferência os mesmos países que haviam participado da Convenção em Xangai. A Conferência de Haia foi o primeiro tratado internacional de controle de *drogas*, regulamentando de forma incipiente a fabricação, comércio e uso da cocaína, ópio e seus derivados; constituindo um primeiro passo para a construção de um complexo arcabouço normativo internacional, fornecendo um modelo para legislações futuras (SILVA, 2013).

Constituiu o primeiro passo para a construção do complexo arcabouço normativo internacional, fornecendo um modelo para legislações futuras. Deu à questão um tratamento repressivo e proibicionista: determinou a restrição da produção, venda e uso do ópio a necessidades “legítimas” (medicinais e científicas), estipulou a supressão gradual do seu fumo, estabeleceu um sistema de autorizações e registros e proibiu a exportação de drogas para Estados que banissem sua importação. Definiu quimicamente opiáceos e cocaína, de modo a eliminar as lacunas legislativas, que até então permitiam que os traficantes declarassem impunemente seus produtos como derivados ou substitutos. Marcou o início de um verdadeiro internacionalismo na questão, refletindo a crescente conscientização de que outras nações além da China haviam sido “contaminadas” pelo consumo do ópio⁶⁶. Mais importante, consolidou o princípio de que era um dever – e um direito – de todo Estado velar pelo uso “legítimo” de certas drogas. E contribuiu efetivamente para a redução do problema de dependência na China. Atribuiu-se ao Governo dos Países Baixos, país-sede da reunião, a responsabilidade por monitorar o cumprimento da Convenção (SILVA, 2013)¹⁴.

Embora constituindo um marco na evolução do tema, nas palavras de Silva (2013) a Convenção exortou muito mas obrigou pouco; seria interpretada de forma maximalista pelos EUA e outros Estados inclinados a aplicar os controles, mas foi minimalista pelos países recalcitrantes¹⁵.

La escasez de firmantes hizo que el Convenio quedase en suspenso, mientras se convocaban una segunda Conferencia (1913) y una tercera

¹⁴“Juntamente com a convenção, foi assinado um protocolo, que apontava para a necessidade de controle internacional sobre a remessa de drogas por via postal e sobre o estudo da questão da *cannabis*, tema improvisadamente incluído na agenda” (SILVA, 2013).

¹⁵“No intuito de desviar a atenção do continuado papel da Índia como produtora e exportadora de ópio e protelar o controle internacional sobre aquela substância, o Reino Unido logrou que a conferência tratasse igualmente de drogas industrializadas, tais como cocaína e heroína, vencendo as objeções da Alemanha. Para defender sua indústria farmacêutica de drogas manufaturadas, contudo, o governo alemão introduziu, com o apoio francês, várias cláusulas de exceção, além de um procedimento peculiar que condicionava a entrada em vigor da Convenção à ratificação por todas as partes, alegando que somente dessa forma o controle seria efetivamente internacional. Em face das estratégias protelatórias de alguns países, o documento não havia ainda entrado em vigor em 1914, no momento em que eclodiu a Primeira Guerra Mundial” (SILVA, 2013).

(1914) a fin de incorporar a otros países. Para cuando concluyó esta última (29-6-1914) las presiones norteamericanas en América Latina y el resto del mundo habían logrado que firmasen 44 gobiernos de los 58 reconocidos entonces. Servia y Turquía seguían negándose, y bastante menos de la mitad —concretamente—, ratificaron el pacto. Apenas cinco (Estados Unidos, China, Holanda, Noruega y Honduras) pusieron en práctica sus provisiones. Tres días después de concluir esta tercera Conferencia era asesinado el archiduque Fernando en Sarajevo, y estallaba la Primera Guerra Mundial. La aplicación del Convenio hubiese seguido un ritmo imprevisible de no mediar tina inteligente estratagema, sugerida por la diplomacia inglesa. La estratagema fue incorporar los pactos de La Haya como sección 295 del Tratado de Versalles (1919), que ponía fin a la Gran Guerra. Eso hizo que prácticamente todos los gobiernos del planeta suscribieran las cláusulas acordadas por unos pocos en 1912. Por otra parte, las estipulaciones eran sensatas. Se basaban en el principio del respeto mutuo: nadie se conduciría en materia de drogas como Inglaterra con China durante el siglo XIX. Semejante cláusula resultaba admisible para todos (ESCOHOTADO, 1998).

Silva (2013) aponta que o rugir da guerra acabou temporariamente abafando as propostas de controle estipulados pela Conferência de Haia (1912). Além disso, por conta da guerra o governo alemão interrompeu o fornecimento de morfina e heroína, deixando muitas nações aliadas e neutras em risco de escassez, levando-as a expandirem suas indústrias farmacêuticas de forma emergencial em meio aos esforços bélicos.

Com o fim da Primeira Guerra Mundial (1918) sentiu-se a necessidade de continuar com a empreitada proibicionista pelo mundo. Desta forma, em 1924, foi organizada a Conferência de Genebra sobre Drogas, novamente com o objetivo de alcançar medidas para a supressão do uso do ópio. “O resultado foi a decisão de abolir as concessões para comércio de ópio, passando os governos a assumir o controle por meio de um sistema de licenças e proibição de reexportação. A medida aplicava-se unicamente ao ópio, omitindo-se sobre a morfina e outros opiáceos” (SILVA, 2013).

Em 1925 foi organizada a Segunda Conferência de Genebra, com a participação de 41 países, incluindo pela primeira vez alguns latino-americanos e caribenhos (Brasil, Bolívia, Chile, Cuba, Nicarágua, República Dominicana, Uruguai e Venezuela) (SILVA, 2013). Em tal conferência foi aprovada em desacordo com os governos dos EUA e China a Convenção Internacional do Ópio.

Por ocasião da Segunda Conferência de Genebra, realizada em 1925 já com a participação de 41 governos, aprovou-se a Convenção Internacional do Ópio (1931, também conhecida como Conferência de Bangkok), que estabeleceu uma série de medidas de controle – seriamente enfraquecidas por cláusulas de exceção. Deixou de incluir dispositivos propostos pelos EUA para a eliminação gradual do fumo do ópio e para a restrição da produção de ópio e da folha de coca às necessidades médicas e científicas (SILVA, 2013).

Nações consumidoras insistiam para que os produtores interrompessem a produção. As produtoras recusavam-se a suprimir o sustento de seu campesinato. A Índia alegava necessitar do ópio para consumo

doméstico. A Pérsia declarava ser impossível encontrar cultivo substituto. O único produtor disposto a considerar uma redução de cultivos era a China, contanto que outros países fizessem o mesmo. Quando ficou claro que a produção não seria interrompida, EUA e China retiraram-se do encontro. O documento final manteve a liberdade dos Estados para produzir e comerciar drogas em quaisquer quantidades, contanto que fornecessem relatórios precisos aos órgãos da Liga¹⁶ – de cujo escrutínio podiam, aliás, furtar-se. Tratava-se de um regime de controle inexperiente, limitado e, uma vez mais, focalizado exclusivamente no controle da oferta (SILVA, 2013).

Nos anos que sucederam tais Convenções e Conferências continuaram as tentativas de controle de produção e comércio sobre o ópio e algumas outras substâncias que entravam em pauta¹⁷. Apesar de toda movimentação internacional sobre controle e repressão das *drogas* se materializassem no ópio, substâncias como a *cannabis* e a cocaína possuíam em uma escala mundial inferior (no momento em questão) estigmas atribuídos ao ópio. Nos EUA por exemplo, os usos de tais substâncias eram diretamente associados a grupos sociais específicos já marginalizados. O uso da maconha era vinculado à pessoas de origem hispânica, e o da cocaína à população negra. Mesmo não sendo as substâncias protagonistas no início da guerra as *drogas*, a sociedade estadunidense embriagada por um moralismo cristão já elegia tais substâncias, junto com o álcool, como um dos principais inimigos da América, algo brutalmente intensificado a partir dos anos 60 do século XX na guerra às *drogas*¹⁸.

¹⁶ A Liga das Nações foi a entidade que antecedeu o que hoje é a ONU.

¹⁷ Segue a relação completa dos instrumentos assinados: Acordo de 1925 Relativo à Fabricação, ao Comércio Interno e ao Uso do Ópio; Convenção Internacional de 1925 sobre Drogas Nocivas (pela qual a *cannabis* juntou-se à cocaína e ao ópio na lista das substâncias controladas e determinou-se que os governos passassem a submeter para uma Junta Central Permanente estatísticas anuais sobre a produção de ópio e de folhas de coca, além da manufatura, consumo e estoques dessas drogas e relatórios trimestrais sobre importações e exportações); Convenção Internacional de 1931 para Limitar a Fabricação de Entorpecentes (pela qual foi criada a Comissão Consultiva sobre o Tráfico de Ópio e Outras Substâncias Nocivas, com o objetivo de restringir a produção mundial e estoques de drogas aos montantes estritamente necessários para fins médicos e científicos, acrescentando-se a requisição de se estimarem as necessidades de drogas para fins legítimos, de se vincular um rastro burocrático à fabricação, importação e exportação, ampliar a vigilância e impor limites à manufatura e comércio de drogas); Acordo de 1931 sobre o Controle do Hábito do Fumo do Ópio no Extremo Oriente (o primeiro instrumento voltado para uma região específica); Convenção Internacional de 1936 sobre a Repressão do Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas (para a supressão do tráfico ilícito de drogas perigosas, determinando punições severas para aqueles que comercializassem drogas ilegalmente e comprometendo os Estados Partes a impedir que os criminosos se esquivassem a ir a julgamento por razões técnicas e a facilitar a extradição em casos de crimes relacionados a drogas) (SILVA, 2013).

¹⁸ Nos EUA, a associação de dois fatores contribuiu para que a partir dos anos 30 fossem desenvolvidos estereótipos relacionados ao uso de ópio, marijuana (maconha) e cocaína. A nomeação de Harry J. Anslinger como o primeiro diretor do Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs (FBND), e as publicações na cadeia de jornais que pertencia a Willian Randolph Hearst, as chamadas “yellow journalism”, um tipo de jornalismo sensacionalista com manchetes que associavam o ópio ao “perigo amarelo” isto é, aos chineses, ou que os negros violentavam mulheres brancas “sob o efeito da cocaína”, e que os hispânicos se tornavam “bestas frenéticas” após o uso da marijuana. Estas campanhas jornalísticas, cumpriam assim duas missões, amedrontavam a população com manchetes aterrorizantes como a “erva do diabo”, ou “ficheiros sanguinários”, ao mesmo tempo que estabelecia quem eram os “criminosos” e por que praticavam tais “crimes” (CARVALHO, 2014).

1.3 A guerra às drogas na América Latina

A descoberta do princípio ativo da coca nos anos de 1860 foi um marco para os países andinos e para a região. Como já explanado, a popularização nos EUA e na Europa de medicamentos e elixires contendo como matéria prima substâncias psicoativas como a coca e o ópio; fez com que ainda no século XIX, a coca se tornasse a principal exportação agrícola da Bolívia e do Peru (SILVA, 2013). Da mesma forma que os produtores de ópio relutaram e buscaram procrastinar as restrições impostas por sucessivas Convenções e Conferências, os governos de ambos os países também relutaram durante décadas em impor restrições sobre suas produções¹⁹ (SILVA, 2013).

Durante o período das Convenções organizadas pela Liga das Nações, poucos governos (sejam latino-americanos ou não) ratificaram as convenções de Genebra de 1925 e 1931 ou cooperaram com o regime internacional de controles (do qual nem os EUA participavam), relutando até mesmo em submeter estatísticas (SILVA, 2013). Tanto o governo Peruano quanto o Boliviano apresentaram argumentos de natureza social, cultural e econômica para justificar o fato de eles ignorarem as restrições de cultivo de coca (SILVA, 2013).

Talvez devido ao estágio ainda embrionário da discussão, e pelo fato de o “problema das drogas” estar distante de suas realidades, os países latino-americanos acompanhavam de forma alheia as discussões e iniciativas voltadas à supressão do ópio e de outras drogas, pois achavam que tais resoluções não os atingiria (SILVA, 2013).

Segundo Del Olmo (1990) e Silva (2013), frente à pequena produção e principalmente pelo fato do consumo doméstico ser tímido até aquele momento da história destes países, o tema das drogas estava longe de constituir uma questão relevante para as sociedades, os governos e, por conseguinte, a política externa de suas chancelarias. Tampouco sofreriam aqueles países – com a possível exceção do México em determinadas épocas – pressões externas significativas em prol de um maior engajamento na questão (SILVA, 2013).

Nesta fase inicial da história do controle de drogas, ressalta-se portanto o papel bastante marginal desempenhado pelos países da América Latina e Caribe. Sua atitude majoritariamente passiva contrastou fortemente com o engajamento norte-americano na construção do arcabouço institucional internacional e do regime global de controles (SILVA, 2013).

Mesmo com a inclusão, em 1925, da cocaína e da *cannabis* na relação da Convenção de Genebra de substâncias perigosas a serem controladas, os governos do México, Peru e Bolívia continuaram durante décadas a manter uma posição defensiva nos encontros internacionais (SILVA, 2013). Não com a mesma intensidade que o governo Holandês (entre outros interessados nas produções de ópio, por exemplo), representantes dos três países aqui citados argumentaram de forma pontual e tímida sobre a inviabilidade de um controle internacional de substâncias baseado na redução de oferta/produção.

¹⁹ Cumpre esclarecer que, embora significativa para os padrões da época, a extensão dos cultivos na Bolívia e no Peru era ainda modesta, se comparada com a do final do século XX (SILVA, 2013).

“Alegavam, com razão, que tal estratégia estava fadada ao fracasso, por basear-se em uma visão estreita do problema que ignorava suas causas subjacentes – subdesenvolvimento econômico e pobreza rural” (SILVA, 2013). Silva (2013) aponta que além de tais argumentos terem sido ignorados, em nenhum momento os interessados se propuseram a compor uma aliança nos foros sobre drogas em defesa de seus interesses.

Segundo Rosa del Olmo (1990), até os anos 50 do século XX as drogas ainda não eram vistas como problema em boa parte do mundo, e principalmente na América Latina. O consumo de substâncias que hoje são entendidas como drogas ilícitas ainda não havia atingido grandes proporções, sendo mais comum até o momento o uso de opiáceos (morfina e heroína) por parte de grupos elitizados e marginais da sociedade, que iam desde integrantes da aristocracia europeia, médicos, intelectuais, e a alguns outros grupos de elite, à músicos de jazz, prostitutas e até alguns delinquentes comuns (OLMO, 1990); lembrando que, como já exposto, muitas das vezes tal droga era ministrada por via oral de forma terapêutica.

O fato é que os países latino-americanos ficaram alheios às discussões e deliberações a respeito da produção e uso de drogas por muito tempo. Silva (2013) sugere que a Segunda Guerra Mundial e a Guerra Fria sobrepuseram a questão das drogas, deixando lacunas que possivelmente levaram alguns países a acreditar que poderiam se esquivar do cumprimento dos dispositivos de controle dos acordos assinados. Ao assentar tais conflitos bélicos e ideológicos, o governo Norte Americano, já há muito instituído como maior potência política e econômica e sempre o encabeçador de tal empreitada, voltou fortemente suas atenções ao estado da coisa nos países que não estavam a cumprir os tratados, os compelindo com pressões morais internacionais e pressões econômicas (embargos) (SILVA, 2013).

No imediato Pós-Guerra, pouco se avançou na América Latina em termos de controles, muito embora os governos tenham passado a fornecer estatísticas de modo mais sistemático, a prestar cooperação policial e estabelecer controles domésticos embrionários. Argumentava-se na região que o problema das drogas era um fenômeno doméstico, alimentado pela demanda, e que deveria ser resolvido mediante iniciativas na área educativa. Por outro lado, em meio à nascente Guerra Fria, considerações de cunho político e estratégico limitaram a capacidade norte-americana de coação daqueles governos em prol de medidas como a erradicação forçada de cultivos ilícitos, os quais prosseguiram com escassas restrições. Exacerbaram-se as disputas sobre os regulamentos internacionais. A URSS tornou-se ativa no campo das drogas, impedindo investigações sobre as condições no norte da Ásia e na Europa Oriental. Essa situação permitiu que muitos governos levantassem a bandeira da defesa da soberania e não ingerência no tocante ao fenômeno das drogas do mesmo modo como fizeram em relação às questões de direitos humanos, democracia e meio ambiente.

Impulso de monta na produção regional foi verificado nos anos sessenta. Com a expansão do consumo nos EUA em meio à Contracultura, países vizinhos rapidamente se inseriram na indústria das drogas voltada para o mercado consumidor do norte, expandindo seus cultivos de forma exponencial. Na Bolívia, por exemplo, os

cultivos de folha de coca passaram de 3 mil hectares em 1963 para 11,3 mil em 1975.

Aproveitando-se de escassez no fornecimento de heroína no Sudeste Asiático, agricultores mexicanos expandiram o fornecimento para os EUA de 35 para 90% da produção em 1975, embora exportando produto de qualidade inferior. Campos de papoula proliferaram na Sierra Madre, além da Colômbia e Nicarágua. A Agência Antidrogas dos EUA não tardou a juntar forças com o governo mexicano para erradicar cultivos de papoula, empreitada favorecida por severa seca ocorrida em 1977, que destruiu metade da produção. Para os órgãos de aplicação da lei, ficou claro que erradicar cultivos era bem mais fácil do que evitar replantio em seguida. Os agricultores simplesmente aceitavam as perdas e esperavam a nova estação de semeadura. Esta fase seria, por assim dizer, de iniciação da América Latina na questão. Envolvimento muito maior ainda estava por vir (SILVA, 2013).

Nos anos 60 do século XX, em meio aos conflitos provenientes da Guerra Fria, em solo estadunidense, novos padrões de uso de droga começam a ser criados e difundidos pelo mundo. A essa altura, as drogas já não eram apenas provenientes de substâncias de origens naturais como o ópio, a cocaína e a *cannabis*, abre-se nesse momento um leque de drogas de origem sintética como o LSD.

A despeito da intensa atividade legiferante da comunidade internacional, as drogas continuaram a ganhar adeptos em todo o globo, sobretudo a partir da segunda metade da década de sessenta. Ganharam inclusive conotação simbólica com os protestos contra a Guerra do Vietnã e as manifestações estudantis da época. O uso indiscriminado de drogas de todos os tipos – de origem vegetal, anfetaminas injetáveis, psicodélicas – veio complementar de forma quase natural a atitude das populações mais jovens de rebeldia individual e social e oposição aos costumes e valores estabelecidos. Com efeito, a cultura da rebeldia, permissividade, amor livre, drogas e rock'n'roll promovia a experimentação (SILVA, 2013).

Silva (2013) (apud ESCOHOTADO, 1998) aponta que com o objetivo de combater as drogas de origem natural, “autoridades nacionais, financiaram a substituição intencional de uma farmacopéia por outra, favorecendo o sintético e o patenteado em detrimento do natural e não patenteável”. Alinhado a Escohotado (1998), Silva (2013) afirma que “alguns percursos das drogas psicodélicas efetivamente provieram do enorme estoque acumulado durante os anos da Guerra Fria pela CIA em seu programa de “agentes bélicos não convencionais” destinado à fabricação da “droga da verdade”. Silva (2013) sugere como uma “interpretação alternativa dos acontecimentos uma teoria conspiratória, onde a CIA e outras agências governamentais estadunidenses, alarmadas com o risco de que os movimentos de protesto se convertessem em uma ameaça político-cultural ao estamento, teriam fomentado deliberadamente a psicodelia, distribuindo no mercado estoques de LSD e outras drogas psicoativas com o objetivo de distrair e desmobilizar o movimento juvenil”.

Os protestos contra o governo acabaram sendo neutralizados, em grande parte, com o surgimento quase simultâneo do movimento

hippie, cujo lema “sex, drugs and rock’n’roll” induziu mais à paz, ao amor livre e a uma nova filosofia de vida do que à mobilização política. Como efeito colateral, induziu, ainda, à modificação do padrão de consumo de drogas nos EUA e no mundo. Atraiu-se ao movimento da psicodelia forte componente intelectual. Um de seus entusiastas mais eminentes, o escritor britânico Aldous Huxley defendia a utilização do LSD e seus similares como instrumento para a descoberta de “novas fontes de energia interior” que contribuíssem para combater a inércia social e psicológica. No imaginário coletivo, aquelas drogas seriam associadas, desse modo, à abertura das “portas da mente”. Por volta de 1970, estimava o Governo norte-americano que cerca de 8 milhões de pessoas consumiam ou já haviam consumido LSD, fosse com o objetivo de autoconhecimento, escapismo ou contestação social.

Nos anos sessenta, já se consumia nos EUA cerca de 2 mil toneladas de opiáceos sintéticos e semissintéticos, sedativos, barbitúricos, hipnóticos não barbitúricos e tranquilizantes – doze vezes mais drogas (sem incluir fumo e álcool) do que jamais se consumiu na China. A popularização dos sintéticos seria simultânea ao incremento exponencial do consumo das drogas de origem vegetal,¹⁴⁶ incluindo os tradicionais opiáceos. Por volta de 1965, a epidemia de heroína se havia espalhado pelos subúrbios de classe média. Na década de 1960, o número de usuários de heroína passou de 50 mil para 500 mil. Quanto à cannabis, conquistou todas as faixas etárias. Em face da não constatação dos efeitos maléficos a ela atribuídos, registraram-se na época, inclusive, movimentos em prol de sua legalização. Em 1972, relatório da National Commission on Marihuana and Drug Abuse recomendou a despenalização do consumo da substância, alegando sua inocuidade e o fato de ser então consumida por 25 milhões de norte-americanos (logo transformados em 40 milhões). A princípio, esse mercado em expansão se abasteceu da matéria-prima de múltiplas fontes na América Latina, África e Ásia, mas logo criaria seus próprios fornecedores, começando pela Califórnia e Havai.

Os novos patamares de consumo e suas consequências sociais causariam alarmes em vários países, levando os setores mais conservadores da opinião pública a exigir ações governamentais firmes. Estavam dadas as condições para nova evolução no tratamento da questão e um novo divisor de águas na política externa norte-americana.

Cabe aqui breve menção à situação europeia. Somente por volta de 1960 a situação começaria a mudar substancialmente na Inglaterra e na Europa Ocidental, com o surgimento de um padrão de dependência semelhante ao norte-americano, a partir da cultura adolescente nascida em Londres na esteira da música pop, logo espalhada pelo resto do país (SILVA, 2013).

A partir dos anos sessenta, novas convenções foram feitas em busca de um maior controle sobre as substâncias psicoativas. A estratégia de globalização do controle penal sobre as drogas ilícitas obteve êxito com a ratificação por mais de cem países em 1961 da Convenção Única sobre Entorpecentes (CARVALHO, 2014). A consolidação de tal

Convenção ocorre em 1971 em Viena com a aprovação do Convênio sobre Substâncias Psicotrópicas²⁰.

A principal novidade da Convenção de 1971 foi que os Estados signatários se comprometeram a velar pelo “juízo, a percepção e o estado de ânimo”, quando, até então, o compromisso fora tão somente de impedir o abuso de drogas entorpecentes ou criadoras de dependência. Como as principais drogas a serem proibidas careciam de capacidade de criar dependência, a nova norma as regulamentou como psicotrópicas, ou seja, alteradoras do estado da mente. Restringiu-se dessa forma a disponibilidade de boa parte das substâncias que vinham sendo legalmente utilizadas desde os anos trinta (SILVA, 2013).

Silva (2013) ressalta que pela primeira vez os países latino-americanos tiveram uma efetiva atuação nos foros de debates da ONU na Convenção de Viena, em 1971. Segundo a pesquisadora, o objeto dessa mobilização inicial foi em prol da submissão das drogas sintéticas produzidas nos países centrais a controles tão severos quanto aqueles que haviam sido impostos para as substâncias de origem vegetal. Ainda que a motivação tenha tido sobretudo um componente retaliatório (por conta das perseguições à coca e à *cannabis* principalmente), tratou-se aqui de uma evolução significativa na atuação dos países da região nos foros multilaterais (SILVA, 2013).

Desde o início das discussões sobre o uso e produção de drogas, os EUA definiram o problema como sendo de origem externa, a ser combatido mediante interdição nos países produtores e nas rotas de trânsito (SILVA, 2013). Sucessivas administrações estadunidenses julgaram como mais efetivo combater a oferta externa do que a sua demanda doméstica. “A política de interdição nos países de origem – inaugurada em 1923, com a exortação do legislativo para que o governo pressionasse os países produtores a limitarem sua produção – tornou-se, nas décadas seguintes, o cerne de esforços norte-americanos antidrogas crescentemente intrusivos” (SILVA, 2013). Tal estratégia foi contestada desde o início pelos países produtores, críticos do enfoque repressivo da política antidrogas que, a seu ver, ignorava as razões socioeconômicas da produção e do consumo (SILVA, 2013).

A partir do final da década de setenta, os esforços e investimentos de sucessivos governos dos EUA à repressão da produção de drogas em seus países de origem teve como efeito perverso o crescimento em uma escala jamais vista do comércio ilegal de drogas. Países como Paraguai, Peru, Bolívia, Colômbia, México e posteriormente o Brasil (a serem citados como exemplo na América Latina), viram surgir organizações criminosas multimilionárias responsáveis pela produção e contrabando de substâncias proibidas. Além disso, o processo de transferência marcado pela responsabilização de países produtores pelo consumo interno de drogas nos EUA acabou por produzir a dicotomização mundo livre versus países inimigos (CARVALHO, 2014 apud OLMO, 1990).

Os reflexos do projeto externo estadunidense incidiram diretamente nas políticas de segurança pública dos países da América Latina (CARVALHO, 2014). No próximo capítulo veremos como tal política influenciou o processo brasileiro.

²⁰ Mais à frente, no capítulo II, cada Convenção será devidamente especificada.

CAPÍTULO II

DROGAS NO BRASIL

2.1 Breve histórico do uso de drogas no Brasil: a gênese de sua problemática

O uso de drogas no Brasil é anterior à chegada dos europeus na América. Diferentes povos habitavam (e habitam) todo o continente americano utilizando diversas substâncias psicoativas tradicionalmente. Para Terence McKenna (1995), os trópicos seriam o lar preferido das plantas psicoativas mais poderosas, principalmente nas florestas tropicais das Américas. No Brasil, podemos citar de forma exemplar o cauim²¹, o tabaco, a erva mate, o guaraná, a jurema²² e a ayahuasca. Muitas dessas substâncias eram utilizadas de forma ritual, sendo oriundas de plantas que eram concebidas como plantas mestras no universo indígena xamânico²³, sendo dessa forma protagonistas no que diz respeito à organização social desses diferentes grupos.

Após a chegada dos europeus em solo americano, diferentes drogas começam a assumir um papel central durante a colonização. Segundo Torcato (2011), o açúcar, o tabaco e o café tornam-se os principais produtos de exportação produzidos no Brasil Colônia, abastecendo toda uma demanda mundial²⁴. A produção dessas substâncias em tal escala só se tornou possível por conta da escravização de diferentes povos de origem africana e de nativos da América. Para Torcato (2011) entre as coisas que os escravos recebiam como alimento, estava o melaço, também conhecido como cagaça. Tal substância era produzida durante o processo de fermentação da cana. O autor aponta que, posteriormente, a cagaça também passou a ser destilada pelos escravos em alambiques de barro, transformando-se em uma bebida. A cachaça, ou pinga, popularizou-se entre escravos e homens livres no decorrer dos anos (TORCATO, 2011).

Com a popularização da cachaça, sua comercialização tornou-se cada vez mais recorrente, motivo esse que levou a coroa portuguesa a proibir os alambiques de aguardente, não porque o Estado estivesse preocupado com o consumo e efeitos do uso abusivo da cachaça, mas para não concorrer comercialmente com as bebidas lusitanas. A proibição da produção de cachaça foi de 1649 a 1661 (TRAD, 2010).

²¹ Bebida indígena destilada da raiz da mandioca.

²² Mimoso Hostilis Benth; É uma árvore típica da caatinga, ocorrendo praticamente em quase todo nordeste brasileiro. Sua casca é usada para fins medicinais e a casca de sua raiz é a parte da planta usada nas cerimônias religiosas pois possui grande quantidade de substâncias psicoativas, como o DMT.

²³ Ainda podemos citar como representantes endêmicos das américas o Peiote (*lophophora Williamsii*) natural da América Central, encontrado nos altiplanos do México e também nos EUA, também conhecido como Peyotl ou Jículi, que tem como princípio ativo a mescalina; o San Pedro (*Echinopsis Pachanoi*) que é um cacto semelhante ao Peiote encontrado na América do Sul, que também pode ser conhecido como Wachuma; a folha de Coca (*Erythroxylon Coca*), que é um arbusto que cresce principalmente na região Andina, utilizada ritualisticamente pelos Incas (MCKENNA, 1995).

²⁴ A produção de tabaco, café e do açúcar tiveram como força motriz o trabalho escravo. Segundo Darcy Ribeiro (2011), os moinhos em atividade no país eram antes de mais nada verdadeiros moinhos de moer gente em referência as inúmeras vidas massacradas em tais empreendimentos.

No contexto da colonização, prevaleciam os interesses do projeto econômico de exploração da coroa portuguesa, que visava o lucro. Neste sentido, as formas de controle do uso de drogas eram secundarizadas por objetivos econômicos, com as tensões e conflitos se restringindo aos campos econômicos e as disputas políticas (TRAD, 2010).

Segundo Trad (2010) (apud FONSECA, 1994) outro conflito envolvendo substâncias psicoativas e a coroa portuguesa no Brasil Colônia foi a proibição do comércio de ópio pelos boticários. Tal decisão só foi revogada a partir de uma petição elaborada pelos comerciantes da colônia ao rei de Portugal, relatando os prejuízos que a proibição tinha causado ao comércio local (TRAD, 2010). A venda de ópio voltou então à condição de legalidade, sendo restrito seu comércio aos médicos e boticários.

Desta forma, com base nos apontamentos de Trad (2010), podemos perceber que as restrições governamentais sobre a produção e venda de álcool e outras drogas no Brasil colônia não eram de natureza moral, nem tampouco atendiam a preocupações médicas, mas sim a uma necessidade de controle sobre o lucro que tais substâncias traziam.

O consumo de tabaco na Europa foi cercado de repugnância e admiração ao mesmo tempo; repugnância por conta do cheiro exalado do charuto, e admiração por se considerar que curava enfermidades (TRAD, 2010 apud CARNEIRO 1994). No Brasil, a planta do tabaco foi processada e consumida de diversas formas. Torcato (2011) afirma que o fumo de rolo e os charutos foram as primeiras maneiras de se consumir o tabaco pelos colonizadores, seguidos pelo hábito de fumar por meio de um cachimbo e depois pela inalação de rapé. O consumo de tabaco, principalmente o fumado em charuto tornou-se um símbolo de status entre os senhores de escravos, inclusive após a independência do país (TRAD, 2010).

O hábito de consumir maconha no Brasil durante o período colonial pode ser atrelado ao trabalho escravo nos canaviais. Segundo Gilberto Freyre (1985), pelo fato do cultivo da cana demandar um árduo trabalho, em no máximo duas estações (pensando de fato no cultivo e não no seu corte), deixava desta forma um imenso tempo livre para o cultivo do ócio (FRANÇA, 2015). Desta forma em paralelo ao cultivo da cana, poderiam ser cultivados outros artigos de subsistência, como arroz ou feijão, mas o esforço produtivo era de fato empenhado no que Freyre denominou de produção de devaneio ou escape (FRANÇA, 2015 apud FREYRE, 1985). Os colonos nessa visão empenhavam os esforços de suas forças produtivas nas produções de cachaça, tabaco e maconha. A cachaça por ser de agrado de todos, o tabaco para preencher as infundáveis tardes de calor, e a maconha por ser apreciada pelos escravos²⁵, sendo um artigo indispensável para se relaxar após um dia de trabalho (FRANÇA, 2015).

²⁵ “O canabismo, ao que parece, penetrou na África por volta do século I, provavelmente através da Península Arábica, levado por caravanas de comerciantes árabes. A região do Magreb, sobretudo o Egito, aderiu ao consumo de haxixe – um modo de preparar a *Cannabis* para ser consumida como iguaria -, as regiões central e sul do continente, ao contrário, optara por consumir a erva ressecada, curtida e fumada em cachimbos. Ao sul, a propósito, a adesão ao canabismo foi mais lenta e tardia, entre os séculos XIII e XVI. As caravanas comerciais que, saídas do Magreb e da Península Arábica, atravessando o Sudão ou a Etiópia, alcançavam a Zâmbia e as regiões vizinhas sem dúvidas ajudaram a propaga-lo. Mas não se deve negligenciar também o papel dos marinheiros portugueses nessa propagação, pois trouxeram o hábito do canabismo da Índia e o difundiram nos portos de Moçambique, de lá atravessando o cabo da Boa Esperança,

Ao contrário do que ocorreu com o gosto pela cachaça e pelo tabaco – os dois “primos ricos” do cânhamo por aqui –, o canabismo, apesar de ser um hábito precocemente consolidado no Brasil, deixou poucos rastros. É difícil determinar ao certo quem o introduziu na cultura local. Os portugueses, como atesta o citado Garcia da Orta, o conheciam tanto pelo contato com a Índia como com os mouros – povo consumidor de haxixe- instalados na Península Ibérica. O mesmo Orta informa, também, que muitos homens do mar portugueses eram adeptos do hábito, homens que transitavam entre a Índia, a África, o Brasil e Portugal. Os indígenas da América de Sul, ao contrário, usuários do tabaco e da aguardente de milho, ao que tudo indicam desconheciam a *Cannabis* e o canabismo até os séculos XVI e XVII. Já os africanos – ao menos alguns daquele que vieram para o Brasil – eram conhecedores da *Cannabis* e devotados ao canabismo. O gosto por consumir a planta em busca de seus afeitos inebriantes era bastante antigo entre eles, em especial no norte do continente africano (FRANÇA, 2015).

Aos poucos, fumar maconha em grupo foi tornando-se um costume popular na zona rural do Nordeste e Norte do Brasil. O consumo da *Cannabis* popularizou-se mesmo nas regiões que pouco exploraram o trabalho escravo (TRAD, 2010). Um dos fatores que explica a popularização da maconha é o fato de o cultivo da planta ir além do que Gilberto Freyre denominou de produção de escape. O cultivo da planta, desde o início da colonização, fazia parte do projeto colonizador lusitano no Brasil. O governo português chegou a enviar sementes e manuais de cultivo, com a finalidade de produzir cânhamo, que servia como matéria prima para a fabricação das cordas e velas das embarcações portuguesas (CARNEIRO, 2005; FONSECA, 1994).

O gosto de fumar maconha passou a ser associado de modo geral aos africanos e aos seus descendentes, consolidando-se assim como um hábito de escravos e de gente pobre (FRANÇA, 2015). Aos poucos começaram a surgir algumas teorias afirmando que a *Cannabis* alteraria o comportamento dos escravos, os tornando violentos e contraproducentes; o que acarretou, desta forma, nas primeiras restrições à venda e ao consumo de maconha no Brasil (FRANÇA, 2015).

O primeiro edital de proibição da venda e consumo de maconha em lugares públicos ocorreu na cidade do Rio de Janeiro em 1830. Anos mais tarde, nos mesmos moldes da cidade carioca, municípios como São Luis e Campinas²⁶, terminaram proibindo o consumo de maconha (TRAD, 2011).

No Brasil Imperial (1822-1889) a produção de bebidas alcoólicas diversificava-se e se modernizava, porém, assim como ocorreu com a *Cannabis*, as elites locais construía paralelamente a tal crescimento uma visão negativa dos efeitos das bebidas alcoólicas, principalmente quando associada à população mestiça. A medicina brasileira, em consolidação no final do século XIX, passa a ter um papel central no que diz respeito ao povo brasileiro. Segundo Lilia Moritz Schwarcz (1993), utilizando-se de modelos sociais-darwinistas, os cientistas brasileiros fizeram uma leitura original sobre a realidade

pelos portos de Angola e de outras regiões banhadas pelo Atlântico Sul, onde a cultura do cânhamo se adaptava maravilhosamente” (FRANÇA, 2015).

²⁶ É necessário apontar que em Campinas continuou-se a produzir cânhamo como o fim de alimentar a produção de cordas marítimas (Fonseca, 1994).

nacional, sugerindo que a mestiçagem seria o maior mal da nação, conseqüentemente condenando a hibridação das raças e sua conseqüente degeneração.

A necessidade de controle social expressado nas pontuações médicas associou-se aos saberes jurídicos, reivindicando a disciplina e a organização do espaço urbano. Dessa forma, a partir do século XIX, o Estado brasileiro deixa de pouco interferir no que diz respeito aos gostos e hábitos de cada grupo e começa a ter atitudes mais efusivas que irão de fato tomar corpo durante a ditadura varguista²⁷.

Era por meio da medicina legal que se comprovava a especificidade da situação ou as possibilidades de “uma sciencia brasileira” que se detivesse nos casos de degeneração racial. Os exemplos de embriaguez, alienação, epilepsia, violência ou amoralidade passavam a comprovar os modelos darwinistas sociais em sua condenação do cruzamento, em seu alerta à “imperfeição da hereditariedade mista”. Sinistra originalidade encontrada pelos peritos baianos, “o enfraquecimento da raça” permitia não só a exaltação de uma especificidade da pesquisa nacional, como uma identidade do grupo profissional (SCHWARCZ, 1993).

Segundo Trad (2010),

Neste cenário, o ideal de felicidade baseado no igualitarismo civil e no respeito aos interesses e direitos individuais era algo distante do universo dos estratos sociais mais pobres. Dessa forma, mantinha-se a estrutura social e política do período monárquico escravocata, que era dominado pelos interesses das elites rurais, forças tradicionais e conservadoras.

2.2 Os desdobramentos das primeiras leis penais sobre drogas no Brasil

Foi durante o Brasil colônia que, pela primeira vez, de forma não muito clara, foram criminalizados o porte e o comércio de drogas. Com a instituição das Ordenações Filipinas (1603), o Brasil passa a criminalizar o porte e o comércio do que era entendido naquele momento como material venenoso. Segundo Salo de Carvalho (2014), o Código Penal brasileiro de 1830 ainda não abordava a questão de forma clara e específica, o que ocorreu pela primeira vez apenas em uma codificação do Código Penal na República. Desta forma, em 1890 o porte e o comércio ilegal de substâncias venenosas passa a ser previsto como crime contra a saúde e tranquilidade pública.

Segundo o Código Filipino:

²⁷Até esse momento (final do século XIX início do século XX), “do ponto de vista da legislação sobre o usuário, verifica-se que apenas a embriaguez alcoólica em público era punida com prisão. Não existiam leis específicas para as substâncias psicoativas que hoje estão proibidas, categorizando-se todas as drogas como venenos que poderiam ser adquiridos em estabelecimentos autorizados pelo Estado (TRAD, 2010 apud FIORE, 2005).”

Nenhuma pessoa tenha em sua caza para vender rosalgar branco, nem vermelho, nem marelo, nem solimão, nem agua dele, nem escamonéa, nem ópio, salvo se fôr Boticario examinado, e que tenha licença para ter Botica, e usar do officio. E qualquer outra pessoa que tiver em sua caza algumas das ditas causas para vender, perca toda sua fazedna, a metade para nossa Camera, e a outra para quem o acusar, e seja degradado para Africa até a nossa mercê. E a mesma pena terá quem as ditas causas trazer de fora, e as vender a pessoas, que não forem Boticarios.

1- E os Boticarios as não vendão, nem desppendão, se não com Officiaes, que por razão de seus officios as hão mister, sendo porem officiaes conhecidos por eles, e taes, de que se presume que as não darão à outras pessoas. E os ditos officiaes as não darão, bem venderão a outrem, porque dando-as, e seguindo-se disso algum dano, haverão a pena que de Direito seja, segundo o dano for.

2- E os Boticarios poderão metter em suas mezinhas os ditos materiais, segundo pelos médicos, cirurgiões, escriptores for mandada. E fazendo o cantrario, ou vendendo-os a outras pessaos, que não forem Officiaes conhcecidos, pela primeira vez paguem cincoenta cruzados, metade para quem acusar, e descobrir. E pela segunda haverão mais qualquer pena, que ouveremos por bem. (ORDENAÇÕES FILIPINAS, 1870)

A edição do Código Penal de 1890 regulamentou os crimes contra a saúde pública, encontrando guarida no Título III da Parte Especial dos Crimes contra a Tranquilidade Pública. Nesse momento, simultaneamente ocorre a incriminação do exercício irregular da medicina (art. 156); da prática de magia e do espiritismo (art. 157); do curandeirismo (art. 158); de expor à venda, ou ministrar substâncias venenosas sem legítima autorização ou formalidades prescritas nos regulamentos sanitários (art. 159); do emprego de medicamentos alterados (art. 160); de envenenamento das fontes públicas (art. 161); da corrupção da água potável (art. 162); da alteração de substâncias destinadas à alimentação (art. 163); e da exposição de alimentos alterados ou falsificados (art. 164) (CARVALHO, 2014).

A participação da medicina e da psiquiatria foi decisiva na construção do problema das drogas no Brasil, no entanto, Fiore (2006) aponta que o debate médico não era algo consensual, inclusive no que dizia respeito a outras patologias.

A existência de controvérsias públicas entre os médicos era comum, como fica muito bem demonstrado no trabalho de Magali Engel (1988) a respeito dos discursos médicos sobre a prostituição: já no século XIX, havia um debate cerrado entre médicos que queriam proibir definitivamente essa prática e aqueles que achavam muito mais pragmático e produtivo regulamentá-la, confinando-a em locais determinados (FIORE, 2006).

O discurso médico do final do século XIX já afirmava que as bebidas alcoólicas produziam efeitos negativos na população mestiça e nos vadios; esse mesmo discurso

começou a ser ampliado para outras substâncias. Desta forma, a “toxicomania” também passa a ser entendida como uma das causas da degeneração do povo brasileiro (FIORE, 2006). Anterior a esse momento, drogas como a cocaína, a maconha, a morfina, o haxixe e o ópio, eram vendidas livremente em farmácias e boticários.

A primeira legislação republicana específica sobre drogas data 1914. Seguindo os acordos estabelecidos durante a Convenção de Haia (1911), o Brasil passa a conceber o éter, a cocaína e o ópio e seus derivados como nocivos à saúde humana, necessitando assim de controle. Segundo Trad (2010) existia uma preocupação com os jovens das elites brasileiras, frequentadores da vida noturna e boemia das grandes cidades, que tinham acesso a tais substâncias, que eram caras e de difícil acesso. Por conta da condição social de seus usuários, Trad (2010) aponta que tais drogas eram chamadas de venenos elegantes.

No que diz respeito ao álcool, a aprovação da “lei seca” nos EUA em 1919, restringindo a sua venda as farmácias, influenciou a criação das ligas antialcoólicas brasileiras que, junto às ligas de Eugenia e de Higiene, condenavam com veemência o uso de bebidas alcoólicas entre a população pobre (TRAD, 2010). Tais associações tinham como membros alguns expoentes da psiquiatria, juristas e jornalistas²⁸.

A evolução do pensamento em relação às drogas no Brasil adotou uma perspectiva jurídico-moral e médica, em que na prática buscou-se impedir o acesso do indivíduo (hospedeiro) e a droga (o agente), tratando o usuário como delinquente ou enfermo (TRAD, 2010). No entender de Trad (2010, apud Araújo & Moreira, 2006) existem semelhanças entre o movimento proibicionista nos EUA e a proibição da maconha no Brasil nos anos 1930. Fumar maconha era um hábito cotidiano da população negra e indígena, prática que era discriminada nos centros urbanos e rurais por se acreditar que levaria à degeneração de tais grupos (já vistos como degenerados); da mesma forma ocorreu nos EUA, onde os crimes e a delinquência nas grandes cidades eram associados aos negros e mexicanos que consumiam maconha²⁹ (TRAD, 2010).

Já durante a ditadura varguista, em 1932, a consolidação das leis penais faz algumas alterações no Código Penal de 1890, sobretudo no que diz respeito ao próprio entendimento das substâncias que passam a ser entendidas como entorpecentes, e não mais como venenos, sendo uma subministração do Departamento Nacional de Saúde Pública (decretos 780/36 e 2.953/38). Em tal edição, passam a ser previstas penas carcerárias; segundo Carvalho (2014) esse foi o primeiro grande impulso contra as drogas no Brasil.

²⁸“Curiosamente, a posição adotada pela imprensa brasileira no mesmo período revelava certo descompasso com as preocupações dos agentes sanitários. Apesar das inquietações médicas com as bebidas alcoólicas, o alarme social acionado pela imprensa do Rio de Janeiro e de São Paulo era dirigido a outras drogas como a cocaína, a heroína, a morfina, o éter ou o ópio. Até mesmo a maconha, que era vendida em boticários, não despertava muita atenção da imprensa. Inclusive, uma pasta que é extraída da planta da maconha, o haxixe, era anunciada nos jornais como um medicamento para a asma que poderia ser encontrado nas farmácias. Um fato apurado na época denota o desinteresse da imprensa em vincular o uso de maconha e a violência: segundo uma reportagem, um velho negro havia sido preso por assassinar várias crianças e havia admitido que cometia os crimes após fumar maconha. Apesar do claro envolvimento entre maconha e violência apontado pelo homem, a notícia não teve nenhum desdobramento, caindo logo no esquecimento (Carneiro, 1993), fato que não passaria despercebido na atualidade. No caso específico da Bahia, só a partir dos anos quarenta a maconha ocupou definitivamente as páginas policiais dos jornais (Cardoso, 1994), enquanto que o uso problemático de bebidas alcoólicas continuava sem chamar a atenção da imprensa” (TRAD, 2010).

²⁹ Como já visto, a mesma lógica se aplica à relação dos chineses com o ópio nos EUA.

A política criminal de drogas no Brasil contou de forma sistematizada com a formação de um sistema repressivo, a partir da criação de leis criminalizadoras (decretos 780/36 e 2.953/38), que ingressaram de vez o país no modelo internacional de controle (CARVALHO, 2014). A edição do Decreto-lei 891/38 se alinhava à Convenção de Genebra de 1936; o documento regulamentou questões referentes ao tráfico, à produção e ao consumo de substâncias proibidas (CARVALHO, 2014).

Outro ponto importante a ser explicitado em relação à participação do Brasil na Convenção de Genebra foi a criação da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE). A CNFE foi criada junto ao Decreto nº 780/36 com o fim de se alinhar às deliberações e solicitações internacionais. Ligada ao Ministério das Relações Exteriores, a CNFE oferecia respaldo técnico ao novo marco regulatório que se estabeleceu com a Constituição de 1934 (CYPRESTE, 2010)³⁰.

Entre as atribuições dessa comissão, estavam a pesquisa e a fixação de normas para a fiscalização da produção, oferta, venda, compra e a repressão do tráfico e uso ilícito de substâncias entorpecentes. A nova legislação validou o tratado de Genebra, reconhecendo a maconha como produto entorpecente (decreto 24.505) e determinando que os medicamentos psicoativos passassem a ser controlados exclusivamente pela receita dos médicos (TRAD, 2010).

Com a criação da Comissão Nacional de Fiscalização dos Entorpecentes (CNFE) inaugurou-se uma nova fase na abordagem das drogas no Brasil e na campanha contra a toxicomania (TRAD, 2010; CARVALHO, 2014).

É importante e interessante registrar que a intensificação das ações de repressão contra a maconha, ocorreu no mesmo período em que apareciam as pesquisas desmistificando a associação entre maconha e loucura (TRAD, 2010), notando-se assim a preponderância de um valor moral acima das justificativas médica sanitárias.

Como a de Garcia Moreno (1986) nos asilos mentais de regiões produtoras de maconha, que não encontrou casos de loucura relacionados ao uso de maconha no estado de Sergipe. O Psiquiatra concluiu que o Brasil padecia de um maconhismo —menos grave, pois, os consumidores sergipanos aparentavam —uma sobriedade quase puritana quando comparados aos fumadores de haxixe do Cairo e de Istambul (TRAD, 2010).

³⁰“Considerando que o Brasil, signatário das convenções internacionaes, que regulam a matéria, não se acha em grão de lhes dar cabal execução, por falta de competente aparelhamento legal e administrativo; Considerando a necessidade de intensificar, em todo o território da República, a fiscalização do commercio ilícito e a acção repressiva, solidária entre as autoridades competentes, repressão, que, sob os auspícios da Liga das Nações, tão profícuos resultados vêm apresentando, no campo internacional e, internamente, em diversos paizes, compartes nas Convenções intercionaes de Haya de 1912 e nas de Genebra de 1925 e 1931, referentes á materia; Considerando a conveniência de revisão da legislação brasileira, neste particular, de modo a facultar ás autoridades os meios indispensáveis á eficiencia de sua acção fiscalizadora e repressiva; Considerando a oportunidade de fixar a cooperação de todos os órgãos encarregados da fiscalização do commercio de entorpecentes e de repressão de seu trafico e uso ilícito; Considerando a necessidade de attribuir á coordenação das actividades fiscalizadora e repressiva, character permanente, de forma a permitir e facilitar a estreita collaboraçã do Governo brasileiro com órgãos technicos internacionaes da Liga das nações” (CYPRESTE, 2010 apud BRASIL. Dec. 780/1936).

O art. 33 do Decreto-lei 891/38 define como delito: “facilitar, instigar por atos ou palavras o uso, emprego ou aplicação de qualquer substância entorpecente, ou, sem as formalidades prescritas nesta lei, vender, ministrar, dar, deter, guardar, transportar, enviar, trocar, sonegar, consumir substâncias compreendidas no art. 1º ou plantar, cultivar, colher as plantas mencionadas no art. 2º, ou de qualquer modo proporcionar a aquisição, uso ou aplicação destas substâncias”. A infração de qualquer uma dessas previsões teria como pena prisão em regime fechado de 1 a 5 anos, além de multa (CARVALHO, 2014).

A característica marcante do Código Penal de 1940 é a tentativa, a partir do ensaio da Consolidação das Leis penais na década de 30, de preservar as hipóteses de criminalização junto às regras gerais de interpretação e de aplicação da lei codificada. No entanto, a partir do Decreto-lei 4.720/42 (que dispõe sobre o cultivo), e com a publicação da Lei 4.451/64 (que introduz ao art. 281 a ação de plantar), se inicia na legislação pátria – não apenas no que diz respeito às drogas, mas aos entorpecentes de maneira muito especial – amplo processo de descodificação, cujas consequências serão drásticas para o (des)controle da sistematicidade da matéria criminal (dogmática jurídico-penal) (CARVALHO, 2014).

Carvalho (2014) aponta que, embora na história do Brasil sejam encontradas algumas passagens de criminalização de algumas drogas (como a cachaça e a maconha), somente a partir de 1940 é que se pode afirmar o surgimento de uma política proibicionista sistematizada.

Diferente da criminalização esparsa, a qual apenas indica preocupação episódica com determinada situação, nota-se que as políticas de controle (das drogas) são estruturadas com a criação de sistemas punitivos autônomos que apresentam relativa coerência discursiva, isto é, modelos criados objetivando demandas específicas e com processos de seleção (criminalização primária) e incidência dos aparatos repressivos (criminalização secundária) regulados com independência de outros tipos de delitos (CARVALHO, 2014).

Desta forma, segundo Salo de Carvalho (2014), foi a partir da década de 50 do século XX que começa a se materializar um discurso relativamente coeso sobre as *drogas* em situação de ilegalidade, sugerindo-se assim a necessidade de um maior controle repressivo por parte dos agentes públicos. Porém, o ingresso definitivo do Brasil no cenário internacional de controle e repressão às *drogas* ocorreu após a instauração da Ditadura Militar em 1964 com a aprovação da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), através do Decreto 54.216/64 (CARVALHO, 2014). Nesse momento, o Estado brasileiro passa por um período de adequação das normas internas que já vinham sendo construídas desde a Constituição de 1890, com o objetivo de se alinhar aos compromissos internacionais de repressão. Com isso, é editado o Decreto-lei 159/67, que iguala os entorpecentes às substâncias causadoras de dependência física e/ou psíquica (CARVALHO, 2014).

É necessário apontar que é creditável a esses períodos as principais leis e diretrizes sobre *drogas* que norteiam até hoje a legislação brasileira. Os princípios médicos e jurídicos formulados em períodos anteriores ganharam solo fértil frente à ausência de democracia, tendo o caráter intervencionista reforçado. O uso e o comércio de *drogas* passam nesse período a ser encarados como subversão política, sendo dessa forma intensificada de uma maneira jamais vista no Brasil a repressão às *drogas*. É necessário também apontar que foi nesse período, após os conflitos mundiais, e no “relaxar da guerra fria”, que o governo Norte Americano volta a exercer pressão em todo mundo com o objetivo de transnacionalizar a guerra às drogas. Dessa forma, tais medidas intervencionistas caem como uma luva no Brasil³¹.

No âmbito internacional, pode-se afirmar que a partir da década de 60 do século XX observa-se o papel central do discurso híbrido sobre as drogas, sendo entendido como médico e jurídico. Híbrido, por abarcar dois tipos de discursos que foram se materializando com o passar das décadas do século XIX até se tornarem preponderantes, com intervenções médico-sanitaristas e ético-jurídicas; as quais serviriam “para estabelecer a ideologia da diferenciação, tão necessária para poder distinguir entre consumidor e traficante. Quer dizer, entre doente e delinquente” (OLMO, 1990). Segundo a autora (OLMO, 1990), o problema da *droga* apresentava-se como uma luta entre o bem e o mau, em que aos corruptores dos filhos de boa família, que à mercê desses traficantes (pobres e delinquentes) se tornariam doentes, seria necessário aplicar o discurso punitivo jurídico, e aos viciados (doentes), o discurso médico sanitário. Porém a autora ainda aponta que nos países latino americanos, e conseqüentemente no Brasil, tal diferenciação, que levaria a “aliviar” o consumidor de penas mais duras não ocorreu.

Se o que se pretendia no Estados Unidos com a separação entre “delinquentes” e “doente” era aliviar o consumidor da pena de prisão, nos países periféricos sem os serviços de assistência para tratamento dos países de centro, o consumidor se converteria em inimputável penalmente. Na prática significou que o consumidor era privado de liberdade e da capacidade de escolha ou vontade, e portanto sujeito a um controle muito mais forte (OLMO, 1990).

Segundo Cypreste (2010), o Estado brasileiro elegeu os bens jurídicos que pretendia tutelar; historicamente, no caso das drogas, a legislação elencou, como bens jurídicos justificadores da criminalização das substâncias entorpecentes, elementos ligados a noções de saúde pública. Para Cypreste (2010), a apropriação do discurso repressivo não ocorreu por indivíduos isolados ideologicamente preocupados em discutir o tema frente à realidade brasileira. A difusão e a apropriação do discurso criminológico

³¹ “Em decorrência dessa suposta relação entre subversão política e drogas, a Ditadura Militar, involuntariamente, forneceu as condições necessárias para que o tráfico de drogas do Rio de Janeiro se tornasse mais organizado e disciplinado, culminando com o poderio de enfrentamento bélico que possui hoje em dia. Ocorreu, naquela época, que os presos políticos e grandes assaltantes de banco do Rio foram transferidos para a prisão da ilha Grande. Como estavam submetidos à Lei de Segurança Nacional, os dois grupos cumpriam pena na mesma galeria. Houve então, uma intensa troca de experiências e conhecimento entre os grupos” (TRAD, 2010). Desse intercâmbio de experiências nasceu a falange vermelha, um grupo que na época tinha o objetivo de organizar a vida dentro e fora da cadeia. Com o passar do tempo a falange vermelha foi ganhando proporções organizacionais ainda não vistas no Brasil, se envolvendo em um outro tipo de negócio, o tráfico de drogas.

ocorreram somadas aos interesses situados em uma estrutura de poder presente historicamente no país, que de forma instrumental utilizou-se de tais deliberações com o fim de marginalizar determinados grupos.

A seguir, veremos como o Brasil se adequou às diretrizes internacionais de controle às drogas, expressas na Convenção Única de sobre Entorpecentes de 1961 (emendada pelo protocolo de 1972), na Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 e na Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988; sendo possível encontrar nestas os princípios centrais que norteiam as leis de drogas vigentes no Brasil e no mundo.

2.3 Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, emendada pelo protocolo de 1972

Assinada em Nova York em 1961, sendo uma iniciativa norte americana, a Convenção Única sobre Entorpecentes tinha como principal objetivo estabelecer medidas de controle e fiscalização sobre entorpecentes além de classificá-los em quatro listas de substâncias proscritas³². Como já expresso no presente trabalho, medidas em busca de um controle de entorpecentes em escala mundial começaram a serem esboçadas na virada do século XIX para o século XX, tendo como principal marco a Conferência de Xangai, em 1909, presidida pela extinta Liga das Nações. A Convenção Única Sobre Entorpecentes (1961) foi a primeira medida de controle sobre substâncias tidas como nocivas à sociedade presidida pela Organização das Nações Unidas (ONU), que a partir do momento tornou-se o órgão responsável por ministrar medidas internacionais de combate às drogas ilícitas.

A Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), no momento em questão, pode ser considerada o tratado mais completo no que diz respeito aos assuntos que perduravam há pelo menos 50 anos referentes ao uso e ao controle de entorpecentes, estes vistos como inimigos do desenvolvimento das nações e bem estar social. Desde as Conferências de Xangai (1909), Haia (1911) e Genebra (1924) algumas substâncias já haviam sido elencadas como ativos a serem evitados (como o ópio, a cocaína e a *cannabis*). Discussões em torno do uso do ópio, por exemplo, ultrapassavam a fronteira do uso recreativo e pessoal caindo no âmbito industrial, onde empresas de grande peso internacional manipulavam a substância com o fim de produzir diferentes tipos de derivados, que em muitos casos eram empregados na área médica como anestésicos ou remédios com fins terapêuticos. Dessa forma, a Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) foi um importante marco por oferecer ferramentas de controle e fiscalização de ativos ilícitos, ao mesmo tempo em que reconhece a necessidade da utilização de alguns deles para fins médicos, por serem entendidos como indispensáveis para o alívio da dor e sofrimento, sendo assim necessário garantir medidas para a utilização responsável com tais fins.

Os signatários da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) deveriam então a passar a alimentar medidas contra o uso indevido e comércio das substâncias elencadas nas quatro listas dispostas em anexo ao documento. Para isso, a Convenção (1961) exigia uma ação conjunta no âmbito internacional, orientada por princípios idênticos e comuns. Além disso, os Estados signatários deveriam reconhecer a toxicomania como algo nocivo

³² Segue em anexo a lista de substâncias entorpecentes proscritas pela Convenção (anexo I).

ao indivíduo, bem como um perigo social e econômico para a humanidade passivo de ser tratado.

É importante salientar que a Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) passa a substituir todos os acordos firmados anteriormente sobre entorpecentes (art. 44).

ARTIGO 44 – Terminação dos Acordos Internacionais Anteriores. Ao entrar em vigor a presente Convenção, suas disposições farão cessar e substituirão, entre as Partes, as disposições dos seguintes instrumentos: a) Convenção Internacional do Ópio assinada na Haia, a 23 de janeiro de 1912; b) Acordo relativo à Fabricação, ao Comércio Interno e ao Uso do Ópio Preparado, assinado em Genebra a 11 de fevereiro de 1925; c) Convenção Internacional do Ópio, assinada em Genebra a 19 de fevereiro de 1925; d) Convenção para Limitar a Fabricação e Regulamentar a Distribuição de Entorpecentes assinada em Genebra a 13 de julho de 1931; e) Acordo para o Controle do Fumo do Ópio no Extremo Oriente, assinado em Bangkok a 27 de novembro de 1931; f) Protocolo assinado em Lake Success, a 11 de dezembro de 1946, de emenda aos Acordos Convenções e Protocolos sobre entorpecentes, concluídos em Haia a 23 de janeiro de 1912; em Genebra, a 11 de fevereiro de 1925, a 19 de fevereiro de 1925 e a 13 de julho de 1931; em Bangkok, a 27 de novembro de 1931 e em Genebra, a 26 de junho de 1936, exceto em relação à última Convenção citada; g) as Convenções e Acordos mencionados nas alíneas (a), (b), (c), (d) e (e) emendadas pelo Protocolo de 1946, referido na alínea (f); h) Protocolo assinado em Paris, a 19 de novembro de 1948, para submeter à fiscalização internacional drogas não incluídas na Convenção de 13 de junho de 1931, visando limitar a fabricação e regulamentar a distribuição de entorpecentes, emendadas pelo Protocolo assinado em Lake Success, a 11 de dezembro de 1946; i) Protocolo para limitar e regulamentar o cultivo da dormideira, a produção, o comércio internacional, o comércio em grosso e o uso do Ópio, assinado em Nova York a 23 de julho de 1953, no caso do referido Protocolo entrar em vigor. (CONVENÇÃO ÚNICA SOBRE ENTORPECENTE, 1961)

Além de apontar as substâncias sujeitas à fiscalização (art. 2) e caracterizá-las hierarquicamente em 4 listas, o documento da Convenção (1961) ainda define tudo que circunda o universo dos entorpecentes nele listados. Em seu art. 1 é definido o significado de cada expressão presente no documento, com o objetivo de evitar interpretações erradas frente às disposições presentes. Dessa forma, em uma lista elencada de “a” a “y”, ainda contando com alguns algarismos especiais, são caracterizadas e definidas expressões como: *canabis, planta de cannabis, resina de cannabis, folha de coca, arbusto de coca, entorpecente, cultivo, tráfico ilícito, importação, exportação, fabricação, ópio medicinal, ópio, dormideira, planta de dormideira, preparo, produção, estoques especiais, estoques, Território, Secretário-Geral, fabricação, assembleia geral, conselho, comissão, órgão e listas I, II, III e IV*³³.

³³ ARTIGO 1 – Definições: §1. Salvo indicação expressa em contrário, ou onde o contexto exigir outra interpretação, as seguintes definições serão aplicadas na presente Convenção: a) “Órgão” é o Órgão Internacional de Controle de Entorpecentes; b) o termo “cannabis” designa as extremidades floridas ou com fruto da planta da cannabis, qualquer que seja o nome que tenham das quais não foi extraída a resina (com

O art. 2 preocupa-se em elucidar as substâncias e as formas sobre as quais se deveria aplicar o controle sobre cada uma delas, fazendo algumas ressalvas no caso de utilização médica³⁴. Nos parágrafos 8 e 9 são feitas importantes ressalvas como, por exemplo, no parágrafo 8 aponta-se a possibilidade das Partes também fiscalizarem substâncias não listadas que poderiam ser utilizadas na fabricação ilícita de entorpecentes. E no parágrafo 9 faz a ressalva aos entorpecentes comumente usados na indústria para fins não médicos ou científicos, desde que assegurem por método apropriado de desnaturação da substância, impossibilitando assim o uso não apropriado da mesma, previsto na Convenção (1961). Nesse caso, as Partes ainda teriam que fornecer dados estatísticos (previstos no art. 20) apontando as quantidades e o direcionamento de cada entorpecente utilizado.

Com o fim de possibilitar às Partes a análise casual das substâncias entorpecentes listadas, o art. 3 da Convenção (1961) abre espaço para a modificação da aplicação da fiscalização. Segundo seu primeiro parágrafo, “se uma das Partes ou a Organização Mundial de Saúde estiver de posse de informação que, na sua opinião, torne conveniente uma modificação em qualquer das Listas notificará o Secretário-Geral fornecendo-lhe todos os dados em apoio de sua notificação”; desta forma, caso o Secretário-Geral

exclusão das sementes e folhas não unidas às extremidades); c) “Planta de canabis” é toda planta do gênero canabis; d) “Resina de canabis” é a resina separada, em bruto ou purificada, obtida da planta de canabis; e) “Arbusto de coca” é toda planta do gênero *erythroxylon*; f) “Folha de coca” é a folha do arbusto de coca da qual toda a ecgonina, a cocaína ou qualquer outro alcaloide da ecgonina não tenham sido retirados; g) “Comissão” é a Comissão de Entorpecentes do Conselho; h) “Conselho” é o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas; i) “Cultivo” é o cultivo da papoila ou da planta da canabis; j) “Entorpecente” é toda substância natural ou sintética que figure nas listas I e II; das Nações Unidas; l) “Tráfico ilícito” é o cultivo ou qualquer tráfico de entorpecentes que contrariem as disposições da presente Convenção; m) “Importação” e “exportação” significam, cada termo tomado em seu sentido particular, o transporte material de entorpecentes de um para outro Estado, ou de um para outro território de um mesmo Estado; n) “Fabricação” é qualquer processo que não seja de produção e que permita obter entorpecentes, inclusive a refinação e a transformação de um entorpecente em outro; o) “Ópio medicinal” é o ópio que sofreu a preparação necessária a seu uso médico; p) “Ópio” é a seiva coagulada da dormideira; q) “Dormideira” é a planta da espécie *Papaver somniferum L*; r) “Palha de dormideira” significa todas as partes (com exceção das sementes) da planta da dormideira depois de cortada; s) “Preparado” é a mistura, sólida ou líquida, que contenha entorpecentes; t) “Produção” é a separação do ópio das folhas de coca, de canabis e sua resina das plantas de que se obtém; u) “Lista I”, “Lista II”, “Lista III” e “Lista IV” são as listas de entorpecentes ou preparados que com essa numeração, se anexam à presente Convenção com as modificações que se lhe introduzam periodicamente segundo o disposto no Artigo 3; v) “Secretário-Geral” é o Secretário-Geral das Nações Unidas; w) “Estoques especiais” são as quantidades de entorpecentes conservados num país ou território na posse do Governo desse país ou território para fins oficiais e especiais para fazer face a circunstâncias excepcionais; e da mesma forma se deve entender a expressão “fins especiais”; x) “Estoques” são as quantidades de entorpecentes mantidas num país ou território e que se destinam: I) ao consumo no país ou território para fins médicos e científicos; II) à utilização no país ou território para fabricação ou preparo de entorpecentes e outras substâncias; III) à exportação, com exclusão, entretanto, das quantidades que no país ou território, se encontram no poder de; IV) farmacêuticos ou outros distribuidores varejistas autorizados e de instituições varejistas autorizados e de instituições ou pessoas qualificadas para o exercício devidamente autorizado de funções terapêuticas ou científicas; ou V) como “estoques especiais”; y) “Território” é qualquer porção de um Estado considerada distinta para os efeitos da aplicação do sistema de certificados de importação e autorizações e exportação a que se refere o Artigo 31. Esta definição não se aplica ao termo território usado nos artigos 42 e 46.

³⁴ Segundo o Art. 2, §5 – b) “as Partes 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. Esse dispositivo não se aplicará às quantidades necessárias para pesquisa médica e científica apenas, incluídas as experiências clínicas com tais entorpecentes feitas sob ou sujeitas às supervisão e fiscalização das ditas Partes. ”

considere tal notificação pertinente, ele a transmitirá para a Organização Mundial da Saúde para análise. Independentemente do resultado, sendo positivo para a retirada ou transferência da substância de alguma das listas ou não, a Organização Mundial da Saúde encaminhará seu parecer para discussão da Comissão. A Comissão é que será a última a avaliar a procedência ou não do pedido de mudança. É função da Comissão estudar todas as questões relativas ao alcance dos objetivos estabelecidos pela Convenção (1961) (art. 8).

Em seu art. 4, a Convenção (1961) deixa clara a necessidade de cooperação entre as partes (em âmbito internacional), torna exclusivo o uso dos entorpecentes listados para fins científicos e médicos, e principalmente exige que as partes envolvidas adotem medidas legislativas e administrativas para o cumprimento das disposições presentes no documento em seus respectivos territórios (art. 36).

O documento da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) define “estoque” como as quantidades de substâncias guardadas num país destinada ao consumo para fins médicos e científicos (art.1). Ainda segundo a Convenção Única sobre Entorpecentes, as substâncias mantidas em estoque devem ser constantemente monitoradas, sendo obrigação dos Estados o fornecimento de informações ao Secretário-Geral da ONU (art. 18) e estatísticas ao Órgão Internacional de Controle de Entorpecentes (art. 20).

Ainda sobre os princípios tratados na Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), em seu art. 5 reconhece-se a competência das ONU como órgão internacional de fiscalização; que deve ser composto por 11 membros (art. 9), com mandatos de 3 anos podendo ser reeleitos (art. 10). O documento ainda prevê que as despesas da instituição devem ser custeadas pelas Nações Unidas (art. 6). Com o fim de ampliar o controle sobre as substâncias entorpecentes listadas, as Partes deverão alimentar o Órgão com relatórios (art. 13) de estatísticas referentes à fabricação, emprego, consumo, importação, exportação, apreensão e estoques de substâncias entorpecentes listadas que estejam em seus territórios e sejam de seu conhecimento (art. 20). Em contrapartida, o Órgão deverá produzir com tais informações relatórios anuais que serão disponibilizados para todas as Partes com o fim de mobilizar novas estratégias de prevenção e fiscalização (art. 15).

A Convenção Única sobre Entorpecentes em sua forma emendada de 1972 foi promulgada no Brasil pelo decreto nº 76.248 em 1975.

2.4 Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971)

Assinada em 1971 na cidade de Viena, capital da Áustria, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas foi centrada nas mesmas concepções e princípios que nortearam a Convenção Única sobre Entorpecentes (1961). Justificada frente à diversidade de novas substâncias e princípios ativos naturais e sintéticos descobertos durante o correr da década de 60, como o DMT, anfetaminas e LSD, surgiu a necessidade de uma nova convenção com o objetivo de ampliar a prevenção, controle e fiscalização de tais substâncias. Na ocasião, 73 países assinaram a Convenção (1971) concordando com os preceitos estabelecidos por ela.

A diferença terminológica entre as duas convenções, em que o termo psicotrópico substitui o entorpecente, justifica-se pela maior amplitude da primeira em referência aos efeitos causados no sistema nervoso central. Epistemologicamente ambos os termos estão

associados a mesma coisa de forma geral. Em suma, toda substância que entorpece é um psicotrópico. No dicionário, entorpecentes estão relacionados a um conjunto de substâncias naturais ou sintéticas que provocam alterações no sistema nervoso, podendo provocar sensações de entorpecimento e/ou de embriaguez, além de também poder acarretar em dependência física e/ou psicológica³⁵. O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo define psicotrópicos como drogas capazes de alterar a estrutura de funcionamento do sistema nervoso central, ou da psique³⁶. A etimologia do termo psicotrópico vem do grego, onde psico está relacionado com psyché (ou psykhé) e trópico a tropismo. Psyché significa alma e espírito³⁷, que no grego antigo relacionavam-se a capacidade de ter razão, de reflexão (REALE, 2004); e tropismo está relacionado à capacidade de mudar de direção sob influência de algo exterior³⁸. Dessa forma, psicotrópico pode ser compreendido como mudança da estrutura de pensamento ou percepção por conta de estímulos exteriores ao indivíduo; ou seja, substância psicotrópica é aquela que é capaz de mudar a estrutura normativa de funcionamento da mente humana. Nessa linha de pensamento, todas as substâncias classificadas em um primeiro momento como entorpecentes na Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) são psicotrópicas por causarem alterações na mente dos indivíduos que se encontram sobre seus efeitos. A exemplo podemos citar o ópio, a cannabis e a cocaína, assim como algumas substâncias que mesmo não sendo ilícitas também são psicotrópicas, como o álcool e o açúcar.

Além disso, a Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) ocorreu em ressonância com outras convenções anteriores a ela, pois todas as convenções e conferências tratavam questões voltadas ao uso, abuso, comércio legal e ilegal de *drogas* através do termo entorpecente ou estupefaciente. Dessa forma, ao centralizar todas as discussões que permeavam meio século, a Convenção utilizou-se de tal terminologia.

Voltando às questões pertinentes à Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), em termos essenciais, além de atualizar a lista de substâncias concebidas como nocivas ao uso humano e a estrutura social, a Convenção (1971) buscou aprofundar o sistema de controle através da fiscalização da fabricação, do transporte, da distribuição e do comércio legal, com o fim de impedir o tráfico de tais substâncias. Após a ratificação da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), muitas produtoras de ativos psicotrópicos proscritos na ocasião tornaram-se especialistas em driblar e ludibriar o sistema de fiscalização e controle vigente, seja optando pelo comércio ilegal, ou criando substâncias de efeitos similares ou equivalentes às proibidas (SANTOS, 2010).

Na mesma medida em que a Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) preocupa-se com a saúde e bem-estar da humanidade, observando com preocupação os problemas sociais e de saúde pública oriundos do mau uso de certas substâncias, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971) busca prevenir e combater o abuso de tais ativos, assim como o tráfico ilícito dos mesmos. A Convenção (1971) considera necessárias medidas mais rigorosas para restringir o uso de tais substâncias aos fins

³⁵ Significado de Entorpecente: s.m.Substância tóxica, droga ou medicamento que, agindo sobre o sistema nervoso, provoca uma sensação de entorpecimento e de embriaguez, podendo causar dependência física ou psicológica. adj.Entorpecedor; capaz de entorpecer, de causar torpor, de provocar dormência ou redução dos movimentos. (Etm. entorpecer + nte) Entorpecente é sinônimo de: estupefaciente, entorpecedor. (em: <https://www.dicio.com.br/entorpecente/>)

³⁶ Em http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/drogas_.htm

³⁷ Em <https://www.significados.com.br/psique/>

³⁸ Em <https://www.priberam.pt/dlpo/tropismo>

legítimos estabelecidos no documento, reconhecendo a indispensabilidade de tais substâncias para fins médicos e científicos. Em seu prólogo, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971) reconhece a competência das Nações Unidas no campo de controle de substâncias proscritas, reforçando a necessidade de cooperação internacional para o alcance de tais objetivos.

Em seu art. 1, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971) preocupou-se em definir os termos utilizados no documento com o fim de impossibilitar interpretações dúbias. Contrastando as definições presentes na Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), podemos notar o surgimento dos seguintes termos: substâncias psicotrópicas, referenciando as substâncias naturais ou sintéticas, ou qualquer material natural relacionado nas listas I, II, III e IV³⁹; região, definido como qualquer parte de um Estado que pode estar relacionada a alguma prática aduaneira (prevista na Convenção pelo Art. 28); e instalações, sendo estas edifícios ou partes de edifícios utilizados para algum fim que envolva alguma atividade voltada ao comércio, produção ou transporte de substâncias psicotrópicas (CONVENÇÃO SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS, 1971). Em suma, foram listadas 12 definições de “a” a “l”, sendo algumas especificadas em outros caracteres⁴⁰.

Em muitos momentos (leia-se artigos) a Convenção (1971) atenta para a necessidade de um fluxo de informações a ser seguido, tendo a ONU na figura do Secretário-Geral como referência comunicativa. O art. 2, a exemplo, trata da questão do âmbito do controle de substâncias, segundo o qual, quando alguma Parte ou a Organização Mundial da Saúde, dispondo de alguma informação sobre algum psicotrópico ainda não listado ou algum listado que precise modificar sua posição frente a organização das listas I, II, III e IV, deve notificar o fato ao Secretário-Geral, fornecendo-lhe as informações que fundamentam a notificação. O Secretário-Geral deverá transmitir tal notificação, bem como toda informação relevante às Partes, à

³⁹ Em anexo segue o quadro com as Listas I, II, III e IV explicitando as substâncias psicotrópicas proscritas (Anexo II).

⁴⁰ ARTIGO 1 – Expressões Empregadas: Exceto quando for expressamente indicado de maneira diversa, ou quando de outra forma o contexto o exigir, as expressões seguintes terão o significado que lhes é dado abaixo: a) “Conselho” significa o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas. b) “Comissão” significa a Comissão de Entorpecentes do Conselho. c) “Órgão” significa o Órgão Internacional para Controle de Entorpecentes previsto na Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961. d) “Secretário-Geral” significa o Secretário-Geral das Nações Unidas. e) “Substância psicotrópica” significa qualquer substância, natural ou sintética, ou qualquer material natural relacionado nas listas I, II, III ou IV. f) “Preparado” significa: (I) qualquer solução ou mistura, em qualquer estado físico, que contenha uma ou mais substâncias psicotrópicas; ou (II) uma ou mais substâncias psicotrópicas em doses. g) “Lista I”, “Lista II”, “Lista III” e “Lista IV” significam as listas de substâncias psicotrópicas correspondentemente numeradas, anexas à presente Convenção, alteradas em conformidade com o artigo 2. h) “Exportação” e “Importação” significam, em suas respectivas conotações, a transferência física de uma substância psicotrópica de um Estado para outro Estado. i) “Fabricação” significa todos os processos pelos quais se possam obter substâncias psicotrópicas e inclui tanto refinação como transformação de substâncias psicotrópicas em outras substâncias psicotrópicas. Essa expressão também inclui a feitura de preparados que não sejam aqueles aviados, mediante receita médica, em farmácias. j) “Tráfico ilícito” significa a fabricação ou o tráfico de substâncias psicotrópicas efetuados em infração às disposições da presente Convenção. k) “Região” significa qualquer parte de um Estado, a qual, em conformidade com o artigo 28, é tratada como uma entidade separada para os fins da presente Convenção. l) “Instalações” significam edifícios ou partes de edifícios, inclusive áreas adjacentes aos mesmos.

Comissão⁴¹, como também à Organização Mundial da Saúde, para que dessa forma possa ser avaliada.

No caso exemplificado no parágrafo acima, de acordo com as diretrizes da Convenção de Viena (1971), caso a Organização Mundial da Saúde, junto à comissão destacada para analisar a questão, concluir que a substância tem capacidade de produzir um estado de dependência, estímulo ou depressão do sistema nervoso central (seja provocando alucinações ou perturbações das funções motoras, ou de raciocínio, ou de comportamento, ou de percepção); ou algum efeito semelhante a alguma das substâncias que constem nas Listas I, II, III ou IV; existindo provas suficientes que tal ativo possa se configurar como um problema de saúde pública ou social, justificando sua colocação sob controle internacional, os resultados da apreciação devem ser comunicados ao Secretário-Geral das Nações Unidas, para que assim ele possa comunicar a todos os Estados-Membros da Organização. O mesmo procedimento dever ser adotado caso haja a necessidade de retirar ou mudar de Lista alguma das substâncias listadas de forma proscrita no documento. Após tal comunicado, as decisões tomadas pela Comissão estarão sujeitas a revisão de qualquer uma das partes dentro de um período de 180 dias, sendo esta enviada devidamente fundamentada ao Secretário-Geral. Caso isso não ocorra, todas as ações previstas de controle deverão ser aplicadas à substância listada (art. 2, Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, 1971).

O documento da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), em seu Art. 3, tem o cuidado de prever disposições especiais relativas ao controle de preparos de substâncias com o objetivo de ampliar ao máximo monitoramento da produção de substâncias. Com a ampliação da indústria farmacêutica de forma exponencial no que se refere a produção de psicotrópicos, tais como anfetaminas amplamente prescritas durante as décadas de 60 e 70, surgiu um grande número de viciados em remédios com efeitos devastadores no sistema central. Muitos desses preparos eram feitos com diversas substâncias, sendo estas empregadas em diferentes proporções. Assim, a Convenção (1971), de forma a orientar as Partes signatárias, prevê no art. 3 que o controle nos preparos que possuem mais de uma substância deve corresponder às medidas oficiais relativas ao ativo cujo controle for mais severo. Além disso, torna-se obrigatória a identificação de todas as substâncias contidas no preparado conforme previsto no art. 10.

Ainda no que se refere ao preparado, se o mesmo contiver uma substância psicotrópica diferente das identificadas na Lista I, e for comprovado que sua composição tenha um risco insignificante, e a substância não puder ser recuperada para uso indevido, o preparado poderá ficar isento de algumas medidas de fiscalização, conforme está previsto no 2º parágrafo do art. 3. Segundo as disposições do 3º parágrafo, a parte que chegar a essa conclusão poderá isentar o preparado em seu país ou regiões de todas medidas de controle previstas na Convenção, exceto as de licença (no que se aplica a fabricação), as de registros (no que diz respeito aos preparos isentos em conformidade ao art. 11), as de importação (obedecendo o art. 13), as de inspeção (em conformidade com o art. 15), as de relatórios que deverão ser enviados às Partes através do Secretário-Geral (em acordo com o art. 16) e sempre levando-se em conta a necessidade de medidas de repressão de atos que possam infringir as leis e regulamentos adotados em cumprimento das

⁴¹ARTIGO 17 – Funções da Comissão: §1. A Comissão poderá considerar todos os assuntos relativos aos fins da presente Convenção e à implementação de suas disposições e pode fazer recomendações a esse respeito. §2. As decisões da Comissão previstas nos artigos 2 e 3 serão tomadas por uma maioria de dois terços dos membros da Comissão.

obrigações citadas (conforme previsto no art. 22). Na mesma forma prevista e citada no art. 2, a Parte deverá notificar (para que isso ocorra) o Secretário-Geral sobre qualquer decisão nesse sentido, para que assim o mesmo possa transmitir tal notificação às outras Partes e à Organização Mundial da Saúde tais deliberações para que possam ser avaliadas⁴².

Segundo os termos acordados na Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), é estritamente proibida a utilização do ativos listados na Lista I, a não ser para fins médicos e científicos conforme previsto no art. 5⁴³ em conformidade com o art. 7⁴⁴. Com respeito às substâncias psicotrópicas incluídas nas Listas II, III e IV, segundo as deliberações da Convenção (1971), as Partes poderão permitir conforme o art. 4 o transporte por viajantes internacionais em pequenas quantidades, destinadas ao uso pessoal (com a documentação que comprove a forma de obtenção legal do mesmo), o uso de tais substâncias na indústria e na fabricação de produtos ou outras substâncias que não sejam destinadas ao uso indevido de psicotrópico (para isso deve-se constatar a impossibilidade de recuperação do ativo) e o uso de tais substâncias conferido à especialistas para manejo de animais (médicos veterinários e biólogos, todos devidamente autorizados).

O comércio e a fabricação de qualquer psicotrópico listado deverão obedecer aos termos estabelecidos no art. 8 referente às licenças, assim como a obtenção de qualquer remédio, produto e substância deve somente ocorrer diante da apresentação de receitas médicas e científicas devidamente experimentadas conforme descrito no Art. 9. Toda substância comercializada, seja ela encontrada em qualquer uma das Listas, deverá ser devidamente registrada em conformidade com art. 11. Sendo identificada a quantidade produzida, a quantidade comercializada, e para onde cada porção (especificando a quantidade da mesma) foi direcionada.

⁴² “(...) Todas as Partes deverão tomar providências com o fim de suprimir a isenção de medidas de controle ou outras em causa, dentro de 180 dias a contar da data da comunicação do Secretário-Geral” (CONVENÇÃO SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS, ART. 3, §4).

⁴³ ARTIGO 5 – Limitação do Uso a Fins Médicos e Científicos §1. Cada Parte deverá limitar o uso das substâncias incluídas na Lista I, em conformidade com o disposto no artigo 7. §2. Cada Parte deverá, excetuando-se as disposições do artigo 4, limitar, por meio das medidas que considerar apropriadas, a fabricação, exportação, importação, a distribuição, o comércio, o armazenamento, o uso e a posse de substâncias incluídas nas Listas II, III e IV, a fins médicos e científicos. §3. É desejável que as Partes não permitam a posse de substâncias incluídas nas Listas II, III e IV, exceto sob autoridade legal.

⁴⁴ ARTIGO 7 - Disposições Especiais sobre Substâncias Incluídas na Lista I: com respeito às substâncias incluídas na Lista I, as Partes deverão: a) proibir todo o uso, exceto para fins científicos e para fins médicos muito limitados, por pessoa devidamente autorizada, em estabelecimentos médicos ou científicos que estejam diretamente sob o controle de seus Governos ou hajam sido por eles especificamente aprovados; b) exigir que a fabricação, comércio, distribuição e posse sejam realizados sob licença especial ou mediante autorização prévia; c) providenciar estreita fiscalização das atividades e atos mencionados nas alíneas “a” e “b”; d) restringir o suprimento a pessoa devidamente autorizada à quantidade exigida para o objetivo autorizado; e) exigir das pessoas que exerçam funções médicas ou científicas que mantenham registros relativos à aquisição das substâncias e aos pormenores de sua utilização, devendo tais registros serem conservados por, pelo menos, dois anos após a última utilização registrada; e f) proibir a exportação e importação, exceto quando o exportador e importador forem, ambos, autoridades ou repartições competentes do país ou região importadora ou exportadora, respectivamente, ou outras pessoas ou empresas que sejam especificamente autorizadas pelas autoridades competentes de seu país ou região para tal fim. As exigências do parágrafo 1 do artigo 12 para as autorizações de exportação e importação de substâncias incluídas na Lista II também se aplicam às substâncias incluídas na Lista I.

Todo o comércio internacional deve obedecer às diretrizes de ambas as Partes para que isso ocorra. Dessa forma, segundo o art. 12, ao se exportar determinada substância psicotrópica, antes de se obter a licença de exportação, deve-se apresentar a licença de importação da Parte destinada. Tudo que circunda os termos tratados na presente Convenção deverá ser respeitado, todos os relatórios, registros e estatísticas deverão ser obedecidos, assim como todos os formulários necessários, explicitando as substâncias comercializadas/transportadas, a quantidade das mesmas, o local de origem e de destino assim como os responsáveis. Caso alguma Parte queira proibir a exportação de determinado psicotrópico ou compostos que levem o mesmo, deverá comunicar ao Secretário-Geral para que assim o mesmo possa transmitir a notificação para as outras Partes (art. 13), que deverão suspender de imediato todo tipo de exportação destinada a tal País.

Como previsto, os países signatários da Convenção (1971) deverão instituir um sistema de inspeção aos fabricantes de psicotrópicos, tanto nas fábricas que utilizam tais substâncias independente do fim que esteja proposto e destinado, assim como as importações e exportações de tais ativos (art. 15). Tal inspeção deverá também se estender a instituições médicas, científicas e varejistas. Todas as informações referentes à produção e circulação de psicotrópicos devem ser devidamente relatadas ao Secretário-Geral (art. 16). Além das informações pertinentes que circundam os psicotrópicos inscritos nas Listas I, II, III e IV que deverão ser notificadas pelo Secretário-Geral sempre que haja necessidade, todas as informações discutidas e relatadas deverão ser organizadas na forma de relatórios anuais pelo Órgão, conforme previsto no art. 18. Os relatórios do Órgão serão publicados e transmitidos a todas as Partes por meio da figura do Secretário-Geral.

Segundo o art. 20 as Partes deverão sempre que possível tomar medidas viáveis com o fim de impedir o abuso de substâncias psicotrópicas identificadas na presente convenção. Ainda segundo o art. 20 em seu primeiro parágrafo, é dever das partes zelar pela reabilitação e reintegração social dos indivíduos que apresentem quadro de vício em qualquer um dos ativos listados. Para isso, no segundo parágrafo do artigo está prevista a necessidade de treinamento de pessoal destinado ao auxílio no tratamento e pós-tratamento dos dependentes de substâncias psicotrópicas. As partes deverão ainda oferecer ferramentas aos profissionais que necessitem, por conta da configuração social em que estão inseridos, compreender a problemática do abuso de substâncias psicotrópicas, assim como conferir tal explanação à sociedade de modo geral frente ao risco de abuso de tais substâncias de forma generalizada. No que diz respeito a ações contra o tráfico ilícito, levando-se em conta os sistemas constitucionais e legais de cada Parte, os termos tratados na Convenção (1971) esperam que medidas no âmbito nacional para a coordenação de atividades preventivas e repressivas sejam tomadas (art. 21). Nota-se aqui, segundo os termos firmados internacionalmente, a necessidade de duas formas de tratamento, uma direcionada ao usuário e outra ao traficante.

No que diz respeito às medidas de controle das substâncias, a Convenção (1971) em seu art. 23 confere autonomia às Partes para a execução de penas mais severas que não constam no documento, com o fim de garantir frente às especificidades de cada local o controle sobre os ativos proscritos em nome da proteção da saúde e bem estar público.

Ainda no que se refere ao controle das substâncias listadas na Convenção (1972), o art. 32 garante reservas onde qualquer Parte poderá, no momento da ratificação, formular disposições frente aos Artigos 19, 27 e 31. O art. 32, em seu 4º parágrafo, ainda

possibilita que a Parte em cujo território cresçam plantas silvestres que contenham substâncias psicotrópicas incluídas na Lista I e que sejam usadas tradicionalmente por pequenos grupos, em rituais mágicos ou religiosos, poderão no momento da assinatura formular reservas em relação a tais plantas ou substâncias, respeitando as disposições presentes no Art. 7.

A Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas foi aprovada pelo Decreto Legislativo nº 90 no dia 5 de dezembro de 1972, e promulgada pelo Decreto nº 79.388 de 14 de março de 1977 pelo então presidente militar Ernesto Geisel.

2.5 Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988)

As décadas de 70 e 80 foram marcadas pelo significativo aumento das organizações criminosas voltadas ao narcotráfico pelo mundo. Ganharam notoriedade pelo mundo não só pelo crescimento assustador da violência, mas também pelas grandes fortunas provindas dos negócios de natureza ilícita. As provisões em relação às substâncias entorpecentes e psicotrópicas estavam bem amarradas nas duas Convenções anteriores, a Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) e a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), porém as previsões contidas nas mesmas, no que se refere ao tráfico e comércio ilegal de *drogas*, não foram fortes o suficiente para frear o avanço de tais empreendimentos ilegais. Dessa forma, fez-se necessária a constituição de uma nova convenção que gerasse os instrumentos necessários para combater o tráfico de *drogas*, além de se elaborar um novo quadro com princípios ativos a serem evitados⁴⁵.

Nesta forma, preocupada com a saúde e com o bem estar social, como nas Convenções anteriores (1961 e 1971)⁴⁶, mas também com a crescente produção e o fortalecimento do tráfico ilícito de entorpecentes e substâncias psicotrópicas, foi ratificada em Viena a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas, em 1988. Em seu prólogo, entende-se que a crescente demanda e organização do tráfico de *drogas* acarretariam em efeitos nefastos sobre as bases econômicas e sociais, ameaçando a soberania dos Estados. Reconhece que o tráfico ilícito é uma atividade internacional cuja desarticulação e eliminação é responsabilidade de todos os Estados e de alta prioridade. Ainda de forma introdutória em seu prólogo, o documento demonstra profunda preocupação com a participação e exploração de crianças nas estruturas do narcotráfico. O documento ainda reconhece que o tráfico de substâncias ilícitas é um empreendimento financeiro que envolve grandes fortunas, sendo estas capazes de corromper as estruturas da administração pública em todos os seus níveis.

A Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988) reafirma os princípios tratados nas convenções anteriores (1961 e 1971), bem como o sistema de fiscalização estabelecidos por elas. A Convenção de 1988 reconhece e se justifica pela importância de fortalecer e intensificar os meios jurídicos de cooperação internacional, sendo interessada em gerar instrumentos completos e eficazes no combate às atividades ligadas ao tráfico ilícito de substâncias.

⁴⁵ Em anexo, segue os quadros I e II com os ativos tornados ilícitos pela Convenção de 1988 (Anexo III).

⁴⁶ É importante apontar que os termos tratados nas sucessivas convenções (1961, 1971 e 1988) não se anulam, e sim buscam sempre se completar.

Como nas convenções anteriores (1961 e 1971), o Art. 1 do documento com as diretrizes da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988) preocupa-se em trazer definições, com o fim de evitar interpretações erradas no decorrer do tratado. Elencadas de “a” a “u”, são apresentadas 20 definições no Art. 1⁴⁷. Em contraste com as definições que aparecem nas convenções anteriores, nota-se pela primeira vez o emprego dos termos: apreensão preventiva ou apreensão; bens; confisco; entrega vigiada; estado de trânsito; junta; produto; e quadros I e II. Outros termos que aparecem e merecem destaque em separado são referentes à Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), que passa a ser lida como Convenção de 1961; e sobre a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), que passa a ser lida como Convenção de 1971. Para fins desse trabalho, tais termos terão o mesmo emprego, bem como Convenção de 1988 em relação a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988).

A Convenção de 1988 prevê enquanto delito em seu Art. 3 a produção, extração, reparação, oferta, distribuição, venda, entrega (em quaisquer condições), corretagem, envio, envio em trânsito, transporte, importação, exportação de qualquer substância

⁴⁷ ARTIGO 1 – Definições: Salvo indicação expressa em contrário, ou onde o contexto exigir outra interpretação, as seguintes definições se aplicarão em todo o texto desta Convenção: a) Por “apreensão preventiva” ou “apreensão” se entende a proibição temporária de transferir, converter, alienar ou mover bens, ou manter bens em custódia ou sob controle temporário, por ordem expedida por um tribunal ou por autoridade competente; b) Por “arbusto de coca” se entende a planta de qualquer espécie do gênero *Erythroxylon*; c) Por “bens” se entendem os ativos de qualquer tipo, corpóreos ou incorpóreos, móveis e imóveis, tangíveis ou intangíveis, e os documentos ou instrumentos legais que confirmam a propriedade ou outros direitos sobre os ativos em questão; d) Por “Comissão” se entende a Comissão de Entorpecentes do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas; e) Por “confisco” se entende a privação em caráter definitivo, de algum bem, por decisão de um tribunal ou de outra autoridade competente; f) Por “Conselho” se entende o Conselho Econômico social das Nações Unidas; g) Por “Convenção de 1961” se entende a Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes; h) Por “Convenção de 1961 em sua forma emendada” se entende a Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes, emendada pelo Protocolo de 1972 que modifica a Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes; i) Por “Convenção de 1971” se entende a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971; j) Por “entorpecente” se entende qualquer substância, natural ou sintética, que figura na Lista I ou na Lista II da Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes, emendada pelo Protocolo de 1972 que modifica a Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes; l) Por “entrega vigiada” se entenda a técnica de deixar que remessas ilícitas ou suspeitas de entorpecentes, substâncias psicotrópicas, substâncias que figuram no Quadro I e no Quadro II anexos nesta Convenção, ou substâncias que tenham substituído as anteriormente mencionadas, saiam do território de um ou mais países, que o atravessem ou que nele ingressem, com o conhecimento e sob a supervisão de suas autoridades competentes, com o fim de identificar as pessoas envolvidas em praticar delitos especificados no parágrafo 1 do Artigo 2 desta Convenção; m) Por “Estado de trânsito” se entende o Estado, através de cujo território passam de maneira ilícita entorpecentes, substâncias psicotrópicas e substâncias que figuram no Quadro I e no Quadro II, e que não seja nem o ponto de procedência nem o ponto de destino final dessas substâncias; n) Por “Junta” se entende a Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes, estabelecida pela Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes, emendada pelo Protocolo de 1972 que modifica a Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes; o) Por “semente de ópio” se entende a planta da espécie *papaver Somniferum L*; p) Por “planta de *cannabis*” se entende toda planta do gênero *Cannabis*; q) Por “produto” se entendem os bens obtidos ou derivados, direta ou indiretamente, da prática de delitos estabelecidos de acordo com o parágrafo 1 do Artigo 3; r) Por “Quadro I e Quadro II” se entende a lista de substâncias que, com essa numeração, se anexa a esta Convenção, emendada oportunamente em conformidade com o Artigo 12; s) Por “Secretário Geral” se entende o Secretário Geral das Nações Unidas; t) Por “substâncias psicotrópicas” se entende qualquer substância, natural ou sintética, ou qualquer material natural, que figure nas listas I, II, III, IV da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971; u) Por “tráfico ilícito” se entendem os delitos estabelecidos de acordo com os parágrafos 1 e 2 do Artigo 3 desta Convenção.

listada nas Convenções de 1961 e 1971. O Art. 3 ainda prevê como prática criminosa passível de agravar a pena em cada um dos delitos citados o envolvimento do infrator em grupos criminosos organizados independente da atividade que ele desenvolver nos mesmos; o envolvimento em atividades ilegais facilitadas pela prática do delito; o uso de violência ou de armas; a ocupação de cargos públicos caso o delito tenha conexão; vitimar ou usar menores; cometer o delito em instituições penais, educacionais ou assistenciais, ou em proximidade imediata de locais onde crianças ou estudantes se dirijam para fins educacionais, culturais, esportivos ou sociais; ou ser reincidente no delito cometido. Ainda é prevista como delito pelo Art. 3 a aquisição ou utilização de bens (tendo o conhecimento) que procedam da prática de alguns dos delitos citados.

Os Artigos 2 e 4 apontam a necessidade de as Partes adotarem as medidas necessárias para o cumprimento de medidas punitivas frente aos delitos citados, sejam estas medidas de ordem administrativa, jurídica ou legislativa. Medidas de confisco (Art. 5) e extradição (Art. 6) também aparecem na Convenção de 1988. O confisco não se restringiria apenas às substâncias ilícitas ou aos materiais utilizados nos seus diferentes processos de produção, mas se estenderia aos bens e riquezas oriundos das atividades ilícitas. A extradição partiria de uma negociação entre a Parte requerente e a requerida, em que se deve apoiar principalmente na constituição da Parte requerida, devendo-se sempre levar em conta os princípios de cooperação internacional.

No que se refere à cooperação internacional em busca de um maior controle no comércio legal de substâncias ilícitas e repressão ao tráfico das mesmas, a Convenção de 1988 possui sem dúvidas maiores provisões para isso. No Art. 7 trata a questão da assistência jurídica recíproca, ao definir que um país pode solicitar de outra Parte o envio de testemunhas ou declarações; apresentação de documentos jurídicos relevantes; auxílio em buscas e apreensões; investigação de objetos e locais; facilitação de acesso a informações e evidências; entrega de documentos bancários, financeiros, comerciais ou qualquer outro que seja relacionado ao caso (os documentos podem ser originais ou em cópias autenticadas); e identificação de produtos, bens, instrumentos ou outros elementos comprobatórios.

Ainda sobre as medidas de cooperação internacional, os Artigos 9 e 10 apresentam outras importantes provisões. O Art. 9 trata de outras formas de cooperação e capacitação, estabelecendo que as Parte deverão colaborar estreitamente com o objetivo de aumentar as medidas de repressão aos delitos citados na Convenção (1988). A partir de acordos bilaterais e multilaterais (sempre respeitando seus aparelhos jurídicos e legislativos) as Partes deverão, sempre que possível, estabelecer e manter canais de comunicação com o fim de facilitar o intercâmbio rápido e seguro de informações; cooperar entre si na condução de inquéritos referentes aos delitos estabelecidos pelo parágrafo 1 do Art. 3 da Convenção (1988); quando for oportuno criar equipes de ação conjunta; proporcionar materiais necessários à investigação; facilitar o intercâmbio de pessoal de técnicos lotados em organismos e serviços de combate ao tráfico ilícito; além disso, cada Parte ao desenvolver ou aperfeiçoar programas de repressão ao tráfico em regiões aduaneiras deverá estender tal ação ao pessoal das Partes referidas na região; bem como assistir o planejamento e execução de programas de pesquisa usados para fazer o intercâmbio de conhecimento, como conferências e seminários regionais e internacionais com o fim de promover a cooperação e estimular o exame de problemas de interesses comuns.

O Art. 10 aborda a questão da necessidade de cooperação internacional no trânsito de substâncias ilícitas de forma legal. Segundo o Art. 10, países ou organizações

internacionais deverão prestar auxílio aos países em desenvolvimento para impedir a entrada de trânsito ilícito (ou seja, desvio de mercadoria), acarretando em mau uso das substâncias envolvidas. Tal auxílio pode ocorrer mediante ajuda financeira ou através de acordos bilaterais ou multilaterais que visem a aumentar a fiscalização e a prevenção eficaz frente ao tráfico ilícito.

As partes deverão tomar as medidas que julguem adequadas para a fiscalização de substâncias que são utilizadas com frequência na fabricação ilícita de entorpecentes e psicotrópicos listados (Art. 12), bem como de materiais e equipamentos utilizados em tais processos de fabricação (Art. 13). Também deverão tomar medidas para erradicar o cultivo ilegal de plantas das quais se extraem ativos ilícitos listados nas Convenções de 1961 e 1971, bem como os presentes nos quadros I e II da Convenção de 1988 (Art. 14). No que se refere aos transportes comerciais, as Partes deverão tomar o máximo de precauções possíveis para evitar que durante o ato ocorra qualquer tipo de delito previsto no Art. 3; sendo necessária a constante vigília do processo, treinamento do pessoal envolvido (das transportadoras), praticando medidas de estímulo moral dos mesmos (bonificações e peso da lei), sendo recomendada a utilização de selos invioláveis e individualmente verificáveis (Art. 15). Todas as substâncias em trânsito comercial deverão ser prontamente identificadas e documentadas (Art. 16) como previsto no Art. 31 da Convenção de 1961 e no Art. 12 da Convenção de 1971.

Os Artigos 11, 17, 18 e 19 também estão relacionados a medidas de desarticulação, prevenção e investigação de atividades voltadas ao tráfico ilícito. O Art. 11 aborda a questão da entrega vigiada que, com o objetivo de identificar os envolvidos na atividade criminosa, permite-se o traslado da mercadoria (mediante o conhecimento das Partes envolvidas) com o fim de efetuar o mapa da atividade e o flagrante. O Art. 17 trata da questão do tráfico ilícito pelo mar, onde quando uma parte tiver motivos suficientes para acreditar que alguma embarcação executa algum tipo dos delitos previstos no Art. 3 deverá consultar o Estado originário da embarcação (conferindo seu registro em obediência aos direitos internacionais do mar), com o fim de obter uma autorização para poder abordar e inspecionar o navio. Se na ocasião forem geradas provas que impliquem em tráfico ilícito, deverão ser tomadas as medidas adequadas previstas pelas Convenções (1961, 1971 e 1988) e previstas pela lei local às pessoas e à carga que se encontrarem abordo. Os Artigos 18 e 19 referem-se a medidas de prevenção e investigação com os instrumentos necessários (investimento em pessoal, e técnicas que visem a identificação de conteúdos ilícitos) para a fiscalização de portos livres (Art. 18) e serviços postais (Art. 19).

No que se refere às funções das Comissões (Art. 21) e Juntas (Art. 22) a Convenção de 1988 explica: a Comissão tem o poder de considerar e reconsiderar quaisquer questões relacionadas aos objetivos e ao cumprimento da Convenção (1988) através de sugestões e recomendações feitas e sugeridas as Partes junto a Junta (Art. 21); por sua vez, sem prejuízo das funções da Comissão, caso tenha motivos para crer que os objetivos da Convenção de 1988 não estejam sendo cumpridos, a Junta poderá convocar uma ou mais Partes para prestar esclarecimentos (Art. 22). Caso achar necessário, a Junta poderá aplicar medidas corretivas de acordo com os artigos 12 (substâncias utilizadas com frequência na fabricação ilícita de entorpecente e substâncias psicotrópicas), 13 (materiais e equipamentos) e 16 (documentos comerciais e etiquetas de exportação).

O Art. 24 deixa claro que a aplicação de medidas mais estritas que as estabelecidas em Convenção (1988) está a cargo das Partes frente as necessidades de seus territórios.

A Convenção de 1988 possui 34 artigos, sendo estes não especificados aqui, referentes a medidas de efeito não derogatório com respeito a direitos e obrigações convencionais anteriores (Art. 25); assinatura (Art. 26); retificação, aceitação, aprovação ou ato de confirmação formal (Art. 27); adesão (Art. 28); entrada em vigor (Art. 29); denúncia (Art. 30); emendas (Art. 31); solução as controvérsias (Art. 32); textos autênticos (Art. 33); e depositário (Art. 34).

A Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988) foi aprovada no Brasil pelo Decreto Legislativo nº 162, de 14 de junho de 1991, e promulgada pelo Decreto nº 154, de 26 de junho de 1991.

2.6- As leis penais brasileiras pós década de 60, a adesão do Brasil às diretrizes internacionais de controle sobre substâncias entorpecentes e psicotrópicas

As Convenções de 1961, 1971 e 1988, ao serem concebidas, tinham o objetivo de estabelecer ações comuns a seus signatários no que diz respeito ao uso de *drogas* no mundo. Nelas elencou-se um conjunto de substâncias que se tornou proibido ou de uso restrito para fins industriais, médicos e científicos. Ou seja, certas substâncias passaram a ser proscritas e foram padronizadas medidas preventivas de controle, fiscalização e delito perante o uso das mesmas. Dessa forma, as três Convenções podem ser encaradas como a espinha dorsal que passou a balizar as ações de todos os países ocidentalizados no que compete ao assunto das *drogas*.

Apesar destas Convenções muito se preocuparem com a saúde e o bem-estar social e utilizar elementos moralmente não repudiáveis, as mesmas acabaram por desprezar as singularidades sociais, econômicas e culturais de cada país. Na verdade, enquanto documento construído após um período de extremos e de intolerância, marcado pelas disputas imperiais que acarretaram na Primeira e na Segunda Guerra Mundial, era incoerente este passo de intolerância e recrudescimento legal, até pelo fato do rugir de movimentos de lutas por igualdade, reconhecimento e conquista de direitos sociais. Por isso, mesmo com a intencionalidade de fornecer uma guerra total contra as *drogas* eleitas inimigas da sociedade, sempre foi previsto sob forma de artigo nas três Convenções (1961, 1971 e 1988) o respeito às constituições das Partes signatárias, sendo dessa maneira possível, por meio de comprovação científica ou laudo técnico, driblar ou vetar alguns dos termos tratados quando não viessem a acarretar algum efeito sobre outras Partes.

Mesmo diante das possibilidades de rearticulação dos termos tratados nas Convenções (1961, 1971 e 1988) às particularidades de cada Parte, o Brasil aderiu integralmente às diretrizes internacionais. Vale ressaltar que, até a década de 1960, o uso de *drogas* não era uma questão considerada nociva socialmente, a ponto de ter peso decisório legalmente no país - com exceção da década de 40, quando foram articuladas medidas legais sobre o uso de entorpecentes. Mesmo diante de tal histórico, as medidas propostas pelas Convenções (1961, 1971 e 1988) vieram ao encontro de um período marcado pela supressão de direitos individuais, em que o governo era presidido por uma ditadura militar (1964-1985). É importante apontar que até nesse momento, medidas contra o uso de tóxicos, coincidentemente ou não, sempre estiveram em encontro na história brasileira com períodos de extremos, visto a articulação dos códigos penais elaborados durante a chamada Era Vargas.

Outro aspecto a ser citado no que diz respeito à discussão sobre o uso de *drogas* no Brasil relaciona-se a quem promovia essa discussão. O discurso científico do fim do século XIX e início do século XX, importado dos cientistas europeus pelos pensadores brasileiros, baseava-se em determinações biológicas, segundo as quais, a partir de estudos dos corpos, era determinada através de características físicas, a saúde corporal, mental e moral dos indivíduos (SCHWARCZ, 1993)⁴⁸. Desta forma, como o branco (europeu) foi tomado como padrão de referência, o que destoasse deste modelo indicava certa anormalidade, e, portanto, inferioridade, que viria a ser analisada e definida por pesquisas das ciências naturais e sociais, principalmente a medicina.

As primeiras leis brasileiras de controle aos chamados tóxicos pouco eram baseadas nos efeitos fisiológicos que os usos dos mesmos acarretavam; a discussão era atrelada aos seus usuários, mais preocupada com a supressão do hábito indesejado do que com o viciado. Essa noção de seres humanos patologicamente degenerados pela toxomania perdurou até a metade da década de 70. Mesmo frente às diretrizes dispostas nas Convenções de 1961 e 1971, as leis brasileiras ainda tratavam de forma equivalente usuários, traficantes e produtores de entorpecentes ou substâncias que gerassem dependência física ou psicológica⁴⁹.

Como visto, a primeira Convenção a estabelecer medidas de alcance comum a todas as partes foi a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961. Com o fim de garantir a execução dos termos tratados por ela em cada um dos países signatários, o art. 4 da Convenção (1961), além de deixar clara a necessidade de cooperação entre as partes (em âmbito internacional) e de tornar exclusivo o uso dos entorpecentes listados para fins científicos e médicos, ainda exige que as partes envolvidas adotem medidas legislativas e administrativas para o cumprimento das disposições presentes no documento em seus respectivos territórios.

Dessa forma, no Brasil, os termos aderidos na Convenção foram promulgados pelo então presidente Castello Branco no dia 27 de agosto de 1964, através do Decreto nº

⁴⁸ A ciência tinha o poder de indicar pelas suas observações as pessoas que poderiam ser, por exemplo, criminosas, loucas ou alcoólatras, através de teorias eugenistas. A difusão de tais ideias pelos jornais da época e enraizadas no cotidiano brasileiro, em um país que acabava de passar pela abolição da escravatura, teve como consequência o repúdio, desprezo e ridicularização de negros, índios e mestiços, distantes do padrão europeu. Isso se deu tanto por sua “condição natural” como cultural, devido aos espaços que eram condicionados a ocupar em cortiços e favelas das cidades, numa realidade de êxodo rural.

⁴⁹ Todas as Convenções (1961, 1971 e 1988) possuem artigos com provisões de tratamento diferenciado aos usuários. No art. 38 da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) aponta a necessidade do tratamento de toxicômanos, onde as Partes deveriam dar especial atenção a promoção de tratamentos médicos com o intuito de promover a reabilitação dos toxicômano. Os artigos 20 e 22 da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971) preveem: medidas contra o abuso de substâncias psicotrópicas onde as Partes deveriam tomar todas as medidas viáveis para impedir o uso abusivo de drogas, sendo necessário a pronta identificação da substância (tipo de dependência), o tratamento, o pós-tratamento, e a educação com vista a reabilitação e reintegração social das pessoas envolvidas com uso de psicotrópicos (art. 20). Para o alcance eficaz de tais medidas, o art. 20 ainda indica que é responsabilidade das Partes (sempre que possível) o treinamento e especialização de profissionais para tratarem do assunto. O art. 22 ainda sugere a possibilidade de penas alternativas ou complementares (com vista a reabilitação) para dependentes de psicotrópicos que tenham cometido atos criminosos⁴⁹. As menções sobre tratamentos feitas na Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (1988) nos artigos 3 e 14 estão relacionadas a prevenção e tratamento dos usuários dependentes de forma instrumentalizada focadas em erradicar a demanda do tráfico com o intuito de enfraquece-lo.

54.216, alterando o art. 281 do Código Penal através da lei 4.451, inserindo o termo “plantar” em referência às disposições da Convenção (1961) que proibiam o cultivo de entorpecentes (art. 22). Ainda em acordo com a referida Convenção (1961), dois anos depois de promulgá-la, foi editado o Decreto-lei nº 159, no dia 10 de fevereiro de 1967. No art. 1 do Decreto, entende-se *droga* como qualquer substância capaz de determinar dependências física ou psíquica, mesmo aquelas que não fossem consideradas entorpecentes (referindo-se às listas de substâncias proscritas pela Convenção Única de Entorpecentes, conforme possibilidade prevista na mesma em seu art. 2 §8), devendo assim de igual maneira serem reprimidas. Além disso, em parágrafo único, atribui a competência de caracterizar tais substâncias à Portaria do Diretor Nacional do Serviço de Fiscalização da Medicina e Farmácia do Departamento Nacional de Saúde. No art. 2 deixa claro que a venda de qualquer substância enquadrada no art. 1 é eminentemente proibida, só sendo permitida mediante receita médica caso esta esteja em acordo com as instruções do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, assim como a distribuição de qualquer tipo de amostra (art. 3).

O documento da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) define “estoque” como as quantidades de substâncias guardadas num país destinada ao consumo para fins médicos e científicos (art.1). Ainda segundo a Convenção Única sobre Entorpecentes, as substâncias mantidas em estoque devem ser constantemente monitoradas, sendo obrigação das Partes o fornecimento de informações ao Secretário-Geral da ONU (art. 18) e estatísticas ao Órgão Internacional de Controle de Entorpecentes (art. 20). Em conformidade com tais disposições, foi editado o Decreto nº 62.391 em 1968 com o objetivo de garantir ferramentas e meios para a fiscalização de substâncias tóxicas e entorpecentes em laboratórios farmacêuticos (Art. 1). Além da institucionalização da fiscalização prevista no art. 2 do Decreto nº 62.391, torna-se obrigatório o fornecimento de informações mensais ao Serviço de Repressão a Tóxicos e Entorpecentes do Departamento de Política Federal referente ao mínimo de unidades produzidas; a indicação dos estabelecimentos a que a produção foi destinada e a quantidade vendida/fornecida; e a relação das amostras distribuídas com os nomes e endereços dos destinatários (médicos, cirurgiões-dentistas ou/e veterinários) com a quantidade enviada. Em 1969, o Decreto-lei nº 753 atualiza o Decreto nº 62.391, gerando mais previsões de infrações e meios de controle sobre tais substâncias, prevendo a perda da licença concedida para a atuação em tal atividade, além de deixar a cargo da liberação da polícia federal o transporte de tais substâncias (art. 7).

Ainda sobre a criação de leis em correspondência às diretrizes internacionais, a edição do Decreto-lei nº 385, em 1968, entra em desacordo com os termos firmados pela Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) em seu art. 38, por tratar o usuário com a mesma severidade imputada ao traficante. O art. 38 do documento da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) prevê o tratamento dos toxicômanos no seguinte trecho: “as partes deveriam dar especial atenção à concessão de facilidades para o tratamento médico, ou cuidado e reabilitação dos toxicômanos”. Porém, com a edição do Decreto-lei nº 385, o “comércio, posse ou facilitação destinadas à entorpecentes ou substâncias que determine dependência física ou psíquica” passa ser punido sobre pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa equivalente de 10 a 50 vezes o maior salário-mínimo vigente no país. Ainda em descompasso com as orientações internacionais, em 1971 a lei nº 5.726 manteve o cenário de equivalência de tratamento entre usuários e traficantes, sendo previstas penas que variavam de 1 a 6 anos de reclusão.

Ao revogar o decreto-lei nº 385, a lei nº 5.726 trouxe algumas novidades. A primeira a ser citada encontra-se no seu Capítulo I (da prevenção), que no Art. 1 coloca como “dever de toda pessoa física ou jurídica colaborar no combate ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica”. Sobre as pessoas jurídicas em parágrafo único a lei previa que:

As pessoas jurídicas que não prestarem, quando solicitadas, a colaboração nos planos e programas do Governo Federal de combate ao tráfico e uso de drogas perderão, a juízo do Poder Executivo, auxílios e subvenções que venham recebendo da União, dos Estados, do Distrito Federal, Territórios e Municípios, bem como de suas autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e fundações. (BRASIL, 1971)

Em seu art. 5 a lei previa a organização de cursos sobre combate e prevenção ao uso de entorpecentes direcionados a diretores e professores. Estes cursos deveriam ocorrer no início de todos os anos letivos, sendo obrigatória a participação de 2 representantes de cada instituição. O art. 6 tornava indispensável a organização de conferências de frequência obrigatória para os alunos e facultativas para os pais em estabelecimentos de ensino de 1º e 2º graus e grau superior. Tais conferências deveriam ser organizadas pelos departamentos de moral e cívica, com a finalidade de alertar sobre os malefícios causados pelas substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica (BRASIL, 1971). Em seu art. 7, a lei responsabiliza os diretores dos estabelecimentos de ensino a tomar todas as medidas necessárias à prevenção, ao uso e ao tráfico de entorpecentes. Em parágrafo único, a lei nº 5.726 em seu art. 7 deixa claro:

Sob pena de perda do cargo, ficam os diretores obrigados a comunicar às autoridades sanitárias os casos de uso e tráfico dessas substâncias no âmbito escolar, competindo a estas igual procedimento em relação àqueles. (BRASIL, 1971)

Dessa forma tornou-se obrigação legal a delação de estudantes que fossem flagrados com posse de algum entorpecente nas intermediações das instituições de ensino. Segundo o art. 8 da lei nº 5.726, os alunos flagrados com entorpecentes para uso próprio ou tráfico deveriam ter suas matrículas trancadas no ano letivo, além de responderem às demais sanções legais previstas em lei.

Tal estratégia de prevenção ao uso de *drogas* conferida por lei está prevista pelo art. 39 da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), que abre a possibilidade de medidas de fiscalização mais rigorosas que as estabelecidas pela própria Convenção.

Não obstante o disposto na presente Convenção, nada impede que as Partes venham adotar medidas de fiscalização mais rígidas ou rigorosas que as previstas na presente Convenção, e, em especial, exigir que os preparados da Lista III ou os entorpecentes da Lista II venham a ser submetidas a todas ou algumas das medidas de fiscalização aplicáveis aos entorpecentes da Lista I se, em sua opinião, seja isto necessário ou

conveniente para proteger a saúde pública. (CONVENÇÃO ÚNICA SOBRE ENTORPECENTES, 1961)

Outra novidade trazida pela lei nº 5.726 encontra-se no Capítulo II – da recuperação de infratores viciados. Apesar da lei nº 5.726 manter a equiparação de tratamento penal entre usuários e traficantes, ela previa a possibilidade de tratamento do viciado quando, segundo laudo pericial, o mesmo fosse incapaz de discernir sobre seu ato criminoso devido ao uso de *drogas*. A lei determinava que a mesma medida (internação compulsória) deveria ser aplicada a menores de idade. Seguem os artigos 9, 10, 11, 12 e 13:

Art. 9º Os viciados em substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, que praticarem os crimes previstos no art. 281 e seus §§ do Código Penal, ficarão sujeitos às medidas de recuperação estabelecidas por esta lei.

Art. 10. Quando o Juiz absolver o agente, reconhecendo que, em razão do vício, não possui esta a capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, ordenará sua internação em estabelecimento hospitalar para tratamento psiquiátrico pelo tempo necessário à sua recuperação.

Art. 11. Se o vício não suprimir, mas diminuir consideravelmente a capacidade de entendimento da ilicitude do fato ou de autodeterminação do agente, a pena poderá ser atenuada, ou substituída por internação em estabelecimento hospitalar, pelo tempo necessário à sua recuperação.

§ 1º Se, cumprindo pena, o condenado semi-imputável vier a recuperar-se do vício por tratamento médico, o Juiz poderá, a qualquer tempo, declarar extinta a punibilidade.

§ 2º Se o agente for maior de 18 (dezoito) e menor de 21 (vinte e um) anos, será obrigatória a substituição da pena por internação em estabelecimento hospitalar.

Art. 12. Os menores de 18 (dezoito) anos, infratores viciados, poderão ser internados em estabelecimento hospitalar, pelo tempo necessário à sua recuperação.

Art. 13. Observadas as demais condições estabelecidas no Código Penal e no Código de Processo Penal, a reabilitação criminal do viciado a que tiver sido aplicada pena ou medida de segurança pela prática de crime previsto no artigo 281 do Código Penal, com a redação do artigo 1º do Decreto-lei nº 385, de 26 de dezembro de 1968, e as modificações constantes da presente lei, poderá ser requerida decorridos 2 (dois) anos do dia em que for extinta, de qualquer modo, a pena principal ou terminar a execução desta ou da medida de segurança aplicada em substituição e do dia em que terminar o prazo da suspensão condicional da pena ou do livramento condicional, desde que o condenado comprove estar recuperado do vício.

Carvalho (2014) aponta que, embora a Lei 5.726/71 redefinissem a relação processual entre traficantes e usuários, na prática ela ainda continuava tratando ambas as categorias da mesma maneira, com penas ainda maiores.

A Lei 5.726/71 redefine as hipóteses de criminalização e modifica o rito processual, inovando na técnica de repressão aos estupefacentes. Todavia o fato de não mais considerar o dependente como criminoso escondia faceta perversa da Lei, pois continuava a identificar o usuário ao traficante, impondo pena privativa de liberdade de 01 a 06 anos (CARVALHO, 2014).

É importante apontar que o emprego do termo viciado ao invés de toxicômano ocorreu pela primeira vez na história constitucional brasileira na lei nº 5.726 (SANTOS, 2012), o que não significa a superação da forma de se enxergar o usuário de *drogas*. A previsão de internação compulsória conferida na lei nº 5.726 só reforça a noção do uso de *drogas* como algo patológico, como uma doença que priva os indivíduos de tomar decisões racionalmente. A lei nº 5.726 ainda abre margem para a privação da liberdade por tempo indeterminado, sobre o preceito da recuperação dos viciados, delegando a tais indivíduos o seu esquecimento em centros psiquiátricos de todo país de forma arbitrária. Tal medida em muito se assemelhava aos casos de internação compulsória da população pobre e mestiça com estilos de vidas desviantes, caracterizadas como loucas em manicômios durante anos na passagem do Brasil colônia para república (SCHWARTZ, 1993).

A lei nº 5.726 só foi substituída 5 anos mais tarde pela lei nº 6.368, em 1976, com mudanças pontuais (porém significativas) em relação às provisões de prevenção; e na elaboração de uma diferenciação penal entre usuários, dependentes e traficantes. Em seu Capítulo I mantém-se o dever de toda pessoa física ou jurídica em colaborar na prevenção e repressão ao tráfico e uso ilícito de substâncias entorpecentes, ou que determinem dependência física ou psicológica; é de extrema importância notar a supressão da palavra “combate” em relação à lei anterior. Por ser pouco técnico e evidenciar um caráter bélico da guerra às *drogas*, o termo foi substituído por “prevenção” e “repressão” (SANTOS, 2012). Outra alteração terminológica observada é a adição dos adjetivos “ilícita” e “indevido” para qualificar o uso ilegal, revelando dessa forma a adequação da nomenclatura legal brasileira aos parâmetros internacionais conferidos pela Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) (SANTOS, 2012).

Em se tratando ainda do Capítulo I, a lei estende o dever que anteriormente era apenas conferido a diretores de centros educacionais de orientar e delatar o uso indevido de entorpecentes na instituição de sua responsabilidade. Dessa forma, dirigentes de estabelecimentos educacionais, hospitalares, entidades sociais, culturais, recreativas, esportivas e beneficentes passam a ter a obrigação, mediante orientação técnica de autoridades especializadas, de adotarem medidas necessárias à prevenção do tráfico ilícito, e do uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica nos recintos e imediações de suas atividades. Em parágrafo único, observa-se que o não cumprimento de tal disposição implicará na responsabilidade penal e administrativa dos mesmos. É importante apontar que na nova lei não se confere a perda da matrícula dos alunos identificados com posse de algum entorpecente ilícito, da mesma forma que não se observa a obrigatoriedade de delação dos mesmos pelos diretores. É mantida a obrigatoriedade de cursos, conferências e exposições sobre substâncias entorpecentes, ou que determinem algum tipo de dependência, nas instituições de ensino; sendo imputadas às disciplinas de ciências naturais (em parágrafo único) a

obrigatoriedade de ministrar tais eventos, com o objetivo de esclarecer sobre a natureza e efeitos de cada substância.

A principal mudança conferida pela nova lei em seu Capítulo II, no tocante do tratamento e da recuperação dos dependentes de substâncias entorpecentes, é que tais ações a partir desse momento não ficam mais destinadas a apenas dependentes criminosos como na lei anterior. No art. 10, determina que, quando o quadro clínico do dependente ou a natureza de suas manifestações psicopatológicas exigirem, o mesmo deverá ser submetido a tratamento sob regime de internação hospitalar obrigatório. No primeiro parágrafo do art. 10, menciona que quando verificada a desnecessidade de internação frente ao quadro clínico do dependente, ele será submetido a tratamento em regime extra-hospitalar, sendo entregue à assistência do serviço social competente. Desta forma, nota-se uma diferença de tratamentos; o dependente passa a não estar mais sujeito à prisão, e sim à outras formas que pouco tem a ver com a noção de punibilidade. Tal medida alinha-se às diretrizes internacionais conferidas no art. 38 da Convenção de 1961, e principalmente aos artigos 20 e 21 da Convenção de 1971.

Outra novidade que a lei nº 6.368 traz refere-se às distintas penas para quem é flagrado com a posse de entorpecentes ou substâncias que levem a dependência física ou psíquica (conforme as disposições penais conferidas no art. 36 da Convenção de 1961 e no art. 22 da Convenção de 1971, que levavam em conta a gravidade do delito cometido). A partir desse momento surgem diferentes figuras e diferentes previsões de penas:

CAPÍTULO III

Dos crimes e das penas:

Art. 12. Importar ou exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a consumo substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar;

Pena - Reclusão, de 3 (três) a 15 (quinze) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa.

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem, indevidamente:

I - importa ou exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda ou oferece, fornece ainda que gratuitamente, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda matéria-prima destinada a preparação de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica;

II - semeia, cultiva ou faz a colheita de plantas destinadas à preparação de entorpecente ou de substância que determine dependência física ou psíquica.

§ 2º Nas mesmas penas incorre, ainda, quem:

I - induz, instiga ou auxilia alguém a usar entorpecente ou substância que determine dependência física ou psíquica;

II - utiliza local de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que

gratuitamente, para uso indevido ou tráfico ilícito de entorpecente ou de substância que determine dependência física ou psíquica.

III - contribui de qualquer forma para incentivar ou difundir o uso indevido ou o tráfico ilícito de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica.

Art. 13. Fabricar, adquirir, vender, fornecer ainda que gratuitamente, possuir ou guardar maquinismo, aparelho, instrumento ou qualquer objeto destinado à fabricação, preparação, produção ou transformação de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - Reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa.

Art. 14. Associarem-se 2 (duas) ou mais pessoas para o fim de praticar, reiteradamente ou não, qualquer dos crimes previstos nos Arts. 12 ou 13 desta Lei:

Pena - Reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa.

Art. 15. Prescrever ou ministrar culposamente, o médico, dentista, farmacêutico ou profissional de enfermagem substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, em dose evidentemente maior que a necessária ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - Detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de 30 (trinta) a 100 (cem) dias-multa.

Art. 16. Adquirir, guardar ou trazer consigo, para o uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - Detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de (vinte) a 50 (cinquenta) dias-multa.

Art. 17. Violar de qualquer forma o sigilo de que trata o Art. 26 desta Lei: Pena - Detenção, de 2 (dois) a 6 (seis) meses, ou pagamento de 20 (vinte) a 50 (cinquenta) dias-multa, sem prejuízo das sanções administrativas a que estiver sujeito o infrator.

Art. 18. As penas dos crimes definidos nesta Lei serão aumentadas de 1/3 (um terço) a 2/3 (dois terços):

I - no caso de tráfico com o exterior ou de extra-territorialidade da lei penal;

II - quando o agente tiver praticado o crime prevalecendo-se de função pública relacionada com a repressão à criminalidade ou quando, muito embora não titular de função pública, tenha missão de guarda e vigilância;

III - se qualquer deles decorrer de associação ou visar a menores de 21 (vinte e um) anos ou a quem tenha, por qualquer causa, diminuída ou suprimida a capacidade de discernimento ou de autodeterminação;

IV - se qualquer dos atos de preparação, execução ou consumação ocorrer nas imediações ou no interior de estabelecimento de ensino ou hospitalar, de sedes de entidades estudantis, sociais, culturais,

recreativas, esportivas ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo de estabelecimentos penais, ou de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, sem prejuízo da interdição do estabelecimento ou do local.

Art. 19. É isento de pena o agente que em razão da dependência, ou sob o feito de substância, entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica proveniente de caso fortuito ou força maior era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único. A pena pode ser reduzida de 1/3 (um terço) a 2/3 (dois terços) se, por qualquer das circunstâncias previstas neste artigo, o agente não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (CONVENÇÃO SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS, 1971)

Assim, Rodrigues (2004) aponta que, a partir da lei de 1976, passam a existir cinco sujeitos envolvidos em práticas criminais ilegais relacionadas às *drogas*: o traficante; o doente/dependente; o profissional da saúde que receita exageradamente; o criminoso imputável por ter praticado a ação criminosa sobre efeito de *drogas*; e o experimentador, indivíduo que não é dependente tampouco criminoso.

Em referência ao art. 10, segundo Carvalho (2014), na medida em que o discurso médico-jurídico sanitarista impõe a obrigatoriedade de tratamento aos usuários de *drogas*, mostra uma associação entre dependência e delito, ampliando sem levar em conta a substância ou o contexto de uso dela à dependência.

A fusão dependência-delito, presente na lógica do tratamento e da recuperação moldada pela Lei de Drogas de 1976, gera espécie de criminalização da adicção, pois, como todos os pressupostos da criminologia etiológica, impõe como dever do Estado a intervenção no dependente para impedir sua conduta criminosa futura. No entanto o binômio dependência-delito não é apensa equivocado em face de esta relação não ser empiricamente demonstrável, mas porque evoca medidas profiláticas de coação direta absolutamente distantes do ideal do tratamento, mormente ao estabelecer como objetivo da ação médica a prevenção de delitos. Em decorrência, olvida a importância da adesão (voluntariedade) de dependente ao programa de recuperação, transformando o tratamento em medida policialesca. (CARVALHO, 2014)

Desta forma, Carvalho (2014) afirma que a associação entre a lógica jurídico-política e sanitária acabou por “ampliar os espaços de intervenção e aproximar o sistema de saúde das práticas punitivas de repressão”; segundo o autor, isso pode ser visto como uma medida de aplicação de segurança atípica, independente da instauração do devido processo penal. Segundo Salo de Carvalho (2014), o sistema proibicionista brasileiro, a partir da década de 60, passa a se sustentar no tripé ideológico representado pela ideologia de defesa social; pela ideologia de defesa nacional; e pelos movimentos de lei e ordem.

Nos anos 80, tendo ainda na lei de 1976 as provisões centrais no que tange ao assunto das *drogas*, através do Decreto nº 85.110 foi instituído o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes. O 1º parágrafo do art. 3 da lei instaura o Conselho Federal de Entorpecente (CONFEN) como órgão central do Sistema; sendo sujeitos ao CONFEN, e igualmente integrantes do Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes: o órgão de vigilância sanitária do Ministério da Saúde; o órgão de repressão a entorpecentes, do Departamento de Polícia Federal; o Conselho Federal de Educação; o órgão de fiscalização da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda; o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, a Fundação Legião Brasileira de Assistência e a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, vinculados ao Ministério da Previdência e Assistência Social (BRASIL, 1980).

De maneira geral, passa a competir ao CONFEN a proposição da política nacional de entorpecentes, assim como a coordenação geral (supervisão, controle e fiscalização) das atividades relacionadas com o tráfico e uso de entorpecentes ou substâncias que determinem dependência física ou psicológica. Ao se instituir tal decreto, o Brasil passa a contar com uma política de *drogas* mais sistematizada, podendo articular os planos nacionais com os planos regionais, estaduais e municipais; bem como estabelecer fluxos contínuos de informações entre os mesmos e com sistemas e organismos internacionais. Sobre esses pontos, a instauração de tal sistema (em matéria de competência) funciona como uma resposta direta aos tratados internacionais. A partir desse momento, surge na figura do CONFEN um órgão que centraliza todas as informações pertinentes ao uso, comércio e tráfico de entorpecentes.

O art. 5 estabelece ao CONFEN a seguinte composição: um representante do Ministério da Justiça; um representante do Ministério da Saúde; um representante do Ministério da Educação e Cultura; um representante do Ministério da Previdência e Assistência Social; um representante do Ministério da Fazenda; um representante do Ministério das Relações Exteriores; um representante do Estado-Maior das Forças Armadas; um representante do órgão de repressão a entorpecentes do Departamento de Polícia Federal; um representante do órgão de vigilância sanitária do Ministério da Saúde; um jurista de comprovada experiência em assuntos de entorpecentes, escolhido e designado pelo Ministro da Justiça; e um médico psiquiatra com ampla atuação na área de entorpecentes, indicado pela Associação Médica Brasileira e designado pelo Ministro da Justiça (BRASIL, 1980).

Vale ressaltar a subordinação do CONFEN (e em consequência todas as questões em torno dos entorpecentes) ao Ministério da Justiça, divergindo do CNFE que era subordinado às autoridades de saúde. Tal ponto evidencia a mudança de concepção a respeito do tratamento em relação às *drogas*, deixando aqui de serem um assunto de competência médica.

Ao se elaborar uma nova Constituição Federal em 1988, após 21 anos de regime militar, questões que permearam debates no mundo e no Brasil nas últimas décadas emergiram na formação da nova Constituição. Em relação às discussões referentes ao universo dos entorpecentes e psicotrópicos não foi diferente. Em compasso com a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas de 1988, e com as Convenções de 1961 e 1971, a Constituição Federal de 1988 conferia no art. 144 o dever da Polícia Federal em “prevenir e reprimir o tráfico ilícito de entorpecentes e *drogas* afins, o contrabando e o descaminho, sem prejuízo da ação fazendária e de outros órgãos públicos nas respectivas áreas de competência” (BRASIL,

1988). No art. 227, também em consonância com as diretrizes internacionais, atribui como dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem o direito à vida, saúde, alimentação, educação, o lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e a convivência familiar e social, os resguardando de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988). Prevendo especialmente, no que tange à relação com *drogas*, programas de prevenção e atendimento especializado às crianças, aos adolescentes e aos jovens dependentes (BRASIL, 1988).

A Constituição de 1988 ainda prevê, em caso de culturas ilegais de plantas que possam dar origem ou ser alguma *droga*, a expropriação e o assentamento das mesmas para produção de alimentos e medicamentos, não sendo essa expropriação de caráter indenizatório (art. 243). Em parágrafo único, agrega que o valor econômico apreendido, fruto de atividades ilegais envolvendo o tráfico ilícito de *drogas*, será confiscado e revertido em instituições que promovam atividades de prevenção, ou de tratamento de dependentes.

Nos anos 90, com o fim de enrijecer as medidas contra o tráfico ilícito de *drogas*, alinhada à Convenção de 1988 e à Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas⁵⁰, foi editada a lei nº 8.072 de 25 de julho de 1990. Com a instauração da lei, o sistema legislativo brasileiro passou a prever crimes de natureza hedionda, tornando esses inafiançáveis e insuscetíveis de anistia. O tráfico ilícito de *drogas*, a prática de tortura e terrorismo passam a ser encarados como crimes hediondos no Brasil. Ainda no inciso LI, a lei deixa claro que nenhum brasileiro será extraditado, apontando a exceção dos naturalizados, quando estes tiverem cometido qualquer tipo de crime antes do ato de naturalização (BRASIL, 1990).

Com a aprovação da lei de crimes hediondos, a repressão ao tráfico ilícito de *drogas* toma uma proporção jamais vista antes na história do Brasil, mesmo sendo comparada ao período da ditadura militar. Frente às grandes fortunas decorrentes do crime organizado, a lei previa a impossibilidade de fiança e liberdade provisória; previa também a manutenção de presídios de segurança máxima, destinados a condenados de alta periculosidade. Com base na lei nº 8.072, a única forma de se obter a redução da pena prevista seria através da disposição de informações que fossem relevantes para levar à prisão outros envolvidos na atividade criminosa. Desta forma, o art. 159, que prevê essa possibilidade, se configura como uma estratégia de combate ao crime organizado.

Outra questão que a Convenção de 1988 trouxe, reforçada pela Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas de 1998, foi a necessidade de se atualizar o aparato de prevenção, fiscalização, controle e repressão de substâncias ilícitas. Dessa forma, o CONFEN ficou em atividade conduzindo as políticas sobre entorpecentes e substâncias que geram dependência física ou psicológica por 18 anos, sendo substituído em 1998 pelo Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), órgão normativo do Sistema Nacional Antidrogas. O Sistema Nacional Antidrogas foi instituído pelo Decreto nº 2.632,

⁵⁰ A Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas teve como principal objetivo impulsionar a implementação das diretrizes estabelecidas na Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas de 1988. Tal Sessão ocorreu em duas oportunidades, sendo em 1990 e em 1998. O principal objetivo de tais sessões eram estabelecer metas e compromissos de diminuição significativa da demanda e da oferta de drogas. A sessão de 1998 foi mais incisiva em tais questões estabelecendo uma meta de 10 anos para alcança-las. Acessado em novembro de 2017: <http://www.eris-gedes.org/single-post/2015/10/17/UNGASS-2016-e-a-expectativa-de-uma-nova-pol%C3%ADtica-sobre-drogas>

em 19 de julho de 1998. Ficam a cargo do Sistema Nacional Antidrogas as atividades de prevenção e repressão ao tráfico ilícito, uso indevido e produção não autorizada de *drogas*; além de também ser sua competência a elaboração de atividades voltadas à recuperação de dependentes (BRASIL, 1998).

Estruturalmente, integram o Sistema Nacional Antidrogas: o CONAD, enquanto órgão normativo; a Casa Militar da Presidência da República, como órgão central; a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), da Casa Militar da República, como órgão executivo; o Ministério da Saúde; o Conselho Nacional de Educação; a Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda; o departamento de Polícia Federal do Ministério da Justiça; o Ministério da Previdência e Assistência Social; e os órgãos dos estados, do Distrito Federal e municípios que exerçam atividades antidrogas e de recuperação de dependentes, mediante ajustes específicos (BRASIL, 1998).

O CONAD é vinculado à Casa Militar da Presidência da República, e se constitui como um órgão normativo de deliberação coletiva, sendo composto pelo: Chefe da Casa Militar da Presidência da República (responsável em o presidir); pelo Secretário Nacional Antidrogas; pelos representantes dos Ministérios da Saúde, Educação e Desporto, da Previdência e Assistência Social, das Relações Exteriores, da Justiça (sendo nesse caso exigidos dois representantes, sendo que um deverá ser do órgão de repressão a entorpecente); por um representante do Estado-Maior das Forças Armadas; um jurista de comprovada experiência em assuntos de entorpecentes e *drogas* afins (indicado pelo Ministro de Estado da Justiça); e um médico psiquiatra de comprovada experiência e atuação na área de entorpecentes e *drogas* afins (indicado pela Associação Médica Brasileira) (BRASIL, 1998).

Torna-se competência do CONAD a aprovação da política nacional antidrogas, a orientação de forma normativa de atividades antidrogas e de recuperação de dependentes, o acompanhamento da gestão de recursos e o desempenho dos planos e programas antidrogas, elaborar seu regimento interno e integrar no sistema nacional antidrogas os estados, municípios e o Distrito Federal (BRASIL, 1998).

Como uma das principais atividades desenvolvidas pelo CONAD em seus primeiros anos, em continuidade ao pensamento vigente no Brasil no que tange à construção dos aparatos preventivos e repressivos frente as *drogas*; em acordo com a contínua necessidade de intensificação ao combate ao tráfico de *drogas* apontada pela Convenção de 1988, reforçada pelas Sessões Especiais da Assembleia Geral das Nações Unidas, foi aprovada a lei nº 10.409.

A lei nº 10.409 foi instituída no dia 10 de janeiro de 2002 e suas diretrizes reforçam os instrumentos e medidas criados com a lei nº 78.992/1976 e com o Decreto nº 2.632/1998, voltados à supressão do narcotráfico. Ela pode ser considerada a medida mais contundente contra o tráfico ilegal de *drogas* que o Brasil já tomou. Através dela são criadas novas possibilidades de fiscalização e combate a tal prática ilícita. A citar como exemplo, no que diz respeito aos atos de prevenção, a lei institui estímulos fiscais para pessoas físicas ou jurídicas que ajudassem na prevenção e combate ao tráfico (art. 2, §2). A lei ainda imputa a Secretaria Nacional Antidrogas (através dos órgãos que a compõem) o dever de inspecionar empresas (comerciais e industriais), hospitais, centros de pesquisas, de ensino e farmacêuticos, bem como todos aqueles que fizessem uso de *drogas* ou substâncias psicoativas em suas atividades. Atribui ao CONAD em específico a função de elaborar relatórios de caráter nacional e global anualmente, tendo que os remeter ao órgão internacional de controle com o fim de abastecer as estatísticas mundiais

sobre drogas (BRASIL, 2002). Basicamente, a lei nº 10.409 mantém as mesmas diretrizes presentes nas leis antecessoras a ela.

No que se refere ao tratamento dos usuários e dependentes, a lei passa a prever um tratamento de caráter multiprofissional, possibilitando inclusive a participação da família do dependente de forma assistencialista em centros de referência sociais. A Sessão II (do Tratamento) abre a possibilidade de beneficiar empresas que prestem auxílio aos dependentes em tratamento, reinserindo-os no mercado de trabalho. Para os casos em que fosse necessária a internação do indivíduo, caberia aos hospitais ou centros psiquiátricos a elaboração de relatórios mensais sobre a progressão e condição dos mesmos, reportando o estado de saúde do paciente. Ainda sobre os hospitais, também caberia como dever dos mesmos a comunicação dos casos de óbitos decorrentes do uso de *drogas* para fins estatísticos (BRASIL, 2002).

Sobre o procedimento penal, a lei cria novas provisões a respeito da posse de *drogas*. O ato do flagrante começa a constituir o inquérito policial; sendo determinada (dada o tipo de circunstância) a prisão preventiva do infrator. No processo deverá constar a quantidade e o tipo de substância (sendo o laudo emitido por um perito), sendo retratadas as condições nas quais o flagrante foi deflagrado (art. 28). O tempo estipulado para a formulação do inquérito policial seria de 15 dias (em casos de prisão preventiva), e de 30 dias quando o infrator estivesse aguardando em liberdade. Tal prazo, mediante pedido justificado pela autoridade policial, poderia ser duplicado (BRASIL, 2002).

Como formulação de estratégias de combate ao tráfico ilícito, vide as discussões internacionais, o art. 33 provê a infiltração de policiais em quadrilhas, grupos ou organizações criminosas, com o objetivo de colher informações e gerar provas contra os mesmos a fim de efetuar a prisão e desmantelar as estruturas criminosas. O art. 33 ainda abre a possibilidade da não-autuação policial sobre portadores de *drogas* (independentemente da quantidade e da nação do portador), com o objetivo de se identificar as rotas, os sujeitos envolvidos e as estruturas da organização, para assim depois efetuar as devidas prisões (BRASIL, 2002).

É importante apontar que a lei de 2002 não revogou a lei de 1976, tornando-se assim um complemento da mesma pelo fato de ter tido muitos dos seus artigos vetados. Tal conjunto de leis só são revogadas em 2006, com a instituição da lei nº 11.343. Em 2005, dispo de estatísticas que levaram a crer no fracasso das medidas atuais até o momento de combate ao tráfico, percebeu-se a impossibilidade de se extinguir o uso de *drogas* na sociedade brasileira. O CONAD, no âmbito de suas atividades, começou a pensar uma lei mais moderada no que se refere às previsões voltadas aos usuários. A lei nº 11.343 torna-se um marco ao desassociar o uso de *drogas* à dependência da mesma, e dessa forma cria um aparato legislativo que abriu possibilidade de lidar com casos específicos voltados ao uso de *drogas*. Sem deixar de estar alinhada às proposições internacionais das quais o Brasil faz parte, a lei de 2006 é considerada uma lei moderada por prever penas brandas aos usuários de modo geral, ao mesmo tempo que possui medidas altamente repressoras frente ao tráfico e à produção ilegal de *drogas*.

A lei nº 11.343 substitui o Sistema Nacional Antidrogas ao instituir o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). A própria nomenclatura do novo sistema leva à percepção de que o debate, no que se refere às drogas, muda de parâmetro ao se instituir a nova lei, tirando dele o caráter combativo que o termo “antidrogas” sugere. O foco da nova lei recai sobre a prescrição de medidas para a prevenção do uso indevido de drogas, dando grande importância à reinserção social de usuários e

dependentes de drogas, ao mesmo tempo em que os distingue. A lei ainda visa a estabelecer detalhadamente normas para repressão ao tráfico e à produção não autorizada de drogas (BRASIL, 2006).

Ainda nas disposições preliminares (Título I) a lei define *drogas* como substâncias ou produtos capazes de causar dependência, apontando que as mesmas podem ser consultadas em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União (art. 1). Em referência às drogas proibidas, no art. 2 ela explicita que o cultivo das mesmas, bem como a posse de substratos dos quais deles possam ser extraídas tais drogas, são também determinantemente proibidos, abrindo exceção baseada nos termos estabelecidos pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, em seu art. 32, para as plantas de estritamente ritualístico-religioso. Em parágrafo único, a lei ainda ressalta que, fora as plantas de caráter ritualístico-religioso, só será tolerada a cultura de alguma planta contendo substância psicoativa proscrita mediante a autorização para fins médicos e científicos, com a devida fiscalização, prazo e locais predeterminados.

O respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, principalmente no que se refere a sua autonomia e liberdade, são princípios estabelecidos pelo Sisnad, da mesma forma que o respeito à diversidade e singularidades sociais, baseando suas ações frente ao uso indevido de drogas na promoção de valores éticos, culturais e de cidadania do povo brasileiro. O Sisnad também apresenta, como estratégia para o estabelecimento de suas funções, a promoção de consensos nacionais com ampla participação social. No que tange ideologicamente aos princípios de ação do Sisnad, ele busca uma responsabilidade compartilhada entre o Estado e a sociedade, buscando um equilíbrio entre as atividades de prevenção ao uso indevido de drogas, na reinserção social de usuários e dependentes, e no combate ao tráfico e produção de *drogas*. Metodologicamente, as ações do Sisnad devem ter uma abordagem multidisciplinar que busquem reconhecer a intersectoriedade que toda a questão das drogas envolve (BRASIL, 2006).

Segundo o art. 5 da lei nº 11.343, o Sisnad tem os seguintes objetivos:

I - contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso indevido de drogas, seu tráfico ilícito e outros comportamentos correlacionados;

II - promover a construção e a socialização do conhecimento sobre drogas no país;

III - promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao tráfico ilícito e as políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, Estados e Municípios;

IV - assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades de que trata o art. 3º desta Lei. (BRASIL, 2006)

Com respeito à coleta de dados estatísticos referentes ao uso de *drogas*, a nova lei em seu art. 16 mantém a obrigatoriedade das instituições da área de saúde (incluindo as

de assistência social) em informar os casos de atendimento e os óbitos ocorridos em decorrência do uso de *drogas*.

A lei define no art. 18 atividades de prevenção como “aquelas direcionadas para redução dos fatores de vulnerabilidade e risco para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção” (BRASIL, 2006). Dessa forma, as atividades que busquem a reinserção social do usuário e do dependente de *drogas* devem ser pautadas no respeito aos mesmo, independente de quaisquer condições, sempre se levando em conta a observância dos direitos fundamentais da pessoa humana estabelecidos constitucionalmente (BRASIL, 2006 e BRASIL, 1988). O art. 22 da lei explicita a necessidade da adoção de estratégias diferenciadas e o estabelecimento de um projeto terapêutico individualizado e multidisciplinar, que busque sempre a inclusão social do indivíduo em questão. O art. 23 torna obrigatória a provisão de recurso para o desenvolvimento de programas de atendimento a usuários e dependentes de *drogas*.

Ainda no que se refere a reinserção social dos usuários e dependentes de *drogas*, a lei ratifica as provisões da lei anterior, estabelecendo benefícios a instituições privadas que desenvolvem programas de reinserção dos mesmos no mercado de trabalho (art. 24). A mesma medida é aplicada a instituições da sociedade civil (contanto que não tenham fins lucrativos) que atendam usuários e dependentes de *drogas*.

No que se refere aos crimes e ao estabelecimento de suas respectivas penas, nunca na história do Brasil haviam sido previstas tantas provisões. O art. 28 se configura como um verdadeiro avanço. Legislativamente e punitivamente, sempre foi imprecisa e complicada a separação entre usuário e traficante, e quando se fez tal separação, não se distinguia o usuário recreativo do dependente. O uso de *drogas* na legislação política brasileira sempre foi relacionado à dependência. O art. 28 da lei de 2006 quebra esse tabu que se perpetuou durante anos. Segundo suas deliberações, quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo para uso pessoal algum tipo de droga proibida por lei, sem a devida autorização das autoridades responsáveis, estará sujeito a advertência sobre os efeitos da droga em questão, tendo que prestar serviços à comunidade, e terá que comparecer a programas ou cursos educativos.

O art. 28 ainda especifica:

§ 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

§ 3º As penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 5 (cinco) meses.

§ 4º Em caso de reincidência, as penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 10 (dez) meses.

§ 5º A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos,

que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

§ 6º Para garantia do cumprimento das medidas educativas a que se refere o caput, nos incisos I, II e III, a que injustificadamente se recuse o agente, poderá o juiz submetê-lo, sucessivamente a:

I - admoestação verbal;

II - multa.

§ 7º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

Dessa forma, apesar da lei apresentar uma evolução inquestionável referente ao tratamento previsto aos usuários, ela ainda possui algumas arestas a serem reparadas. Por exemplo, o indivíduo que for autuado em flagrante sob posse de alguma droga ilícita, estará à mercê da capacidade interpretativa e da possível arbitrariedade policial que estará montando o inquérito (vide, o §2). É necessário aqui apontar que a evolução cultural e perceptiva dos agentes da lei (policiais) não necessariamente acompanha a evolução da percepção das leis e disposições do Estado. Não a mérito de rotulação ou determinação, mas apenas enquanto uma proposição de reflexão, devemos levar em consideração que as repressões aos direitos individuais e a atuação policial, no que se refere a supressão do uso de *drogas*, foram incentivadas por anos como vimos aqui. Acredito que a mudança da percepção da instituição de uma forma geral estará atrelada a uma mudança geracional daqueles que a representam.

No decorrer da lei nº 11.343 são tipificados outros delitos e as penas previstas para eles, sendo identificados 10 tipos de delitos, com 7 tipos de penas previstas para os mesmos. Seguem os delitos e suas respectivas penas:

CAPITULO II – Dos Crimes

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:5 Pena – reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem:

I – importa, exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, fornece, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação

de drogas;

II – semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas;

III – utiliza local ou bem de qualquer natureza de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem

dele se utilize, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, para o tráfico ilícito de drogas.

§ 2º Induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga: Pena – detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa.

§ 3º Oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem: Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa, sem prejuízo das penas previstas no art. 28.

§ 4º Nos delitos definidos no caput e no § 1º deste artigo, as penas poderão ser reduzidas de um sexto a dois terços, desde que o agente seja primário, de bons antecedentes, não se dedique às atividades criminosas nem integre organização criminosa.

Art. 34. Fabricar, adquirir, utilizar, transportar, oferecer, vender, distribuir, entregar a qualquer título, possuir, guardar ou fornecer, ainda que gratuitamente, maquinário, aparelho, instrumento ou qualquer objeto destinado à fabricação, preparação, produção ou transformação de drogas, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena – reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 1.200 (mil e duzentos) a 2.000 (dois mil) dias-multa.

Art. 35. Associarem-se duas ou mais pessoas para o fim de praticar, reiteradamente ou não, qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1o, e 34 desta Lei: Pena – reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.200 (mil e duzentos) dias-multa.

Parágrafo único. Nas mesmas penas do caput deste artigo incorre quem se associa para a prática reiterada do crime definido no art. 36 desta Lei.

Art. 36. Financiar ou custear a prática de qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1o, e 34 desta Lei: Pena – reclusão, de 8 (oito) a 20 (vinte) anos, e pagamento de 1.500 (mil e quinhentos) a 4.000 (quatro mil) dias-multa.

Art. 37. Colaborar, como informante, com grupo, organização ou associação destinados à prática de qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1o, e 34 desta Lei: Pena – reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, e pagamento de 300 (trezentos) a 700 (setecentos) dias-multa.

Art. 38. Prescrever ou ministrar, culposamente, drogas, sem que delas necessite o paciente, ou fazê-lo em doses excessivas ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 200 (duzentos) dias-multa.

Parágrafo único. O juiz comunicará a condenação ao Conselho Federal da categoria profissional a que pertença o agente.

Art. 39. Conduzir embarcação ou aeronave após o consumo de drogas, expondo a dano potencial a incolumidade de outrem: Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos, além da apreensão do veículo, cassação da habilitação respectiva ou proibição de obtê-la, pelo mesmo prazo da pena privativa de liberdade aplicada, e pagamento de 200 (duzentos) a 400 (quatrocentos) dias-multa.

Parágrafo único. As penas de prisão e multa, aplicadas cumulativamente com as demais, serão de 4 (quatro) a 6 (seis) anos e de 400 (quatrocentos) a 600 (seiscentos) dias-multa, se o veículo referido no caput deste artigo for de transporte coletivo de passageiros. (BRASIL, 2006)

O art. 40 ainda prevê o agravamento das penas dos artigos 33 a 37 frente a algumas possibilidades como, por exemplo, caso a circunstância da apreensão da substância evidenciar a transnacionalidade do delito, ou tráfico interestadual; ou ter sido praticando em cumprimento de funções educacionais, de segurança ou em proveito a utilização de cargo público; bem como em estabelecimento prisionais, educacionais ou hospitalares. Também levarão o agravamento da pena a utilização de violência e armas de fogo; a exploração de crianças, adolescente ou jovens; e a intencionalidade comprovada em financiar outras práticas criminosas.

Frente a disponibilização de informação concedida pelos incriminados, que levem à prisão de outros envolvidos em atos criminosos, o art. 41 prevê, da mesma forma que a lei anterior, a redução da pena de um terço a dois terços do total. O art. 45 aponta que os indivíduos que em razão da dependência, ou em caso de se encontrar sob o efeito comprovado de força maior (como ameaças a sua vida) serão isentos de pena; sendo previsto aos dependentes o encaminhamento para tratamento médico adequado.

A lei ainda ratifica algumas outras medidas de combate ao tráfico previstas pela lei de 2002. No art. 53, continua sendo prevista a infiltração policial em organizações criminosas, assim como a não obrigatoriedade de autuação dos mesmos frente ao objetivo de mapear rotas do tráfico e identificar infratores. O art. 68 prevê a possibilidade dos estados, municípios e Distrito Federal de utilizarem de estímulos fiscais destinados a pessoas físicas e jurídicas que contribuam na prevenção e repressão ao tráfico de *drogas*, bem como na reinserção social de usuários e dependentes.

Com o fim de evitar o desvio de substâncias ilícitas, é previsto que após encerrado o processo penal ou arquivamento do inquérito policial, deverão ser destruídas todas as *drogas* apreendidas. A lei evidencia um processo burocrático a ser seguido com o fim de evitar que tal fato ocorra. Na mesma forma, é prevista a destruição das culturas de *drogas* e desapropriação da terra, sendo destinada à cultura de alimentos e medicamentos pós assentamento das mesmas (BRASIL, 2006).

No art. 65, em compasso com a demanda presente em todas as Convenções sobre drogas (1961, 1971 e 1988), tornam-se previstos instrumentos jurídicos para cooperação internacional. Dessa forma é previsto pelo artigo o intercâmbio de informações e intercâmbio de inteligência, quando estas ações não colocarem em risco assuntos internos e a soberania do Estado brasileiro.

CAPÍTULO III

A REGULAMENTAÇÃO DO USO RELIGIOSO DA AYAHUASCA NO BRASIL

Ao mesmo passo do surgir do processo histórico até aqui relatado, no que se refere à evolução e ao estabelecimento de um sistema legislativo no que tange o uso de *drogas*; em meio ao contato de povos não indígenas com o universo mágico e ritualístico amazônico, surge uma nova expressão cultural brasileira. Resultado de ressignificações de tradições indígenas, fundidos a elementos da cultura popular religiosa (sincretismo religioso), o uso ritual da ayahuasca para além das fronteiras amazônicas sofreu inúmeras transformações socioculturais e implicações legais, até ser reconhecido enquanto expressão legítima religiosa.

O presente capítulo busca fazer uma análise da trajetória do processo de regulamentação da ayahuasca enquanto expressão religiosa. Para isso, partiremos de uma retratação de como era tal expressão cultural em um momento anterior às sanções inferidas a ela. Após esse momento, em face da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, e das políticas de *drogas* do país, partiremos para uma análise pontual da regulamentação da ayahuasca para fins religiosos.

Para fins metodológicos e processuais, será utilizada a leitura do relatório final do Grupo de Trabalho instituído pelo CONFEN em 1985 e editado em 1987, e o relatório final do Grupo Multidisciplinar de Trabalho da Ayahuasca (GMT Ayahuasca) de 2006, como plano de fundo durante a discussão.

3.1 O contexto sociocultural anterior às implicações legais da ayahuasca no Brasil

Como já mencionado na introdução deste trabalho, o uso da ayahuasca no Brasil tem sua origem em práticas indígenas milenares. Segundo o etnógrafo Plutarco Naranjo (1979, 1986), não é possível precisar as origens do uso da Ayahuasca⁵¹. O fato é que ninguém pode afirmar com precisão onde se deu o início desta prática, embora se possa dizer com alguma certeza que sua utilização se disseminou por inúmeros grupos indígenas em toda a Bacia Amazônica, e que tal prática passou a ser objeto de estudo de alguns naturalistas a partir da metade do século XIX (MCKENNA, 2002).

Os primeiros contatos de povos não indígenas com o uso ritualístico da ayahuasca no Brasil remontam ao início do século XX. Segundo Furtado (2005), a economia amazônica era baseada nas especiarias extraídas de suas florestas e seu sistema de produção, herdado dos jesuítas, estava estruturado na exploração da mão de obra indígena. Dos produtos extraídos da floresta, o cacau foi por muito tempo o mais importante, porém, o modo como era então produzido não permitia que o produto ganhasse maior significação econômica. Furtado destaca que a exportação anual de cacau

⁵¹ Segundo Naranjo (1979) são poucas as informações encontradas que possam mapear precisamente o consumo da ayahuasca; para o pesquisador as origens do uso da bebida estão perdidas por entre as névoas da pré-história.

nos anos 40 do século XIX era de 2.900 toneladas, na década seguinte foi de 3.500, e já nos anos 60, diminuiria para 3.300 (SILVA JR., 2014 apud FURTADO, 2005).

O aproveitamento dos demais produtos da floresta deparava-se sempre com o mesmo obstáculo: a quase inexistência de população e a dificuldade de organizar a produção com base no escasso elemento indígena local. Era o caso, por exemplo, da produção de borracha, cuja exportação se registra desde os anos vinte, alcançando 460 toneladas anuais como média nos anos quarenta, 1.900 no decênio seguinte e 3.700 nos anos sessenta (FURTADO, 2005).

A borracha ganhou grande importância no cenário mundial do século XX. Com o “boom” da indústria automotiva, cresceu muito a demanda pelo produto, e com o intuito de atender a tal demanda, ocorreu um intenso fluxo migratório da população nordestina para região norte do país (SILVA JR., 2014).

[...] depreende-se que o influxo externo teria sido da ordem de 260 mil pessoas, não contados aqueles que já haviam penetrado na região que viria a ser depois o Território e Estado do Acre. Desse total de imigrantes, cerca de 200 mil correspondem ao último decênio do século, conforme se deduz da comparação dos censos de 1890 e 1900. Admite-se um idêntico influxo para o primeiro decênio do século XX, resulta que a população destacada para a região amazônica não seria inferior a meio milhão de pessoas (FURTADO, 2005).

Um dos resultados mais expressivos decorrentes desse fluxo migratório interno, em termos culturais, foi o contato entre seringueiros e as populações caboclas e indígenas do universo amazônico. O uso da ayahuasca historicamente sempre esteve presente na região⁵², acarretando dessa forma o contato entre os trabalhadores dos seringais com tal ritual; sendo incorporando a ele diferentes formas de uso principalmente no que diz respeito aos rituais de cura (LUNA, 1986)⁵³.

Desta forma, podemos considerar que o fenômeno religioso e cultural ayahuasqueiro não indígena nasce durante o boom da extração de látex na região norte do país e ganha força durante o enfraquecimento deste mesmo sistema, com o deslocar dos trabalhadores do interior das florestas para as capitais da região (SILVA JR., 2014). Rio Branco, por exemplo, apresentava uma frágil estrutura habitacional, carecendo de saneamento básico e serviços de saúde, principalmente para a população que se encontrava nos arredores da cidade, como era o caso da maioria dos ex-seringueiros que ali passaram a viver tornando-se pequenos agricultores. Além das já difíceis condições de vida, a situação começa a piorar com a chegada de poderosos investidores agropecuários na região, aumentando assim a competição (SILVA, 1983).

⁵² A região que aqui aponto é a do que hoje é o Estado do Acre, principalmente perto da fronteira com a Bolívia.

⁵³ Segundo Henrique Carneiro, a expansão do uso dessa bebida amazônica psicoativa para além das populações indígenas e mestiças da Amazônia vem sendo considerada o fenômeno mais importante da cultura das drogas etnogênicas (substâncias psicoativas consideradas sagradas) dos últimos tempos.

É nesse contexto que desponta a figura de Mestre Irineu e o Santo Daime fundado por ele, sendo resultado da organização social de um grupo de ex-seringueiros que moravam próximos uns dos outros (GOULART, 2008). Diante do precário quadro de higiene e saúde apresentado, e por conta da ausência da medicina oficial, a procura por ajuda em razão de doenças era grande. Segundo Goulart, pode-se dizer que o culto do Santo Daime tem sua configuração inicial como um culto de cura, e através desses trabalhos de cura que Mestre Irineu torna-se conhecido e começa a atrair novos adeptos às sessões daimistas.

Em muitos casos, o Daime e a orientação do Mestre Irineu eram preferidos e valorizados em comparação a uma medicina considerada ruim, ineficiente ou mesmo ausente, revelando a falta de acesso de uma determinada população aos serviços médicos. Muitas vezes, mesmo quando esse acesso era possível, as narrativas apontam para existência de uma distância entre o discurso dos médicos e o universo do doente, que acabava impossibilitando a cura. Assim, alguns antigos adeptos afirmaram que, antes de procurar o Daime, passaram por vários médicos, mas que eles não conseguiam “entender” qual era o problema ou a doença que os afligia, como também não “acertavam” o seu remédio. A recorrência ao Daime aparecia, deste modo, como uma alternativa ao tratamento médico convencional, seja em função de uma infra-estrutura precária deste ou de uma inadequação entre a demanda dos doentes e a lógica e a linguagem terapêuticas da medicina oficial (GOULART, 2008).

Desta forma, Mestre Irineu passa a ser visto como “protetor”, “padrinho”, um referencial de liderança, organizador de uma população pobre e desassistida, que em sua maioria era negra como ele⁵⁴. Suas ações não eram bem vistas pelas autoridades e representantes das classes mais altas da região (MACRAE, 2008). Além disso, como aponta Goulart (2008), o uso de um chá proveniente da cultura indígena despertava no imaginário popular uma série de especulações, gerando desconfiança e muitas vezes perseguição ao culto daimista. Eram muitas as acusações de “macumba”, charlatanismo e curandeirismo dirigidas ao culto (MACRAE, 2008).

Como vimos, o Código Penal Brasileiro de 1890 proibia explicitamente o exercício ilegal da medicina, do espiritismo, da magia e do curandeirismo, institucionalizando a repressão a essas práticas e classificando-as, geralmente, de charlatanismo (MAGGIE, 1992). O uso da ayahuasca implicava-se enquanto prática criminosa diretamente aos artigos: 156, que previa como crime “exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia; praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos”; 157, que incriminava “praticar o espiritismo, a magia e seus sortilegios, usar de talismans e cartomancias para despertar sentimentos de odio ou amor, inculcar cura de molestias curaveis ou incuraveis, emfim, para fascinar e subjugar a credulidade publica”; 158, que proibia “ministrar, ou simplesmente prescrever, como meio curativo para uso interno ou externo, e sob qualquer fórmula preparada, substancia de qualquer dos

⁵⁴ Segundo Goulart (2008), o mesmo pode ser dito em referência aos mestres Daniel e Gabriel, fundadores da Barquinha e da União do Vegetal (UDV).

reinos da natureza, fazendo, ou exercendo assim, o officio do denominado”; 159, que proibia “expôr à venda, ou ministrar, substancias venenosas, sem legitima autorização e sem as formalidades prescriptas nos regulamentos sanitários”; e 160, que deixava claro enquanto pratica criminosa “substituir, o pharmaceutico ou boticario, um medicamento por outro, alterar o receituario do facultativo, ou empregar medicamentos alterados”. Sendo todas essas infrações passíveis de prisão e multas previstas por lei.

Macrae (2008) aponta que esses tipos de acusações e perseguições, não se restringiam apenas às religiões ayahuasqueiras⁵⁵; os tratamentos à base de fitoterápicos contidos nas sessões umbandistas também eram taxados como “baixo espiritismo”, curandeirismo e charlatanismo.

Assim, neste período, por um lado, o estigma de raça levava a acusações como as de “macumba” e “feitiço” contra os primeiros grupos ayahuasqueiros, e em especial contra o Santo Daime. Por outro lado, as práticas destas religiões ligadas diretamente a questões de saúde e doença, que podiam envolver o uso do próprio Daime como remédio, conduziam a acusações como “curandeirismo” e “charlatanismo”. Esse conjunto de acusações e estigmas, por sua vez, se mostrava relacionado a uma desconfiança de setores dominantes ou representantes das autoridades locais (policiais, delegados, tenentes, etc.) em relação a uma camada da população bastante carente, na sua maioria de negros que se organizava por meio da ação de líderes religiosos carismáticos e também negros. Nesse sentido, a perseguição das práticas religiosas organizadas pelo Mestre Irineu, e talvez em menos escala pelo Mestre Daniel, em Rio Branco, da década de trinta aos anos cinquenta, evidenciava uma tentativa de controle social de um grupo desfavorecido, uma minoria discriminada (GOULART, 2008).

Nesta forma, nota-se que, por conta do desejo da consolidação de uma medicina científica oficial, as práticas terapêuticas populares passam a ser combatidas, sendo perseguidas e estigmatizadas enquanto incivilizadas. Além disso, não podemos ignorar todo o contexto do nascimento dessa mesma medicina científica oficial no Brasil. Os “homens de ciencia” (SCHWARCZ, 1993) representantes de uma elite branca e aristocrata, responsáveis pela formação das bases ideológicas dos saberes médicos brasileiros estavam há muito interessados em justificar a desigualdade entre as raças no Brasil, desprestigiando por meio de argumentos científicos práticas oriundas das tradições africanas e indígenas. Acreditava-se que os males da sociedade brasileira eram frutos da miscigenação e a degeneração da mesma seria parte resultante de tal processo.

Deste modo, é possível afirmar que os atritos entre as lideranças dos grupos ayahuasqueiros e as autoridades locais apresentados pela literatura acadêmica, e a perspectiva de “movimentos religiosos” em formação serviram de elemento de comparação entre o Santo Daime, Barquinha e UDV e os cultos afro-brasileiros, os quais estão categoricamente consolidados na produção antropológica enquanto

⁵⁵ Lembrando que o período é marcado pelo surgimento do Alto Santo e, posteriormente da Barquinha e, além disso, assim como Mestre Irineu, Mestre Daniel também era negro.

“religiões”. Partindo, portanto, do pressuposto que a constituição do Santo Daime, Barquinha e UDV, enquadra-se em um processo histórico mais amplo de estigmatização e repressão a manifestações populares – centradas principalmente em práticas terapêuticas –, a literatura antropológica traça uma configuração das instituições em pauta enquanto religiões caracteristicamente de origem popular. Nesse âmbito, a forma como é analisado o período de formação dos cultos afro brasileiros serve de modelo para análise da gênese e consolidação das instituições ayahuasqueiras no Brasil, com aproximações e distanciamentos específicos, porém, com uma gramática comum. (ANTUNES, 2012)

A título de recapitulação, é importante lembrar que as leis brasileiras que norteavam questões referentes ao uso de entorpecentes até o presente momento remetiam a ideais construídos na década de 30, refletidos no Código Penal de 1940. O código penal de 40 era uma edição do código penal de 1890, sendo atualizado a partir das questões levantadas pela Convenção de Xangai (1909), Conferências de Haia (1912) e Genebra (1936). Nesse momento, a grande preocupação do Estado brasileiro no que se referia à questão das drogas no máximo passaria pelo uso do ópio, maconha e cocaína, baseando suas ações no controle e na restrição do comércio clandestino dos mesmos.

Dessa forma, as implicações legais a respeito do uso da ayahuasca no Brasil ficaram por muito tempo voltadas à questão do curandeirismo, feitiçaria, charlatanismo e emprego ilegal da medicina, não sendo em nenhuma instância vinculada ao uso de *droga*. Só a partir das Convenções de 1961 e em específico a de 1971, que o Brasil readequa suas leis sobre *drogas*, abrindo a possibilidade de enquadramento da ayahuasca enquanto substância ilícita.

3.2 A trajetória da política de regulamentação da ayahuasca frente aos dispositivos criminais brasileiros

Apesar dos preconceitos, desconfianças e perseguições, apontados por alguns autores apresentados neste trabalho, remetidos aos grupos ayahuasqueiros desde os primeiros momentos de suas constituições, foi apenas nos meados da década de 80 que de fato medidas oficiais começaram a ocorrer. O momento é marcado por duas questões; a primeira delas é a adequação do governo brasileiro frente às Convenções de 1961 e 1971, e a segunda é o avanço dos grupos ayahuasqueiros para além da região norte do país.

Como abordado no capítulo anterior, a partir das Convenções internacionais (1961, 1971 e 1988), o Brasil passa por um período de constante adequação do seu sistema legislativo no que se refere a provisões frente ao uso inadequado, controle, repressão, fiscalização e tratamento de dependentes em drogas ilícitas. Anterior a esse momento, o uso da ayahuasca era recriminado frente aos estabelecidos no código penal de 1890, sendo assim não entendido como prática de drogadição, e sim como prática inadequada de cura (charlatanismo e curandeirismo). Apesar disso, não existem relatos de imposições legais do governo brasileiro aos grupos ayahuasqueiros nesse momento.

Frente as listas de substâncias proscritas elaboradas nas Convenções de 1961 e 1971, a Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Medicamentos (DIMED), órgão

ligado ao Ministério da Saúde, e sujeito às orientações normativas e supervisão técnica do CONFEN (BRASIL, 1980), passa a exercer ação fiscalizadora sobre os produtos e substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica (Decreto nº 85.110/80, art. 6). Com isso, dentro do âmbito de suas ações, a DIMED caracteriza a ayahuasca como substância passiva de controle em 1985 por conter a substância DMT (N, N – dimetiltriptamina), substância essa proscribida pela ONU na Lista I (lista de drogas perigosas e restritas ao uso médico e científico sob intensa fiscalização), elaborada na Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971.

Apesar da ayahuasca não ser uma substância em si, e sim uma decocção de dois vegetais (*Banisteriopsis caapi* e *psychotria viridis*), as diretrizes normativas da Convenção de 1971 prevêm em seu art. 1 definições normativas para os termos presentes no documento, com o fim de impossibilitar interpretações dúbias. Com isso, no inciso “f” é definido o termo “preparado”. Segundo a definição, “preparado” deve ser encarado como “qualquer solução ou mistura, em qualquer estado físico, que contenha uma ou mais substâncias psicotrópicas; ou uma ou mais substâncias psicotrópicas em doses”. O art. 3 da Convenção (1971) faz disposições relativas ao controle de Preparados, colocando-os sujeitos às mesmas medidas de controle que a substância psicotrópica nele contida (aponta ainda que se o Preparado contiver mais de uma substância, deverão ser aplicadas as medidas previstas à substância cujo o controle for mais severo). Dessa forma, a ayahuasca passa a ser proibida no Brasil, sendo essa a primeira medida oficial do governo frente a tal prática⁵⁶.

Frente ao cenário de controle conferido à ayahuasca, e mediante as atribuições conferidas ao CONFEN no art. 4 do Decreto nº 85.110 enquanto órgão responsável pela proposição e coordenação geral da política nacional de *drogas*; representantes da União do Vegetal solicitaram ao Conselho a revisão da medida (LABATE, 2000)⁵⁷. Mediante tal solicitação, baseada no histórico e no caráter de uso da ayahuasca, o CONFEN instaura um Grupo de Trabalho (GT) ainda em 1985 para examinar a conveniência da suspensão provisória da inclusão da substância *Banisteriopsis caapi* na Portaria nº02/85 da DIMED (Resolução nº 04/85, do CONFEN, apud CONAD 2006).

⁵⁶ Apesar da dessa ter sido a primeira medida oficial do governo brasileiro frente ao assunto, Goulart, em sua tese de doutorado (2004), aponta que com o avanço do processo repressivo, em 1973, é instalada a primeira delegacia da Polícia Federal no Acre, com o objetivo de aumentar o controle das fronteiras amazônicas, intensificando o combate ao narcotráfico na região. Na ocasião, segundo Goulart (2004), os grupos ayahuasqueiros passam a ser investigados pela Polícia Federal em 1974, sendo constantemente convocados para prestação de depoimentos. Tal medida não era algo que pode ser definido como novidade, nos anos 30 e 40, segundo Goulart (2004), o próprio mestre Irineu era constantemente convocado para tais fins, porém o foco dos questionamentos estava assentado na questão do caráter terapêutico do culto ayahuasqueiro, vide como já explanado, as acusações de charlatanismo, feitiçaria e curandeirismo.

⁵⁷ Historicamente, a UDV foi a terceira das religiões ayahuasqueiras concebidas como tradicionais a ser criada em 1961 (sendo sucessora do Santo Daime, anos 30 e Barquinha, 1945). A linhagem religiosa do Mestre Gabriel tinha algumas diferenças em relação as outras duas tradições (que também diferenciavam-se entre si), mas fora as estruturas de culto, o fato dela ter sido desenvolvida em Roraima e não no Acre, e o termo empregado para se referir a ayahuasca (vegetal), talvez a mais marcante delas é o perfil social e o grau de instrução elevado dos seus membros desde suas configurações iniciais (sem generalizar); e a organização institucional interna da mesma, contando com órgãos com poderes deliberativos e algumas outras instâncias, com o objetivo de garantir uma expansão ordenada de acordo com os preceitos da doutrina do Mestre José Gabriel da Costa. Esses órgãos e instâncias são: a própria Diretoria Geral, o Departamento de Memória e Documentação, e o Departamento Médico - Científico (GENTIL, 2002).

Nesse momento, é necessário apontar as transformações ocorridas na política brasileira. Com o afrouxar da ditadura militar e a contemplação de uma base estrutural para a criação de uma democracia representativa, ideais de igualdade étnica, cultural, ambiental e social, começam a ter terreno fértil para florescerem. Resultantes de décadas de lutas encabeçadas por distintos movimentos sociais, os campos teóricos da jovem democracia brasileira são marcados por inúmeras possibilidades. O fato de se recorrer, de forma sistêmica e política, contra a proibição da ayahuasca, utilizando como argumento o fato dela ser uma expressão legítima da cultura religiosa popular brasileira, fez com que o CONFEN em 1985 demandasse um Grupo de Trabalho para aferir tais princípios. As pesquisas sobre o caso da ayahuasca tiveram a duração de 2 anos até ser gerado um relatório final.

Sendo assim, em 1987, com base nas visitas técnicas e entrevistas ocorridas nos 2 últimos anos em comunidades ayahuasqueiras do Acre, Amazonas e Rio de Janeiro, o GT conclui: “Até o momento não há qualquer registro, objetivamente comprovado, demonstrando, inequivocamente, de prejuízos sociais causados pelo uso que vem sendo feito da ayahuasca, não deve ser alterado o presente estado de coisas, isto é, não há motivos, ao menos até esta parte, para contemplar a beberagem, da maneira que é preparada e usada, nas listas da DIMED” (CONFEN, 1987).

O documento faz um apontamento referente à utilização do termo alucinógeno, em referência a uma tentativa de desmoralizar os praticantes da cultura ayahuasqueira enquanto praticantes de uma cultura alucinógena. Segundo o documento, tal argumento era basilar nos depoimentos que reivindicavam a proibição da ayahuasca, oriundos de muitas partes e bem disseminados na opinião comum (CONFEN, 1987). Frente a isso, o GT conclui:

O que é possível afirmar é que a busca de uma forma peculiar de percepção, empreendida pelos usuários da ayahuasca, em seus diversos trabalhos, não parece alucinação, se tomado o termo na acepção de desvario ou insanidade mental. Houve sim, em todos os grupos visitados, a constatação de um projeto, rigorosamente comum, a todos eles: a busca do sagrado e do autoconhecimento. Não cabe, também ao Grupo de Trabalho definir se a forma de experimentar o sagrado ou o conhecimento é ilusão, devaneio ou fantasia – acepções outras de alucinação. Obviamente, não haveria de ser tolerado se as percepções em causa levassem os percipientes a comportamentos anti-sociais, lesivos a direitos de terceiros (CONFEN, 1987).

De forma a endossar o argumento, o documento retoma o primeiro relatório de viagem que descreviam os membros das comunidades ayahuasqueiras:

Padrões morais e éticos de comportamentos em tudo semelhantes aos existentes e recomendados na nossa sociedade, por vezes até de modo bastante rígido, são observados nas diversas seitas. Obediência à lei pareceu sempre ressaltada.

Os seguidores das seitas parecem ser pessoas tranquilas e felizes. Muitos atribuem reorganizações familiares, retorno de interesse no trabalho, encontro consigo próprio e com Deus, etc., através da religião e do chá.

O uso ritual do chá parece não atrapalhar e não ter consequências adversas na vida social dos seguidores das diversas seitas. Elo contrário, parece orienta-los no sentido da procura da felicidade social dentro de um contexto ordeiro e trabalhador (CONFEN, 1987).

O GT retira a substância *Banisteriopsis Caapi* em definitivo da lista da DIMED, assim como todas as espécies vegetais que integram a elaboração da ayahuasca.

É importante apontar que o governo brasileiro poderia ter estabelecido ressalvas sobre o uso do DMT no país no ato de ratificação da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971. Segundo o art. 32 da Convenção, “o Estado em cujo território cresçam plantas silvestres que contenham substâncias psicotrópicas dentre as incluídas na Lista I, e que são tradicionalmente utilizadas por pequenos grupos, nitidamente caracterizados, em rituais mágicos ou religiosos, poderão, no momento da assinatura, ratificação ou adesão, formular reservas em relação a tais plantas, com respeito às disposições do artigo 7, exceto quanto às disposições relativas ao comércio internacional”. Porém, como já mencionado, por meio do Decreto-legislativo nº 90, o Brasil aprova a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, promulgando-a pelo Decreto nº 79.388, em 1977, data anterior da tomada de atenção do governo aos princípios ativos da ayahuasca⁵⁸, sendo assim não acionado no ato de ratificação pelo mesmo⁵⁹.

Apesar dos estabelecidos na Convenção (1971), a autoridade soberana em território nacional conferida ao Estado brasileiro, garantido por Constituição (BRASIL, 1988), e também prevista em todas as Convenções internacionais conduzidas pela ONU, o Brasil passa a reconhecer o uso ritual da ayahuasca enquanto prática religiosa e cultural brasileira. Tal reconhecimento sobre o preparado também é previsto pela Convenção de 1971 no art. 3 parágrafo 3, no que diz respeito às “Disposições Especiais Relativas ao Controle de Preparados”, onde frente a conclusões relevantes conduzidas por alguma Parte, no que diz respeito ao uso de preparados, poderá se decidir com base na autoridade da Parte em questão, pela isenção de medidas de controle do referido em seu território e região.

Nos anos 90 apareceram novas questões em torno do uso ritual da ayahuasca. O CONFEN passa a discutir as demandas que partiram do próprio universo ayahuasqueiro, como o uso do chá por menores, mulheres grávidas e pessoas com problemas mentais. Neste caso, pessoas do próprio campo ayahuasqueiro fazem levantamentos sobre o mau uso do chá, e acusações de vendas, turismo e uso não religioso. Segundo Goulart, esse tipo de acusação ganhou força quando o crescimento da UDV, e do CEFLURIS, se tornou mais expressivo (SILVA JR., 2014). Nota-se aqui, por parte das religiões tidas como tradicionais no campo ayahuasqueiro, uma tentativa de se demarcar quais seriam os usos legítimos ou não da ayahuasca. Labate (2011) ainda argumenta que dois eventos ocorridos em 1999 e em 2000 fizeram a questão ganhar um destaque ainda maior. Em 1999, foram apreendidos junto a membros da UDV na Califórnia (EUA), alguns litros de vegetal; e em 2000 na Espanha, alguns dirigentes do CEFLURIS que entravam no país levando

⁵⁸ Pois tais implicações, segundo Labate (2000), só começariam a aparecer com a expansão dos grupos ayahuasqueiros nos anos 80.

⁵⁹ Embora o artigo 32 do documento elaborado pela ONU estabeleça que os países signatários da Convenção a possibilidade pedir isenções para plantas psicotrópicas nativas que tradicionalmente fossem usadas em ritos mágicos ou religiosos, apenas o Peru (no caso da ayahuasca, coca e san pedro) seguido de Bangladesh, Canadá, México (peíote) e EUA se manifestaram (LABATE, 2011).

Daime para suas igrejas filiais foram presos em flagrante sobre a acusação de tráfico de *drogas* (SILVA JR., 2014 apud GOULART, 2008).

Estas acusações que partem dos próprios grupos ayahuasqueiros revelam um grande descontentamento de alguns setores do próprio campo religioso. Grupos com características mais regionalistas que se colocam como mais autênticos ou mais antigos representantes de tal tradição religiosa criticam fortemente o processo de expansão de outros grupos ayahuasqueiros, desconfiando das transformações provocadas por esse processo, seja frente à adoção de novos costumes e crenças ou pela diversificação sociocultural dos fiéis (GOULART, 2008). Edward MacRae (2008) compara a rivalidade encontrada nos grupos ayahuasqueiros com a situação vivida pelos grupos de cultos afro-brasileiros durante seu período de regulamentação, onde tais grupos religiosos disputavam entre si certa “pureza africana” nos cultos de suas respectivas tradições.

[...] Predominava a noção de que os cultos de origem jeje-nagô seriam mais puros e evoluídos que os de origem banto, os quais, pela simplicidade de seus rituais, estariam mais propensos a deturpações, ao charlatanismo e ao curandeirismo. Isso dava margem a fortes disputas sobre o grau de “pureza” dos diferentes terreiros, não raro ocorrendo violentas acusações entre os seus adeptos que se acusavam mutuamente de “praticar o Mal” ou de “abusar do nome e tradição africanos em centros de diversão e exploração”. Para garantir a legitimidade de seus grupos, havia grande interesse em manter a distinção entre eles, em separar o que seria “religião” e o que seria “exploração”; uso legítimo do sagrado, da religião e da magia, daquele que seria ilegítimo (MACRAE, 2008).

Dessa forma, os anos 90 foram marcados por muitas denúncias de uso inadequado da ayahuasca, com acusações que partiam dos próprios grupos, como também da imprensa; sendo dirigidas aos órgãos do Poder Público, centralizadas no CONAD (como já explicitado no capítulo anterior, órgão normativo que substitui o CONFEN na elaboração e condução das políticas públicas sobre drogas em 1998 pelo Decreto nº 2.632). O CONAD, frente a tais problemáticas e dentro de suas atribuições, solicita a composição de um novo Grupo de Trabalho para se discutir questões referentes ao uso adequado da ayahuasca em 2002, o que nunca ocorreu (CONAD, 2006)⁶⁰.

Apenas em 2004 foi aprovada a formulação de tal grupo, por meio da aprovação da Resolução nº 05/04. Dessa forma, o CONAD solicitou à Câmara de Assessoramento Técnico Científico a elaboração de estudo e parecer técnico científico a respeito de diversos aspectos do uso da Ayahuasca, acarretando na instituição do Grupo Multidisciplinar de Trabalho (GMT – Ayahuasca) para tratar o assunto (CONAD, 2006). O GMT foi composto por doze membros, dos quais seis seriam profissionais das áreas de farmacologia e bioquímica, psiquiatria, psicologia, antropologia, serviço social e direito,

⁶⁰ Segundo a solicitação do CONAD, baseada no princípio de responsabilidade compartilhada, e indicando como fio condutor as normas estabelecidas pela Política Nacional Antidrogas, o GT deveria ser composto por representantes dos Ministérios da Justiça, Relações Exteriores, Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Departamento de Polícia Federal, ANVISA, IBAMA, FUNAI, OAB, Associação Médica Brasileira, Associação Brasileira de Psiquiatria e de instituições religiosas usuárias do chá Ayahuasca (CONAD, 2006).

indicados pelo CONAD; e os outros seis seriam pessoas indicadas pelas lideranças ayahuasqueiras.

Desta forma, o GMT procurou:

destacar e consolidar as práticas que para as próprias entidades representam o uso religioso adequado e responsável, anteriormente estabelecidos na “Carta de Princípios”, resultado do 1º Seminário das entidades da Ayahuasca, realizado em Rio Branco em 24 de novembro de 1991. Nas discussões priorizaram-se os seguintes temas: definição de uso ritual, comércio, turismo, publicidade, associação da Ayahuasca com outras substâncias, criação de novos centros, auto-sustentabilidade das entidades, procedimentos de recepção de novos interessados, curandeirismo, uso terapêutico, assim como definição de mecanismos para tornar efetivos os princípios deontológicos formulados (CONAD, 2006).

Segundo o relatório final do CONAD (2006), a maior parte das deliberações do grupo foram consensuais⁶¹.

Por meio do resultado das discussões promovidas pelo GMT – Ayahuasca, o uso da bebida foi regulamentado pelo CONAD em 2006, em consonância com lei nº 11.343 de 2006⁶², sendo reconhecida a utilização da bebida como prática legítima de manifestação religiosa, vedando sua utilização para fins terapêuticos, comerciais e turísticos⁶³.

3.3 Reflexões acerca da regulamentação da ayahuasca

Como vimos, a relação entre a sociedade e o uso de drogas historicamente foi dotada de constantes mudanças de perspectivas; partindo da não distinção entre alimentos ou sendo, em muitos momentos, elementos de grande importância e centralidade social (seja no âmbito econômico, organizacional ou religioso), até as recentes conotações que remetem a anomalia, doença e vício.

De forma análoga ao que havia ocorrido durante a Idade Média, a certas drogas foram atribuídas naturezas intrinsecamente nefastas, mudando-se somente o rótulo, ao invés de serem concebidas como demoníacas passaram a ser vistas como criadoras de dependência. Em ambas as situações observamos um processo de atribuição a essas substâncias de certos poderes de enfeitiçamento quase impossíveis de resistir pelo indivíduo. Portanto, assim isso se acentuou de tal maneira que logo

⁶¹ Segue em anexo a conclusão do GMT Ayahuasca.

⁶² Art. 2º - Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.

⁶³ Embora em seus princípios deontológicos a ayahuasca seja imprópria para o tratamento terapêutico, Labate (2009) sinaliza que em muito tem se explorado tais aspectos da bebida no tratamento de dependentes químicos, por exemplo.

outras variáveis, como as de natureza sócio-cultural foram obscurecidas e sua importância muitas vezes negada. (MACRAE, 2010: 1)

Para objeto de análise, pensar o caso da ayahuasca é muito importante, pois remete a modalidades de usos de substâncias psicoativas que durante a maior parte da história não apresentaram maiores ameaças à sociedade constituída, por fazer parte e ser central no âmbito de rituais coletivos, sendo seu uso orientado por objetos que a sociedade reconhecia, ou reconhece, como expressão de seus próprios valores (MACRAE, 2010).

Ao se tratar da elaboração de uma política pública voltada ao uso de psicoativos, MacRae (2010) aponta a necessidade de se conhecer o contexto sociocultural em que ocorre o uso de qualquer droga, buscando sempre entender sua lógica interna, ao mesmo tempo que aponta a dificuldade de se fazer tal empreitada frente a modalidades de uso de drogas ilícitas.

Em se tratando do uso de substâncias ilícitas esse tipo de proposta muitas vezes encontra resistência tanto a nível individual quanto em esferas institucionais por, ao admitir que essas atividades não sejam regidas pelo caos e a loucura e colocar em questão a maneira como a sociedade as vem representando, parecer estar “compactuando com o uso”. Esbarra-se, então, em questões sociais de ordem estrutural, pois a estigmatização das drogas ilícitas e de seus usuários vem desempenhando importante papel na atual ordenação da sociedade com todas as suas desigualdades conforme argumentam autores como Gilberto Velho (1981) e Richard Bucher (1996:47) entre outros. (Macrae, 2010: 1)

Goffman (1982) define “estigma” como sendo relativo a um “atributo profundamente depreciativo”, entretanto, não é a presença ou ausência de um atributo em si, e sim uma linguagem de relações que estabelecem determinados atributos como estigmatizados. Segundo o autor, a sociedade estabelece categorias que são tidas como normais, naturalmente presentes em todos, sendo a “identidade social” dessa forma estabelecida por meio do relacionamento rotineiro e/ou das relações sociais em ambientes institucionalizados, estabelecendo assim uma previsibilidade – ou normalidade – de comportamentos (GOFFMAN, 1982). Deste modo, a sociedade cria preconceções que são transformadas em expectativas normativas, em que se deve encontrar no outro aquilo que é comum a todos, e quando esses atributos não são reconhecidos, ou melhor, quando a identidade social que lhe imputam é classificada como uma espécie menos desejável, fraca ou diminuída, temos o que Goffman define como estigma⁶⁴.

Segundo Gilberto Velho (2008), a falta de um debate público qualificado, frente à repetição de ideias falseadas recheadas de senso comum demonizador, acarretam em ideias preconceituosas que geram uma grande desqualificação e estereotipação do usuário e do traficante. Macrae (2010) aponta que tal reducionismo, além de encobrir alguns dos problemas reais da sociedade como um todo, criando inimigos imaginários, acaba por

⁶⁴ Goffman (1982) ainda define três tipos de estigma que podem ser oriundos de deformidades físicas; de aspectos morais ou de caráter; e de procedência tribais, ou de raça, nação e religião. Para fins deste trabalho, me deterei nos dois últimos. A questão dos desacreditáveis e das técnicas de controle da informação me parece bastante interessante, pois de certa forma, engloba os dois tipos de estigma focados.

umentar a marginalização de usuários e traficantes, levando a um engessamento que impossibilita a permeabilidade de uma política pública eficaz, seja no âmbito da saúde ou de qualquer outro tipo de discurso oficial, cristalizando dessa forma uma “subcultura da droga”.

Sobre a cristalização da subcultura da droga, Becker argumenta (apud MACRAE, 2010) que a experiência no uso de qualquer droga vai depender do grau de conhecimento disponível ao usuário. De forma a ilustrar tal afirmação, Becker (apud MACRAE, 2010) cita o desenvolvimento do uso massivo da maconha entre os jovens americanos na década de 60, onde tal uso levou a numerosos casos de psicose, da mesma maneira que ocorreu com o LSD na mesma época. Para Becker (apud MACRAE, 2010), a falta de conhecimento a respeito da ação de tais substâncias no organismo humano, somado aos estereótipos e imaginário popular da ação nociva de tais substâncias na mente levaram a tais casos, que foram diminuindo exponencialmente com a divulgação de pesquisas que desmistificavam tais argumentações entre os usuários.

Norman Zinberg (apud MACRAE, 2010), enfatiza que os efeitos do uso de qualquer substância não dependem apenas de suas propriedades farmacológicas, mas também, na mesma proporção, das atitudes e personalidades do usuário em questão e do meio físico e social que ocorre o uso. Sobre a questão do meio físico e social que ocorre o uso de drogas, Zinberg (apud, MACRAE, 2010) ressalta que o uso é organizado em torno de dois tipos de controles sociais, as chamadas “sanções sociais” e os “rituais sociais”. A noção de “sanções sociais” está ligada às normas sancionadas socialmente (na forma de leis e políticas formais) que definem a possibilidade ou impossibilidade de uso de determinadas drogas, pontuando, caso exista a possibilidade de uso, a forma sob a qual a droga deve ser usada (ZINBERG apud MACRAE, 2010). Os “rituais sociais” já se referem a “padrões estilizados de comportamento recomendado em relação ao uso de uma droga” (MACRAE, 2010). Para Edward Macrae (2010) à luz de Zinberg, os “rituais sociais”,

seriam padrões estilizados de comportamento recomendado em relação ao uso de uma droga. Eles seriam aplicados aos métodos de aquisição e administração da substância, à seleção do meio físico e social para usá-la, às atividades empreendidas após o uso, e às maneiras de evitar efeitos indesejados. Dessa forma, esses rituais reforçariam e simbolizariam as sanções sociais. Os controles sociais para todas as drogas, lícitas ou ilícitas, atuariam em diferentes contextos sociais, indo desde grupos muito grandes, representativos de uma cultura como um todo, até pequenos grupos específicos e sua vigência se aplicaria de maneira variada em diferentes momentos. Assim, certos tipos de uso, em ocasiões especiais, envolvendo grandes números de pessoas, apesar de sua diversidade cultural, tornariam-se tão aceitáveis que mesmo uma legislação restritiva poderia ser momentaneamente posta de lado. Poderíamos aqui pensar no caso do carnaval, quando em certas partes do Brasil, o uso de inalantes variados (“cheirinho da loló”) tem se tornado, temporariamente, socialmente aceito.⁶⁵ (MACRAE, 2010: 2)

⁶⁵ “Zinberg faz a ressalva de que a existência dessas sanções ou rituais não significa que forçosamente serão eficazes e nem significa que todas as sanções e rituais tenham sido criados como mecanismos para ajudar o controle. Afirma, também, que nem sempre a existência ou aplicação dos controles sociais significa que o uso seja moderado ou decoroso, segundo os padrões da sociedade envolvente. De fato, segundo ele,

Edward Macrae (2010) enriquece o debate a respeito dos aspectos socioculturais do uso de drogas e redução de danos, acrescentando a necessidade de se adotar um ponto de vista multidimensional a respeito da autorregulação do uso de drogas. Grund (apud MACRAE, 2010) traz à tona o conceito de “estrutura de vida”⁶⁶, que contemplaria as atividades regulares relacionadas ao uso de drogas, sendo essas estruturantes de padrões de vida quotidiana.

Em sua conclusão Grund enfatiza que o uso de drogas (mesmo as “pesadas”) não leva, necessariamente, a padrões de uso descontrolados ou nocivos. Embora o uso de Psicoativos possa tornar-se uma atividade predominante, ela é raramente uma atividade isolada e é, geralmente, social. Padrões de uso (quem usa o que e como) seriam sujeitos a diversos determinantes como: disponibilidade, tendências e padronização cultural. Alerta, também, para o fato de que embora o modelo seja circular, ele não é um circuito fechado independente; os três elementos do trio (disponibilidade da droga; valores, regras e rituais; estrutura de vida) sendo sujeitos a variáveis e processos externos distintos que vão desde fatores psicológicos pessoais e culturais até regulamentos oficiais e considerações mercadológicas. Grund considera que, portanto, o uso de psicoativos não pode ser isolado do seu contexto social e, concordando com Zinberg, afirma que o controle sobre o uso dessas substâncias é principalmente determinado por variáveis sociais. (GRUND 1993, apud MACRAE, 2010: 3)

Dessa forma, Edward MacRae (2010) aponta que para se fazer julgamentos sobre o uso de psicoativos é necessário levar-se em conta três importantes aspectos, o farmacológico (atrelado a atuação da substância no organismo), o estado psíquico do usuário e o contexto sociocultural em que ocorre o uso⁶⁷.

mais importante do que perguntar se uma sanção ou ritual originou-se como mecanismo de controle, é pensar como o usuário lida com conflitos entre sanções. No caso das drogas ilícitas, o conflito mais óbvio ocorreria entre controles sociais formais e informais; i.e. entre a lei que proíbe o uso e a tolerância a esse uso por parte do grupo social. A ansiedade provocada por esses conflitos interferiria com o controle frequentemente levando a atitudes de valentia, exibicionismo, paranoia e sentimentos antissociais. Isso dificultaria e complicaria, ainda mais, o controle de drogas ilícitas entre uma grande gama de diferentes tipos de personalidade” (ZINBERG 1980 apud MACRAE, 2010: 2).

⁶⁶⁶ Edward MacRae (2010: 3) à luz de Grund (1993), entende “estrutura de vida” como: “atividades regulares, tanto as convencionais quanto as relacionadas à droga, que estruturam os padrões da vida quotidiana. Aí também se incluem as relações pessoais, os compromissos, obrigações, responsabilidades, objetivos, expectativas, etc., mesmo que não primariamente direcionados à droga. Uma disponibilidade adequada das substâncias, que evitasse que a sua simples aquisição se tornasse o único foco de interesse do usuário, também seria importante para permitir o desenvolvimento das sanções e dos rituais sociais. As normas, regras e rituais determinariam e constrangeriam os padrões de uso da droga, evitando uma erosão na estrutura de vida. Uma vida altamente estruturada permitiria que o usuário mantivesse a estabilidade na disponibilidade da droga, essencial para a formação e manutenção de regras e rituais. A autorregulação do consumo de drogas e seus efeitos seriam, portanto, questão de um equilíbrio (precário) em uma corrente de retroalimentação circular”.

⁶⁷ Segundo MacRae (2010) a mudança de perspectiva em relação ao uso de drogas, permitindo uma análise do universo sociocultural em que cada tipo de relação de drogadição ocorre só se tornou possível a partir de 1960, depois do advento da epidemia de aids e de outras doenças transmissíveis pelo sangue. Dessa forma, começou-se a ter um enfoque biopsicossocial, onde o contexto sociocultural de uso passou a ter

É importante salientar que, no processo de regulamentação do uso da ayahuasca conduzido pelo CONFEN (1987), foram adotados de forma metodológica os exames dos aspectos farmacológicos, psicológicos e socioculturais que envolvem o uso da beberagem. Segundo Edward MacRae (1994), que na ocasião foi o relator dos aspectos socioculturais que envolviam o uso da ayahuasca, antes de ser emitido o julgamento final, o CONFEN consultou dois especialistas nas questões de cunho farmacológico e psicológico, o dr. Elisandro Carlini, do Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de medicina, e o dr. Isac Karniol, do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da UNICAMP. Nesse momento foram investigadas as implicações farmacológicas e psiquiátricas, referentes à ação da bebida no organismo e na mente humana. Como resposta, foi previsto um possível prejuízo para o organismo frente à liberação maciça de *noradrenalina*, cujo agente liberador mais conhecido de tal substância seria a *tiramina*, podendo resultar nessa forma crises de hipertensão; porém, segundo MacRae (1994), Carlini na ocasião apontou que, para ocorrer essa liberação maciça de *noradrenalina*, seria necessário que o consumidor da bebida viesse a consumir uma grande quantidade de queijos altamente fermentados (do tipo Camembert), ou elevadas doses de alguns tipos de vinhos, o que o relator das dimensões socioculturais (Edward MacRae) salientou serem práticas pouco comuns entre os grupos ayahuasqueiros (ao menos naquela época). No que diz respeito ao que compete às alterações de mente dos usuários de ayahuasca, foi considerado que tais alterações não modificam em si a personalidade de ninguém, sendo entendidas apenas como alterações temporárias dos estados sensoriais (MACRAE, 1994).

Frente a tal “diagnóstico”, não foi considerada a possibilidade de ações prejudiciais ao organismo por não serem passíveis de comprovação, assim como também não foram comprovadas as alegações de modificações severas de personalidade (MACRAE, 1994). Ainda sobre as alterações mentais, foi pontuado por MacRae (1987), o seu direcionamento para questões da vida social e individual, não significando situações negativas, nocivas ou patológicas. Dessa forma, foi considerado que a proibição do uso religioso da ayahuasca seria um ato de violência muito maior do que qualquer eventual efeito colateral de seu uso (MACRAE, 1994).

No que competia às dimensões socioculturais do uso religioso da ayahuasca, MacRae (1987) pontuou que, apesar de reconhecer a existência de algumas lacunas no conhecimento farmacológico e dos efeitos da ayahuasca no organismo humano, já naquela altura, os aspectos socioculturais da ayahuasca já estavam a ser extensamente debatidos e estudados no Brasil e em outros países latino americanos. Sobre tais trabalhos, MacRae (1987) argumentou que embora o uso da ayahuasca em contexto indígena fosse milenar, a beberagem passou a ser utilizada como parte da medicina popular mestiça em países como Peru, Bolívia e Colômbia, e que esse tipo de medicina derivaria não só da atuação farmacológica da substância em si, mas também do que o antropólogo francês Claude Lévi-Strauss chamou de “eficácia simbólica”. Esse tipo de argumentação feita por MacRae foi diretamente de encontro a todos os estigmas direcionados aos grupos ayahuasqueiros em um momento anterior a conotação de prática de drogadição, estigmas esses, como nesse trabalho já abordados, vinculados a práticas ilegítimas de medicina, sendo esses grupos encarados como charlatões, praticantes de curandeirismo ou feitiçaria.

maior credibilidade e centralidade nas pesquisas. Tal abordagem segundo MacRae (2010) foi o que possibilitou uma maior receptividade para a ideia que vai além da necessidade de se prevenir contra o uso de drogas de forma geral, permitindo evidenciar seus abusos ou o mau uso, onde se encontram a verdadeira ameaça ao bem estar do indivíduo e/ou da sociedade.

Com base na dissertação de mestrado em antropologia de Clodomir Monteiro da Silva (1983), Edward MacRae argumentou em seu parecer técnico ao CONFEN a importante contribuição social que os grupos ayahuasqueiros em sua forma inicial tiveram na integração de grupos seringueiros na cidade de Rio Branco após o colapso do ciclo da borracha. Com tal empreitada sociocultural foi possível verificar a grande importância das religiões ayahuasqueiras na adaptação nas áreas urbanas do norte do País, mesmo que inicialmente tais religiões não contassem com um expressivo número de adeptos regulares, elas eram pontos de referência para a população local carente de serviços, como de saneamento básico, assistência social e saúde.

Outro aspecto sociocultural abordado com MacRae (1994) foi a expansão dos rituais ayahuasqueiros para além das fronteiras amazônicas a partir da década de 70.

Sabe-se que o fenômeno hippie no Brasil da década de 70 foi, em boa parte, uma manifestação de contestação cultural, uma das poucas alternativas abertas para aqueles que desejavam demonstrar sua insatisfação com o sistema ditatorial então vigente. Impossibilitados de expressarem seu descontentamento por meio dos canais políticos partidários, muitos optaram por um questionamento radical dos valores da sociedade constituída, entregando-se frequentemente a uma relação orgiástica e desregrada com substâncias psicoativas. (MACRAE, 1994: 36)

Também na década de 70, como nesse trabalho já abordado, Sebastião Mota Melo liderou um centro daimista na região de Rio Branco, que ficou conhecido como a colônia dos 5 mil. Tal centro daimista atraiu muitos membros da geração “pé na estrada”, inicialmente em busca de mais uma forma de drogadição recreativa, porém, em sua grande maioria, tais indivíduos acabaram por ressignificar suas experiências sensoriais, atribuindo o “barato” que buscavam em uma forma inicial a uma experiência espiritual reveladora. Segundo MacRae (1994), o uso ritual da ayahuasca em muitos casos ofereceu um sentido moral e espiritual para a vida desses indivíduos.

(...) a maneira ritualizada pela qual o chá era servido levava-os gradualmente a se interessarem pela "doutrina" como um todo, para darem sentido a suas experiências de alteração da consciência. Uma das primeiras lições aprendidas era tratar essas experiências como manifestações do sagrado, observando condutas altamente regradadas, e abstinência periódica de sexo e álcool. Dessa forma, muitos foram aceitando uma série de limites e controles, adotando aos poucos os austeros e ordeiros preceitos da vida daimista. (MACRAE, 1994: 36)

É importante correlacionar tal argumentação referente à comunidade liderada por Sebastião Mota Melo, conhecido como Padrinho Sebastião, às primeiras intervenções ocorridas aos grupos ayahuasqueiros citadas nesse trabalho durante os anos iniciais do período ditatorial. Como já exposto, foram muitas as visitas de autoridades à colônia dos 5 mil, muito pela grande procura de viajantes e mochileiros, e pelo caráter de “sociedade alternativa” atribuído a ela, assim como a utilização da santa maria (maconha). O exame sociocultural realizado por Edward MacRae ao CONFEN possibilitou um maior

entendimento das autoridades públicas sobre tal configuração social já há muito investigada.

Ainda sobre as experiências ocorridas na comunidade liderada por Padrinho Sebastião, outro fator importante a ser abordado foi a possibilidade de entendimento da expansão do uso da ayahuasca para outras regiões do Brasil. Muitos desses “andarilhos hippies” eram “filhos da classe média” das grandes metrópoles do Sudeste, e conseqüentemente, ao voltarem aos seus locais de origem, começaram a difundir os ideais religiosos aprendidos em suas experiências com a ayahuasca (MACRAE, 1994). Assim começou-se a entender o processo de fragmentação ocorrido nas religiões ayahuasqueiras tidas como tradicionais. Nos anos subsequentes ao crescimento de tais religiões em outras regiões do Brasil, a maioria das pesquisas foram concentradas no CEFLURIS (linha daimista do Padrinho Sebastião) e no Centro Espírita Beneficente União do Vegetal (a UDV), por serem os grupos ayahuasqueiros marcados pela expansão do uso da ayahuasca para além da região Norte do país (MACRAE, 1994). A UDV ainda se destacou enquanto fonte de pesquisa por ter sido a primeira religião ayahuasqueira a ter em sua configuração seguidores pertencentes às classes médias e altas do Brasil, quebrando com a configuração de membros de classes menos favorecidas e marginalizadas encontrados habitualmente em outros segmentos religiosos ayahuasqueiros.

Constata-se, portanto, que atualmente o uso ritual da ayahuasca tornou-se elemento de central importância na vida de indivíduos provenientes das mais diversas classes sociais em várias regiões do Brasil, exercendo, em muitos casos, funções socialmente integradoras análogas às desempenhadas nas periferias urbanas amazônicas. Entre os adeptos do Santo Daime residentes em São Paulo e Rio de Janeiro, por exemplo, encontram-se numerosos jovens adultos de classe média com um passado de uso desregrado de drogas e com dificuldades de inserção numa sociedade que atravessa severa crise social, econômica e moral. Pertencer a seita supre-os com um importante referencial moral, além de introduzi-los em uma rede de sociabilidade capaz de lhes fornecer oportunidades de emprego, locais de moradia, assim como projetos de vida voltados para a comunidade. É também notável como o engajamento nessas seitas frequentemente leva ao apaziguamento de tensões familiares, reconciliando os jovens com os mais velhos. (MACRAE, 1994: 39)

Como conclusão, e respondendo diretamente a perguntas específicas formuladas pelo relator do CONFEN, o parecer técnico antropológico de cunho sociocultural elaborado por MacRae, apontou algumas ideias importantes para se estabelecer uma política oficial para o uso ritual da ayahuasca. Seguem as ideias:

- a) Quanto ao interesse cultural da ayahuasca ter um uso ritual urbano no Brasil há quase setenta anos, lembra que esse é aproximadamente o mesmo tempo de existência da umbanda e que, assim como no caso dela, o uso religioso do chá psicoativo ensejou a criação de instituições que provêm muitas pessoas com os arcabouços éticos, sociais e culturais, em torno dos quais construíram suas vidas.

Os diversos estudos antropológicos e históricos realizados sobre esse uso da bebida têm ressaltado a conduta pacífica e ordeira dos adeptos

das diversas seitas, cujos valores básicos coincidem com aqueles considerados emblemáticos das sociedades cristãs ocidentais. Longe de levar a um uso abusivo e destrutivo de substâncias psicoativas, a tendência mais notada é a de promover estilos de vida recatados e austeros, voltados para o culto à espiritualidade e aos valores familiares e comunitários.

b) A alegação de que a ayahuasca teria excedido o seu "uso local de origem" na floresta amazônica deve ser abordada levando em consideração o uso já arraigado em diversas áreas urbanas amazônicas, em diferentes países, desde no mínimo os primórdios do século XX. Deve-se, também, atentar para a falácia que consiste em conceber os habitantes da floresta amazônica como portadores de uma cultura tradicional "autêntica" estanque, cujos valores estariam hoje sendo desvirtuados pelo contato com a civilização. Lembra-se que, devido às suas hidrovias, a região amazônica foi uma das primeiras áreas do Novo Mundo a ser explorada pelos europeus e que, desde o descobrimento, vem ocorrendo uma troca intensa de produtos e de tradições culturais entre a Amazônia e as grandes metrópoles mundiais. Em certos casos, o comércio de produtos da floresta e há muito realizado pelos próprios povos indígenas.

c) Finalmente, quanto a uma avaliação sociocultural da noção de "uso ritual e restrito" frequentemente proposto como política a ser adotada em relação a ayahuasca, deve-se perguntar o que exatamente se quer dizer com o termo "restrito". Se com isso busca-se reforçar a noção de que o uso do chá deve ser limitado aos cultos religiosos, vedando-se seu uso profano, não se teria nenhuma objeção a fazer, embora tal medida fosse relativamente inócua, uma vez que é mínimo o uso extra-ritual da ayahuasca. Por outro lado, se com essa expressão pretende-se restringir o uso do chá a determinadas áreas geográficas, como a floresta amazônica, por exemplo, tal proposta seria inaceitável devido aos sérios problemas sociais que engendraria.

Tal restrição seria equivalente a proscricção dos serviços religiosos mais importantes das diversas seitas ayahuasqueiras que, conforme já foi visto, são e sempre foram predominantemente urbanas. Essa proscricção acabaria sendo contraproducente, pois acarretaria o enfraquecimento das estruturas centralizadoras e hierárquicas das seitas que exercem um papel fundamental no controle do uso do chá. Esse controle, até agora, tem-se mostrado altamente eficaz, tendo em vista a atuação ordeira e socialmente inofensiva das diversas seitas.

Mais uma vez deve ser lembrado que o uso da ayahuasca tem sido considerado legítimo até agora, e que um grande número de pessoas investiram suas vidas nesses cultos, tornando-os centrais para as suas identidades sociais, individuais e espirituais.

A história da humanidade é prodiga em exemplos da insensatez que são a intolerância e a perseguição religiosa, cujos principais efeitos parecem ser a exacerbação do fanatismo de uns e da prepotência arbitrária de outros. No Brasil, isso pode ser constatado durante o período getulista, quando a repressão aos cultos afro-brasileiros causou sérios problemas sociais, deixando evidente a natureza preconceituosa e injusta do regime. A própria tradição cristã é rica em modelos de martírio pela fé, que poderiam servir de exemplo para os adeptos das seitas ayahuasqueiras em seus protestos contra a proscricção de seus rituais.

Levando-se em conta a importância dos aspectos socialmente integradores dessas seitas, tem-se como corolário que o seu enfraquecimento somente contribuiria para a debilitação da coesão social, suscitando sentimentos de revolta e devolvendo a anomia muitos daqueles que encontraram nesses cultos o significado para as suas vidas. Assim, é importante reiterar que restringir arbitrariamente a celebração dos cultos ayahuasqueiros a determinada região geográfica significaria negar a noção de que o Brasil é um todo jurídico e culturalmente integrado, e seria tão insensato e contraproducente quanto tentar confinar o candomblé à Bahia, o luteranismo às colônias alemãs do Sul ou o pentecostalismo aos descendentes de norte-americanos. (MACRAE, 1994: 40-42)

A partir de tal parecer, o relatório final do CONFEN foi favorável à manutenção da ayahuasca fora das listas oficiais de substâncias de uso proscrito, sendo aprovado por unanimidade (MACRAE, 1994). O caso da regulamentação da ayahuasca para fins religiosos no Brasil é um caso emblemático por reforçar a importância de se levar em consideração os aspectos socioculturais, ao se determinar uma política referente ao uso e abuso de psicoativos independente de sua natureza.

É importante ressaltar que tal procedimento foi algo nunca visto antes na história do Brasil, sendo um fato até hoje ainda não repetido. Pensar no porquê de tal ocorrência não é uma tarefa fácil, ainda mais se for levado em consideração que tal procedimento teve seu início no findar de um dos momentos mais conservadores da história do Brasil, a Ditadura Militar (1964-1985). Talvez podemos atribuir a situação a atuação de representantes da UDV, ao questionar a tentativa de proibição da ayahuasca, bem como a possível aspiração a uma sociedade democrática materializada nos preceitos de igualdade de tratamento, reconhecimento da pluralidade social, e asseguaração da liberdade de expressão religiosa estabelecidos a partir da constituição de 1988.

Outro importante fator a ser apontado é que, apesar do conhecimento referente ao uso da ayahuasca depois de tal parecer ter chegado às autoridades públicas, o que acarretou na sua regulamentação de uso religioso, frente a sociedade de maneira geral o que ainda hoje em grande medida permeia são ideias repletas de estereótipos e acusações. Na próxima sessão, será abordada a forma com que podemos entender tais grupos sendo levados em consideração seus empreendedores morais sociais.

3.4 A ayahuasca e seus empreendedores morais

Desde o surgimento das primeiras religiões ayahuasqueiras, elas foram alvo de perseguições, estigmatização e repressão. Em um primeiro momento, seus estigmas eram pautados em críticas às práticas terapêuticas populares, provenientes das camadas de baixa renda, centralizadas nas acusações de “macumba”, curandeirismo e charlatanismo. O foco dessas acusações não estaria diretamente ligado ao consumo da bebida, e sim ao conjunto de práticas e crenças compartilhado em tais religiões. Situação semelhante, como explica MacRae (2008), ocorreu com os cultos afro-brasileiros em que “a ciência médica associava a loucura e possessão dentro de uma fórmula mecanicista, fazendo com

que os cultos afro-brasileiros figurassem ao lado da sífilis, alcoolismo e doenças contagiosas como fonte de doença mental”.

Em um segundo momento, que se estende até os dias de hoje, as acusações referentes à prática de macumba, feitiçaria, charlatanismo e curandeirismo dão espaço à categoria de *droga*. Tais comunidades ou grupos ayahuasqueiros passam a ser associados ao uso de substâncias alucinógenas tidas como tóxicas, prejudiciais à saúde e à vida em sociedade. Nesse momento histórico do uso da ayahuasca no Brasil, a decocção deixa de ser usada majoritariamente por uma população pobre e negra, e passa a se tornar “popular” entre pessoas de classe média e alta nos principais centros urbanos do Brasil e do mundo. Mesmo sendo das ditas classes dominantes, esses novos grupos ayahuasqueiros não deixam de ser estigmatizados. O estilo de vida envolvendo o uso de uma substância alucinógena como dogma religioso (ou não) é contrastante e desviante frente aos habitus e valores morais ditos como hegemônicos na sociedade, em que o termo acusatório “drogado” sintetizava de maneira eficaz as preocupações dos setores dominantes da sociedade em relação à manutenção de seu *status quo*.

Hoje, de maneira geral, as acusações às religiões ayahuasqueiras, estão baseadas na categoria *droga*, sendo centralizadas no uso da própria bebida. As ideias de *droga*, drogados, tóxico e vício estão intrinsecamente vinculadas à noção de doença, sendo construídas a partir de uma perspectiva e de uma mentalidade médica (GOULART, 2008); mentalidade esta que não se restringe apenas a tal corpo profissional, sendo amplamente acionada, como formadora de opinião e discurso de diversos agentes sociais⁶⁸.

Segundo Henrique Carneiro,

O modelo cristão da renúncia de si acompanhar-se-á de um modelo de saúde como salvação da alma, [...] A arte de conhecer a si deixa de ser a “meditação terapêutica”, e passa a ser o combate contra si mesmo como ascese, abstinência e autovigilância. O cuidado de si torna-se, assim, o sacrifício de si. O próprio eu constitui-se, através da obediência, como uma submissão em que se conhecer é abdicar de si mesmo.

As ciências humanas modernas passariam a romper com esse modelo de subjetividade ao buscar utilizar as “tecnologias de si”, sem a auto renúncia, mas para constituir, positivamente, um novo sujeito.

No âmbito médico, entretanto, perdeu-se o significado de terapia como uma reflexão filosófica no exercício de se autoconhecer, e delegou-se, cada vez mais, a um corpo de especialistas com um saber técnico

⁶⁸ O discurso médico por trás da discussão sobre a Ayahuasca, se ela faz mal ou bem à saúde, se deve ser consumida ou evitada, servem como base às argumentações de diversos setores da nossa sociedade, como: mídia, polícia, justiça, assistentes sociais, intelectuais de diferentes áreas, leigos, e ainda pelos próprios usuários.

¹¹ Os neo-ayahuasqueiros são frutos do processo de experimentação e ressignificação do uso do chá feito no meio urbano. A expansão de algumas religiões ayahuasqueiras para grandes centros urbanos – em geral encabeçados pelo CEFLURIS e pela UDV – possibilitou que diversos tipos de pessoas, provenientes de diferentes classes sociais, com diferentes concepções religiosas, assim como filosóficas, experimentassem a ayahuasca, e somassem ao seu uso novas perspectivas. Assim, mesmo quando esse uso da ayahuasca aparece em uma forma ritualizada, ele tende a apresentar peculiaridades em relação às matrizes religiosas ayahuasqueiras tradicionais.

inacessível, o poder de decidir sobre as dietas da alma na busca de uma vida feliz (CARNEIRO, 2008: 66).

Mesmo hoje, com a regulamentação do uso em contexto religioso da ayahuasca, diversos setores sociais ainda veem sua prática com muito preconceito; seja diante das inúmeras dificuldades impostas em relação à produção e transporte do chá ou, como menciona Goulart (2008), através da forma que é construída a imagem destas religiões através das mídias, em que seus membros são ainda vistos de maneira exótica, pertencentes a “seitas” que levam ao fanatismo e à loucura, que fazem uso de uma “droga alucinógena perigosa”.

À luz de Norbert Elias (2000), podemos entender os grupos ayahuasqueiros como *outsiders* em relação aos valores e códigos partilhados pelos grupos dominantes da sociedade. Não podemos ignorar o momento histórico em que as primeiras religiões ayahuasqueiras surgiram. Durante a primeira parcela do século XX - período gênese das religiões ayahuasqueiras -, principalmente após os anos 30, foram criadas estratégias para se criar um “novo Brasil”. Era nítida a ideia de se formar um país civilizado, educado, moderno e urbano, onde o governo haveria de implementar políticas que evitassem comportamentos sociais considerados não desejados.

Sobre o conceito de civilização afirma Elias,

Este conceito expressa a consciência que o ocidente tem de si mesmo (...). Com essa palavra, a sociedade ocidental procura descrever o que lhe constitui o caráter especial e aquilo de que se orgulha: o nível de sua tecnologia, a natureza de suas maneiras, o desenvolvimento de sua cultura científica ou visão de mundo, e muito mais (ELIAS, 1993).

Segundo Gabriela Fresen, em uma perspectiva elisiana,

Não há prática humana que não possa ser (in) civilizada, entretanto, o termo “civilização” em geral se aplica a autoimagem que o Ocidente produziu e continua a produzir de si mesmo – algo que com os avanços do processo civilizador, tornou possível a construção das identidades nacionais”. Tal autoimagem pode então ser traduzida como um sentimento de alta conta que o Ocidente e as nações que dele fazem parte tem de si mesmos em oposição às demais nações/grupos tidos como, para dizer o mínimo, incivilizadas. (FRESEN, 2013: 37)

Dessa forma, pensando no Brasil, a autoimagem em questão era de um país que seguia uma “trilha modernizante desenvolvimentista”, com uma elite estabelecida branca, historicamente norteada por valores cristãos, que frente à nova tradição religiosa de caráter popular, minimamente se posicionou de forma a se resguardar diante do seu estranhamento. Apesar dos grupos religiosos ayahuasqueiros terem enquanto um dos seus elementos centrais um forte diálogo com princípios cristãos, em especial com o catolicismo popular, eles dentro de uma perspectiva elisiana, conforme argumentado por Fresen (2013), podem ser lidos enquanto *outsiders*. Por ser fruto de uma ressignificação de antigas tradições indígenas praticadas por pobres, que em sua maioria eram negros, que ainda tinham como influências religiosas e filosóficas elementos provenientes da

tradição religiosa afro-brasileira, do espiritismo kardecista e do esoterismo europeu (Ordem Rosacruz) (LABATE, 2000), tal fenômeno estava na contramão do que era passivo de ser apreciado pela elite brasileira.

Os hábitos dominantes são impostos aos demais através da educação e da coerção de mentes e corpos. Para Bourdieu (1996), é no processo de educação, somado às possibilidades dispostas pelo meio, que os indivíduos começam a agregar seu capital simbólico⁶⁹. Quando indivíduos não embebidos nos habitus dominantes entram no jogo do campo⁷⁰, estão passíveis de serem rechaçados pelo que o autor define como violência simbólica. A violência simbólica é quando o indivíduo é caracterizado em seus habitus como insuficientes em relação ao capital cultural e social requisitado. Dessa forma, o capital simbólico é matéria absoluta de distinção entre indivíduos e grupos, tal qual o econômico (BOURDIEU, 1996).

Segundo Howard Becker (2008), todos os grupos sociais constroem regras e tentam em certos momentos e em algumas circunstâncias impô-las. Ainda segundo o pensamento do autor, as regras sociais definem situações e tipos de comportamentos a elas apropriados, especificando algumas ações como corretas, sendo assim motivadas, e proibindo outras tidas como erradas frente aos valores do grupo. Essas regras podem se materializar sobre diferentes formas, tais como lei, tradição ou acordos informais.

À luz de Goffman (1982), a manipulação da identidade envolve dois tipos de estigmas, a de usuário de drogas (moral) e a de origem (classe social, cor, residência), mas leva em conta também o tipo de droga em questão, numa hierarquização moral sobre cada substância.

Para Henrique Carneiro,

O uso e drogas pode ser feito a partir de critérios autônomos, do próprio usuário, ou heteronômico, ou seja, de outro, em geral, as autoridades médicas. A dieta psicoquímica, diferentemente da alimentar, não é integralmente autoprescritiva na sociedade contemporânea. A esfera do gosto alimentar também é regida por padrões societários, mas se reconhece a primazia da idiossincrasia, praticamente não havendo mais tabus alimentares e sim consensos baseados nos costumes e identidades sociais. No que se refere as drogas, permanecem, contudo, os tabus com algumas substâncias proscritas e outras reguladas conforme diferentes graus de permissividade (CARNEIRO, 2008:)

Goffman (1982) discorre sobre os usuários de *drogas* como sendo um grupo desacreditado, imputando a esses indivíduos a condição de vício como sendo a única atividade em sua vida. De acordo com Molina (2015), o aspecto do vício (seja em alguma droga ou em qualquer outra coisa) é apenas um componente na vida do indivíduo,

⁶⁹ O capital simbólico é o capital cultural e social, acumulado que norteia os habitus dos indivíduos, tal como seus gostos, preferências e aspirações. Habitus forjados pelos mais refinados tipos de capitais simbólicos, são elementos de grande importância, podendo ser encarados como determinantes no sucesso do indivíduo na vida social, no campo.

⁷⁰ Na visão do autor, o campo seria o local de constante disputa de forças entre os agentes, que pode ser comparado a um jogo. No campo, o conjunto de propriedades incorporadas, a elegância, a naturalidade, a beleza, e o capital herdado sob suas diversas formas (capital social, cultural e econômico), constituem trunfos que vão comandar a maneira de jogar e o sucesso do jogo (BOURDIEU, 1996). Para o autor, o campo seriam estruturas estruturadas e estruturantes.

podendo ser desacreditável, na medida em que sua condição não necessariamente é conhecida por todos.

Para Becker (2008), é necessário ter em vista que apesar de se conceber a existência de um grupo hegemônico, nossa sociedade é composta por diversos grupos, com diversas características que se estreitam ou não, em meio à pluralidade social. Assim, muitas das vezes o que é correto para um grupo, é totalmente discriminado por outro.

Nas palavras de Howard Becker,

Uma sociedade tem muitos grupos, cada qual com seu próprio conjunto de regras, e as pessoas pertencem a muitos grupos ao mesmo tempo. Uma pessoa pode infringir as regras de um grupo pelo próprio fato de ater-se às regras de outro. Nesse caso, ela é desviante? Os proponentes dessa definição talvez objetem que, embora possa surgir ambiguidade em relação às regras peculiares de um ou outro grupo na sociedade, há algumas regras que são geralmente aceitas por todos, caso em que a dificuldade não surge. Esta, claro, é uma questão de fato, a ser resolvida por pesquisa empírica. Duvido que existam muitas dessas áreas de consenso e considero mais sensato usar uma definição que nos permita lidar com as situações ambíguas e com aquelas sem ambiguidade. (BECKER, 2008)

Assim, os grupos sociais criam as regras, e quando existe a infração de alguma dessas regras, configura-se o comportamento desviante, denominando-se o infrator como *outsider* (BECKER, 2008). Howard Becker aponta ainda que o desvio não é uma qualidade do ato que a pessoa comete, mas sim uma consequência da aplicação por outros de regras e sanções; o desviante é alguém a quem o rótulo de *outsider* foi aplicado com sucesso por conta de um comportamento não aceito por um grupo.

Sobre o comportamento desviante,

Se tomarmos como objeto de nossa atenção o comportamento que vem a ser rotulado de desviante, devemos reconhecer que não podemos saber se um dado ato será categorizado como desviante até que a reação dos outros tenha ocorrido. Desvio não é uma qualidade que reside no próprio comportamento, mas na interação entre a pessoa que comete um ato e aquelas que reagem a ele. (BECKER, 2008)

Ainda sobre o comportamento desviante, Becker (2008) ressalta que tal ato é sempre resultado de um empreendimento. Na ótica do autor, as regras são produtos da iniciativa de alguém, nos permitindo pensar nas pessoas/grupos que demonstram essa iniciativa como empreendedores morais, sendo estes sempre relacionados a duas espécies de grupos, os criadores de regras e os impositores de regras.

Antes que qualquer ato possa ser visto com desviante, e antes que os membros de qualquer classe de pessoas possam ser rotulados e tratados como *outsiders* por cometer o ato, alguém precisa ter feito a regra que define o ato como desviante. Regras não são feitas automaticamente. Ainda que uma prática possa ser prejudicial no sentido objetivo para o

grupo em que ocorre, o dano precisa ser descoberto e mostrado. Cabe que as pessoas sejam levadas a sentir que algo deve ser feito acerca dela. Para que uma regra seja criada, alguém deve chamar a atenção do público para esse assunto, dar o impulso necessário para que as coisas sejam realizadas e dirigir as energias suscitadas na direção certa. O desvio é produto de empreendimento no sentido mais amplo; sem o empreendimento necessário para que as regras sejam feitas, o desvio que consiste na infração da regra não poderia existir. (BECKER, 2008)

O reconhecimento de como ocorre a cristalização de determinados costumes que hierarquizam a sociedade, que em muito estão ligados às formas de distinção e legitimação social - conforme conceituadas por Bourdieu (1996, 2007) -, é a melhor forma para o estabelecimento de uma crítica reflexiva. É através de tal processo que podemos perceber as disputas de interesses dispostos em toda a trajetória que levou a regulamentação do uso religioso da ayahuasca no Brasil. Por meio da análise de obras aqui utilizadas, é possível ter uma percepção de diferentes entraves e questões que se iniciam ainda antes mesmo da articulação do uso da ayahuasca enquanto elemento central e sagrado de alguma religião. Estigmas ou estranhamentos por ser uma prática medicinal cabocla, ou importante elemento organizador de classes sociais não favorecidas e historicamente desassistidas, já foram elementos suficientes para um poderoso desprestígio social. Não demorou muito para que tal incomodo gerasse uma empreitada de ordem moral contra o fenômeno que ainda estava em seu processo de expansão da região compreendida pela floresta amazônica até os centros urbanos, dentro e fora da região Norte do país.

É interessante que, por meio dessa análise, podemos perceber o quanto foi importante o ingresso de setores médios da nossa sociedade no campo ayahusqueiro. O ocorrido acarretou não só na desfragmentação da identidade social no entorno do fenômeno ayahusqueiro, em muito ligado à parcela pobre e historicamente marginalizada socialmente; como também possibilitou, por meio de seu novo arranjo, a defesa da existência legal da prática em si, mesmo diante do surgir dos seus novos empreendedores morais que essencialmente estavam ligados à categoria *droga*.

Como foi apresentado nesse trabalho, em muitos momentos na história da civilização ocidental, a proibição e repressão de substâncias quase sempre esteve ligada ao estrato social ao qual seu uso estava associado. Dessa forma, mesmo diante do dito desajustado ou desviante, ou dos estigmas vinculados a seguidores de seitas praticantes de drogadição, ainda foi possível a regulamentação do uso religioso ayahusqueiro, com o apoio da visibilidade e das ações diretas feitas por esses novos membros provindos das classes médias e altas, assim como de artistas e intelectuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode se afirmar que a guerra às drogas em escala mundial teve seu início no começo do século XX. As primeiras Convenções e Conferências tiveram como objetivo inicial a limitação do comércio de ópio, progredindo processualmente até se chegar aos objetivos de suprimi-lo. Ao passo que o combate ao ópio foi sendo sistematizado, outras substâncias começaram a serem inseridas progressivamente a cada encontro internacional. Pode-se afirmar que tal empreitada teve sua gênese nos EUA no final do século XIX, que ao tentar resolver suas demandas internas, transnacionalizou o problema no mundo.

Ao pensarmos a relação das diversas sociedades com as drogas, teremos diferentes interpretações visto as diferentes possibilidades que o termo abrange. A palavra pode ser compreendida de diferentes modos, sendo relativamente mais comum seu emprego de forma pejorativa. Pelo senso comum, atualmente a palavra aciona dispositivos ligados a violência, doença, vício, e crimes de maneira geral. É possível que a afirmação do açúcar enquanto uma droga cause estranheza para muitos. Como bem apontado por del Olmo (1990), a imprecisão do termo é justamente para gerar confusão, ao passo que alimenta explicações generalistas, ocultando seu caráter social, passivas de serem ligadas aos dispositivos citados anteriormente, escondendo dessa forma discursos preconceituosos ou excludentes; ou dialeticamente falando, legitimando tais discursos.

Como conferimos no texto, por muito tempo, no Brasil e no mundo, as drogas, ou melhor dizendo, o hábito de consumo de algumas drogas serviu de forma eficaz na marginalização de grupos. A exemplo, como citado na pesquisa, o ópio foi usado durante anos nos EUA por donas de casa e soldados de maneira geral, mas só se tornou problema com a chegada dos chineses (ESCOHOTADO, 1998). No Brasil ocorreu algo semelhante, ao ser signatário da Conferência de Genebra (1925), que tinha como principal objetivo aprofundar questões sobre o controle e supressão do ópio que começaram a surgir de forma organizada e internacional na Convenção de Xangai (1909) e Conferência de Haia (1912); criou seu aparato repressor, mas sobre outro foco, a maconha, droga usada desde os tempos coloniais pelos negros, visto que o ópio por ser caro e não tão disponível no país era uma droga branca, uma droga associada aos prazeres dos de classe mais elevada (TRAD, 2011).

Como uma forma de se criar medidas de ação comuns para todas as nações, compreendendo a ligação em rede em que todas estão inseridas, após o período de guerras (Primeira e Segunda Guerra Mundial), ocorreram as três principais convenções no que tange ao assunto das drogas ainda hoje pelo mundo. A Convenção Única sobre Substâncias Entorpecentes de 1961, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas de 1988, devem ser consideradas as diretrizes internacionais de fiscalização, prevenção, controle e tratamento de dependentes em drogas. Tais Convenções sintetizaram e direcionaram as discussões que já estavam em voga desde o início do século. A ONU passa a ser o órgão internacional central nas discussões sobre drogas no mundo.

Através das Convenções (1961, 1971 e 1988), foram previstos diversos tipos de dispositivos para a prevenção ao uso indevido de drogas, bem como o progressivo reforço nas ações de controle das mesmas. Além disso, através de tais tratados, passou-se a reconhecer de forma unânime as substâncias que deveriam ser controladas, em outra palavra, proibidas. Dessa forma, o comércio, a posse e a produção das substâncias proscritas só seria possível por meio de um conjunto de ações predefinidas pelas Convenções. Apesar das discussões em nível mundial sobre entorpecentes, pouco foi aprofundado no que diz respeito às possibilidades de uso fora de uma escala repressiva.

Como objetivamente cada Convenção (1961, 1971, 1988) previa que os países signatários a elas se adequassem aos estabelecidos de forma legal, ocorreu uma padronização nas formas de combate às *drogas*. No caso brasileiro, de maneira geral as *drogas* nunca se constituíram como um problema nacional, mas ao ingressar em tal política, efeitos perversos a ela começaram a surgir, como novos tipos de “delinquências”. A adequação às diretrizes propostas pelas Convenções (1961, 1971, 1988) levou a discussão sobre as drogas para novos rumos no país. Historicamente, a discussão sobre o uso de drogas no Brasil estava assentada no que dizia respeito às noções de saúde pública; com a ratificação das proposições das Convenções, em um primeiro momento passou para uma ordem médico-jurídica, para depois se tornar uma perspectiva político-jurídica (CARVALHO, 2014).

Tal qual os homens de ciência durante o século XIX e meados do século XX, que se utilizavam de alguns hábitos para incriminarem comportamentos, os militares também se utilizaram da *droga* na criação de um novo inimigo nacional. A guerra às *drogas*, e em consequência aos drogados, é estabelecida, e a eles é destinada toda a repressão que o Estado podia dar. Baseado nas proposições das Convenções (1961, 1971, 1988), o Estado brasileiro lei após lei instituiu um sistema gradativamente mais rígido, ultrapassando as medias previstas em Convenção. Essa tendência de enrijecimento continuou sendo amplamente explorada mesmo depois da abertura democrática. Cabe aqui ressaltar que, apesar do Brasil ter passado pelo processo de redemocratização, o país continuou sendo uma sociedade cuja economia é capitalista periférica; quadro esse que, somado aos efeitos perversos da política de combate às *drogas*, gerou uma série de novos desvios e delitos, ampliando dessa forma a “necessidade” da atuação penal do Estado.

A atual lei de *drogas* vigente no Brasil é a lei nº 11.343/06, que pode ser encarada como moderada apesar de também ter traços de alto teor repressivo, ao mesmo tempo em que apresenta significativos avanços frente ao histórico de leis nacionais. Embora a lei impute as penas mais severas aos traficantes já vistas na história do Brasil, ela identifica pela primeira vez a diferença entre o usuário e o dependente. Apesar da atual lei de *drogas* prever penas alternativas ao usuário recreativo, os critérios estabelecidos para a constatação de posse para tal uso são questionáveis; sendo esses baseados na origem social do autuado, e na configuração que o mesmo se encontrava no auto de flagrante. Sendo assim possível detectar uma lacuna no sistema, dependendo dessa forma do pré-julgamento, e dos valores morais de conduta da autoridade policial em questão, abrindo a possibilidade de arbitrariedade do mesmo. Dessa forma, mesmo com tal provisão, a distinção da posse de *drogas* para uso pessoal e para fins criminosos continua indefinida, ao passo que podemos interpretar que as leis de *drogas* no Brasil ainda não estão completas.

No que se refere ao uso religioso da ayahuasca, podemos ter dois tipos de reflexões. A primeira é a mais óbvia e direta, a beberagem só se tornou um problema

passivo de ser resolvido no Brasil devido ao fato de o país aderir às diretrizes internacionais estipuladas nas referidas Convenções (1961, 1971 e 1988), principalmente no que diz respeito à Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, que identifica o DMT com *droga* de alta periculosidade. Dessa forma, fez-se necessário um amplo debate que durou anos, sendo este conduzido em um primeiro momento pelo CONFEN, que posteriormente foi substituído pelo CONAD. Tal debate pode ser considerado um marco nas discussões sobre o uso de psicoativos no Brasil, em que a centralidade do debate a respeito da regulamentação não foi conduzida sendo apenas relacionada à substância em si, e sim aos seus modos de usos socioculturais.

A atuação e as reivindicações dos grupos ayahuasqueiros foram determinantes na elaboração de um conjunto de regras que viabilizaram a regulamentação do uso da ayahuasca para fins religiosos. Tal debate se deu no período de redemocratização do Brasil, em que a presença na cena pública de movimentos sociais ficou cada vez mais forte, pois foi um período caracterizado inclusive pela ação de movimentos de populações tradicionais, o que gerou visibilidade de culturas, conhecimentos e tradições. Somado a isso, é interessante novamente frisar a mudança de perfil dos participantes das tradições ayahuasqueiras, com o ingresso de indivíduos das classes média e alta, bem como dos intelectuais e artistas que se articularam para a organização do campo. Isso acarretou na formação de uma nova identidade social ayahuasqueira, que em sua nova configuração incluía indivíduos detentores de conhecimentos jurídicos e processuais, o que colaborou na formulação e implementação de políticas públicas sobre a ayahuasca.

A outra reflexão é assentada no período anterior às implicações inferidas pelos estabelecidos internacionais, ou seja, anterior ao dispositivo da *droga*. Como podemos perceber, a evolução no que diz respeito aos aparatos legais brasileiros frente ao uso de substâncias ilícitas ocorreu em compasso e em resposta às Convenções (1961, 1971 e 1988), da mesma forma que a condução da regulamentação do uso religioso da ayahuasca. Anteriormente a esse período as leis de *drogas* no Brasil eram amplamente ligadas à visão médica, inclusive, o CNFE era diretamente subordinado às autoridades de saúde.

Ao analisarmos a formação legislativa brasileira no que se refere à repressão ao uso de *drogas*, podemos facilmente identificar a associação de *droga* e patologia. As leis de *drogas* correspondentes ao período, apesar de não possuírem o mesmo peso penal das atuais, eram baseadas na necessidade de ampla repressão a todo portador de *droga*. A lei não fazia distinção entre traficantes e usuários, na verdade ela nem previa a possibilidade de ser um usuário, no caso, estaríamos falando de um dependente ou toxicômano. Em todo momento em que se teve uma abordagem médico-jurídica no Brasil, podemos conferir a relação entre *droga* e doença. Somado a isso e às implicações referentes às práticas de cura que remeteram uma série de estigmas aos grupos ayahuasqueiros, possivelmente, se continuássemos em tal abordagem, o caminho para a regulamentação da ayahuasca demoraria muito mais de 20 anos. Desta forma, é possível que os estabelecidos na Convenção de 1971 (e nas outras de modo geral) e as implicações e ajustamentos legais conferidos nela, tenham sido determinantes para garantir os instrumentos necessários à regulamentação do uso ritual da ayahuasca no Brasil.

BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, Wladimir Senna. **Navegando sobre as ondas do Daime: história, cosmologia e ritual da Barquinha**. Campinas: Editora da Unicamp; Centro de Memória, 1999.

BECKER, H. S. **Outsiders: estudo de sociologia do desvio**. Rio de Janeiro, Zahar, 2008.

BRAUDEL, Fernand. **Civilização material, economia e capitalismo, Séculos XV-XVIII: as estruturas do cotidiano**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BOITEUX, Luciana. **Tráfico de Drogas e Constituição: Um estudo jurídico-social do tipo do art. 33 da Lei de Drogas diante dos princípios constitucionais-penais**. Cadernos Temáticos da Conseg – Políticas sobre drogas: avanços e Retrocessos. Ano 01, nº10. Brasília, Ministério da Justiça, 2009.

BOURDIEU, Pierre. **A distinção: crítica social do julgamento**. São Paulo: Edusp; Porto Alegre, RS: Zouk, 2007.

_____. **As regras da arte**. São Paulo: Cia das Letras, 1996.

BRASIL. Decreto-lei nº 25, de 30 de novembro de 1937. Organiza a proteção do patrimônio histórico e artístico nacional. Diário Oficial [dos] Estados Unidos do Brasil, Rio de Janeiro, 6 de dezembro de 1937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del0025.htm>. Acesso em 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão de Medicamentos. Portaria n. 02, 1985.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Federal de Entorpecentes. Resolução n. 04, 1985.

BRASIL. Conselho Federal de Entorpecentes. Resolução n. 06, 1985.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Federal de Entorpecentes. Parecer de 20 de janeiro de 1989. Conselheiro: Alberto Furtado Rahde.

BRASIL. Decreto nº 3551, de 4 de agosto de 2000. Institui o Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial que constituem patrimônio cultural brasileiro, cria o Programa Nacional do Patrimônio Imaterial e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 7 ago. 2000. Seção 1, p. 2. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3551.html. Acesso em: 2013

BRASIL. Lei 11. 343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad) e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/legislacao/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm. Acesso em: 2013.

CARNEIRO, Henrique. **Autonomia ou heteronomia nos estados alterados de consciência**. In: LABATE, B.; GOULART, S.; FIORE, M.; MACRAE, E.; Carneiro, H.. (Org.). *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 65-90.

_____. **Transformações do significado da palavra "droga": das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo**. In: Renato Pinto Venâncio; Henrique Soares Carneiro. (Org.). *Álcool e drogas na história do Brasil*. São Paulo/Belo Horizonte: Alameda/Editora PUC-Minas, 2005. p. 11-28.

CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06**. São Paulo: Saraiva, 2014.

CONSELHO NACIONAL ANTIDROGAS. Grupo Multidisciplinar de Trabalho Ayahuasca. Brasília, 23 nov. 2006. Relatório Final.

CONSELHO NACIONAL ANTIDROGAS. Gabinete de Segurança Institucional. Resolução n. 4, de 04 de novembro de 2004. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 08 nov. 2004. Seção 1, p. 8.

CONSELHO NACIONAL ANTIDROGAS. Gabinete de Segurança Institucional. Resolução n. 26, de 31 de dezembro de 2002.

COURTWRIGHT, David T. **Forces of Habit: Drugs and the Making of the Moderns World**. Massachusetts/London: Harvard/Cambridge, 2002.

Conselho pode proibir chá do Santo Daime. O Estado de São Paulo, São Paulo, 11 dez. 1988.

CONFEN libera chá por unanimidade. Jornal do Departamento de Memória e Documentação da UDV (Jornal Alto Falante), Brasília, mar./jul. 1992.

COSTA, Lygia Martins. **De Museologia, arte e políticas de patrimônio**. Rio de Janeiro: IPHAN, 2002.

CYPRESTE, Artur Dalla. **Crime e trabalho no Brasil: o controle das drogas entre a Primeira República e o Código Penal de 1940** - RJ. 2010. 154f. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro.

ELIAS, Norbert. **O Processo Civilizador vol. II**. Rio de Janeiro. Zahar, 1993.

_____. & SCOTSON, John L. **Os Estabelecidos e os Outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade**. Rio de Janeiro. Zahar, 2000.

ESCOHOTADO, Antônio. **História General de Las Drogas**. Madri. Espasa, 1998.

FERNANDES, Vera Fróes. **História do povo Juramidam: introdução à cultura do Santo Daime**. Manaus, SUFRAMA, 1986.

FIORE, Maurício. **Uso de “drogas”: controvérsias médicas e debate público**. Campinas, São Paulo: Mercado das Letras, 2006.

FONSECA, Maria Cecília Londres. **Patrimônio Imaterial no Brasil**. Brasília: UNESCO, Educarte, 2008.

FOUCALT, Michel. **O nascimento da medicina social**. In: MACHADO, R. (Org.). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1982. p. 79-88.

FRESEN, Gabriela Souza. **Sobre o pensamento de Norbert Elias: os reveses do processo civilizador e o papel das emoções na dinâmica social** - RJ. 2013. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

FUNARI, P. P. **Patrimônio histórico e cultural**. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

FURTADO, C. **Formação econômica do Brasil**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2005.

GENTIL, L. R. B.; GENTIL, H. S. **O uso de psicoativos em um contexto religioso: a União do Vegetal**. In: LABATE, B. C.; ARAÚJO, W. S. (Ed.). *O uso ritual da Ayahuasca*. Campinas: Mercado das Letras/FAPESP, 2004.

GIMENES, C. E. R. **A Importância do Patrimônio Cultural Imaterial na Avaliação de Impacto Ambiental**. Universidade de São Paulo, Programa de Educação Continuada em Engenharia, 2011.

GOFFMAN E. **Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro, Zahar, 1982.

GOULART, S. L. **Raízes Culturais do Santo Daime**. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, USP, 1996.

_____. **Contrastes e Continuidades em uma tradição Amazônica: as religiões da Ayahuasca**. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, 2004.

_____. **Estigmas de grupos ayahuasqueiros**. In: Beatriz Caiuby Labate; Sandra Lucia Goulart; Maurício Fiore; Edward MacRae; Henrique Carneiro. (Org.). *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008, p. 251-287.

GOW, P. **River People: Shamanism and History in Western Amazonia**. In: THOMAS, Nicholas e HUMPHREY, Catherine (orgs.). *Shamanism, History and the State*. Ann Harbor, The University of Michigan Press, 1996.

GRUPO DE TRABALHO DO CONFEN. **Relatório Final do Grupo de Trabalho designado pela Resolução do CONFEN de número 04/1985.** Presidente do Grupo de Trabalho: Domingos Bernardo Gialluisi da Silva Sá, 30 de junho de 1987.

LABATE, B. C. **A reinvenção do uso da ayahuasca nos centros urbanos.** Dissertação de mestrado em antropologia social, UNICAMP, 2000.

_____. **Ayahuasca Mamancuna merci beaucoup: internacionalização e diversificação do vegetalismo ayahuasqueiro peruano.** Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, 2011.

LABATE, Beatriz C. ; PACHECO, G. . **As origens históricas do Santo Daime.** In: VENÂNCIO, R. P. ; CARNEIRO, H. S.. (Org.). **Álcool e Drogas na História do Brasil.** São Paulo e Belo Horizonte: Alameda Editorial/Editora PUC-Minas, 2005, p. 231-255.

LABATE, Beatriz C. ; GOULART, S. L. ; FIORE, M. . **Introdução do Livro Drogas e cultura: novas perspectivas.** In: LABATE, Beatriz C. ; GOULART, S. L. ; FIORE, M. ; CARNEIRO, H. S. ; MACRAE, E.. (Org.). **Drogas e cultura: novas perspectivas.** Salvador: EDUFBA, 2008, p. 23-38.

LUNA, L. E. **Ayahuasca em Cultos Urbanos Brasileiros. Estudo contrastivo de alguns aspectos do Centro Espírita e obra de Caridade Príncipe Espadarte Reino da Paz (a Barquinha) e o Centro Espírita Beneficente União do Vegetal (UDV).** Trabalho apresentado para o concurso de professor adjunto em antropologia, Departamento de Ciências Sociais da UFSC, 1995.

_____. **Vegetalismo: Shamanism among the Mestizo Population of the Peruvian Amazon.** Estocolmo, Almquist and Wiksell International, 1986.

MACRAE, Edward. **Abordagens qualitativas na compreensão do uso de psicoativos.** In: Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. Artigo disponível no endereço eletrônico: www.neip.info, consultado em 15 mar. 2007

_____. **A elaboração de políticas públicas brasileiras em relação ao uso religioso da ayahuasca.** In: Beatriz Caiuby Labate; Sandra Goulart; Mauricio Fiore; Edward MacRae; Henrique Carneiro. (Org.). **Drogas e Cultura: novas perspectivas.** Salvador: EDUFBA, 2008, p. 289-314.

_____. **A importância dos fatores socioculturais na determinação da política oficial sobre o uso ritual da ayahuasca.** In: Alba Zaluar. (Org.). **Drogas e cidadania.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1994, p. 31-45.

_____. **Guiado pela Lua. Xamanismo e uso ritual da ayahuasca no culto do Santo Daime.** São Paulo. Brasiliense, 1992.

MAGGIE, Y. **Medo do feitiço: relações entre magia e poder no Brasil.** Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1992.

MCKENNA, D. **Ayahuasca: uma história etnofarmacológica. In: Ayahuasca: alucinógenos, consciência e o espírito da natureza.** Rio de Janeiro: Gryphus, 2002.

_____. **O alimento dos deuses.** Rio de Janeiro: Record, 1995.

MOLINA, Bernardo Berbert. **Administração Institucional do Consumo de Drogas em Campos dos Goytacazes: Reflexões a partir da implementação do programa Crack é Possível Vencer.** RJ. 2015. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro.

NARANJO, P. **Hallucinogenic plant use and related indigenous belief systems in the Ecuadorian Amazon.** In Journal of Ethnopharmacology, 1979.

_____. **EI ayahuasca in Ia arqueología ecuatoriana.** In America Indígena, 1986.
RDN. RESOLUCIÓN DIRECTORAL NACIONAL N° 836/ INSTITUTO NACIONAL DE CULTURA (INC). Declaración Patrimonio Cultural de la nación a los conocimientos y usos tradicionales del Ayahuasca practicados por comunidades nativas amazónicas. Lima, 24 de junho de 2008.

OLMO, Rosa del. **A face oculta da droga.** Rio de Janeiro: Revan, 1990.

PORTUGAL. **Ordenações Filipinas.** Rio de Janeiro: Typ. do Instituto Philomathico, 1870. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/242733>

RESOLUÇÃO N. 01. **Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD).** Brasília, 25 de janeiro de 2010. Disponível em: http://www.bialabate.net/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao-Conad-1_25_01_2010.pdf

RODRIGUES, Thiago. **Política e Drogas nas Américas.** São Paulo, EDUC/FAPESP, 2014.

SANTOS, Helena Maria Ramos. **Os Usuários de Drogas Ilícitas: Afinal, quem são os criminalizados por drogas em Maringá - PR.** 2012. 139f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) - Universidade Estadual de Maringá.

SANTOS, Udson Augusto Lima. **A Globalização do Narcotráfico: a influência das Convenções Internacionais sobre drogas no âmbito da ONU para o combate às drogas e as políticas públicas brasileiras - BR.** 2010. 79f. Monografia (Graduação em Relações Internacionais) - Centro Universitário de Brasília.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870 – 1930.** Companhia das Letras. São Paulo. 1993.

SILVA, Clodomir Monteiro da. **O palácio de Juramidam - Santo Daime: um ritual de transcendência e despoluição.** 1983. 209 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Cultural) - Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco.

SILVA, Luiza Lopes da. **A questão das drogas nas relações internacionais: uma perspectiva brasileira**. Brasília: FUNAG, 2013.

SILVA JR, Jânio de Oliveira. **O uso ritual da ayahuasca enquanto patrimônio cultural. Um estudo dos processos brasileiro e peruano**. Monografia - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2014.

SPRUCE, R. **Notes of a Botanist on the Amazon & Andes**. London, Macmillan, 1908.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. **Breve história da proibição das drogas no Brasil: uma Revisão**. In: Revista inter-legere, UFRN, Rio Grande do Norte, 2014.

TRAD, Sergio do Nascimento Silva. **A trajetória da prevenção às drogas no Brasil: do Proibicionismo à Redução de Danos e seus reflexos nas políticas locais**. Tese – Universitat Rovira I Virgili. Espanha, 2010.

VARGAS, Eduardo V. **Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas**. In: LABATE, Beatriz C. et al. (orgs). *Drogas e Cultura: Novas Perspectivas*. Salvador, EDUFBA, 2008, pp.41-63.

VELHO, Gilberto. **A dimensão cultural e política dos mundos das drogas**. In ZALUAR, Alba. (org.) *Drogas e cidadania: repressão ou redução de riscos*. São Paulo: Brasiliense, 1999.

_____. **Nobres e anjos: um estudo de tóxicos e hierarquia**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008.

VILLAVICENCIO, M. **Geografia de la Republica del Ecuador**. New York: R. Craigshead, 1858.

ANEXOS

Anexo I

Quadro de substâncias entorpecentes – Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961

QUADRO I	QUADRO II
Efedrina	Anidrido acético
Ergometrina	Acetona
Ergotamina	Ácido Antranílico
Ácido Lisérgico	Éter etílico
1-fenil-2-propanona	Ácido Fenilacético
Pseudoefedrina	Piperidina
Os sais das substâncias listadas no presente quadro, desde que a existência dos sais em questão seja possível.	Os sais das substâncias listadas no presente quadro, desde que a existência dos sais em questão seja possível.

Anexo II

Quadro de substâncias entorpecentes – Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas 1971

LISTA DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS, COMPLEMENTARES À CONVENÇÃO

Listas de Substância nas Relações

Lista de Substâncias na Relação I

Denominações sem registro internacional	Outras marcas sem registro ou nomes comuns	Denominação química
1	DET	N, N – dietiltriptamina
2	DMHP	3 – (1, 2 – dimetilheptil) – 1-hidroxi – 7, 8, 9, 10 tetraidro – 6, 6, 9 – trimetil – 6H – dibenzo (b, d) pirano
3	DMT	N, N – dimetiltriptamina
4 (+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+) – N, N – dietilisergamida (dietilamida do ácido d – lisérgico)
5	MESCALINA	3, 4, 5 – trimetoxifenetil – amina
6	PARAEXIL	3-hexil – 1 hidroxil – 7, 8, 9, 10 – tetraidro – 6, 6, 9 – trimetil – 6H – dibenzo (b, d) pirano

Denominações sem registro internacional	Outras marcas sem registro ou nomes comuns	Denominação química
7	PSILOCINA, Psilotsin	3 – (2 – dimetilaminoetil) – 4-hidroxiindol
8 PSCILOCIBINA		Diidroxí – 3 – (2 – dimetilaminoetil) indol – 4 yl – fosfato
9	STP, DOM	2 – amino – 1 – (2, 5 – dimetoxi – 4-metil) fenilpropano
10	Tetraidrocanabinóis Todos os isômeros	1-hidroxi – 3-pentil – 10, 10a – tetraidro – 6, 6, 9 – trimetil – 6H-dibenzo (b, d) pirano

Os nomes impressos em letras maiúsculas na coluna à esquerda são os nomes não registrados internacionalmente (INN). Com uma exceção, (+) – lisergida – outros nomes não registrados ou comuns são dados somente onde o INN ainda não foi proposto.

Lista de Substâncias na Relação II

Denominações sem registro internacional	Outras marcas sem registro ou nomes comuns	Denominação química
1 ANFETAMINA	-	(+) – 2-amino – 1-fenilpropano
2. DEXANFETAMINA	-	(+) – 2-amino – 1-fenilpropano
3 METANFETAMINA	-	(+) – 2-metilamino – 1-fenilpropano
4 METILFENIDATO	-	Éster metílico do ácido 2-fenil – 2 – (2-piperidil) acético
5 FENCICLIDINA	-	1 – (1-fenilciclohexil) piperidina
6 FENMETRAZINA	-	3-metil – 2-fenilmorfolino

Lista de Substâncias na Relação III

Denominações sem registro internacional	Outras marcas sem registro ou nomes comuns	Denominação química
1 AMO BARBITAL	-	ácido 5-etil – 5 – (3-metilbutil) barbitúrico
2 CICLOBARBITAL	-	ácido 5- (cicloexeno – 1-yl) – 5-etilbarbitúrico
3 GLUTETIMIDA	-	2-etil – 2-metilamino – 1-fenilpropano
4 PENTOBARBITAL	-	ácido 5-etil – 5-(1-metilbutil) barbitúrico
5 SECOBARBITAL	-	ácido 5-allil – 5-(1-metilbutil) barbitúrico

Lista de Substâncias na Relação IV

Denominações sem registro internacional	Outras marcas sem registro ou nomes comuns	Denominação química
1 ANFEPRAMONA	-	2 - (dietilamino) propiofenona
2 BARBITAL	-	ácido 5,5-dietil-barbitúrico
3	ETCLOROVINOL	etil - 2-cloroviniletinilcabinol
4 ETINAMATO	-	1-etinilciclohexanol - carbamato
5 MEPROBAMATO	-	2-metil - 2-propil - 1,3-propano-diol dicarbamato
6 METAQUALONA	-	2-metil - 3-o-tolil - 4 (3H) - quinazolinona
7 METILFENOBARBITAL	-	ácido 5-etil - 1metil - 5-fenil barbitúrico
8 METIPRILON	-	3, 3-dietil - 5-metil - 2,4-piperidina - diona
9 FENOBARBITAL	-	ácido 5-etil - 5-fenil - barbitúrico
10 PIPRADROL	-	1, 1-difenil -1-1 -(2-piperidil) metanol
11	SPA	(-) - 1- dimetilamino - 1, 2-difeniletano

Anexo III

Quadro de substâncias entorpecentes – Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas 1988

Listas Entorpecentes incluídos na Lista I

Acetilmetadol, Alilprodina, Alfacetilmetadol, Alfameprodina, Afametadol, Alfaprodina, Anileridina; Benzetidina, Benzilmorfina, Betacetilmetadol, Betamieprodina, Betametadol, Betaprodina; Canabis, (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 alcaloides e quando tal material é passível de comércio), Cetobemidona; Desomorfina, Dextromoramida, Diampromida, Dietiltiambuteno, Dimenoxadol, Dimefeptanol, Dimetiltiambuteno, Dihidromorfina, Dioxafetilo (butirato), Difenóxilato, Dipiponona; Ecgonina (seus ésteres 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 Oxiconona, Oximorfona; Petidina, Piminodina, Proheptazina, Properídina; Racemetorfan, Racemoramida, Racemorfan; Tebacon, Tebaina, Trimeperidina; e Os isômeros dos entorpecentes desta Lista, a menos que expressamente excetuados e sempre

que a existência de tais isômeros seja possível dentro da designação química específica; Os ésteres e éteres dos entorpecentes desta Lista, em outra Lista, e sempre que a existência de tais ésteres e éteres seja possível; Os sais dos entorpecentes desta Lista inclusive os sais de ésteres, éteres e isômeros, como consta acima, sempre que a existência de tais sais seja possível.

Entorpecentes incluídos na Lista II

Acetildihidrocodeína; Codeína; Dextropropoxifeno, Dihidrocodeína; Folcodina; Etilmorfina; Norcodeína; e Os isômeros dos entorpecentes desta Lista, a menos que estejam expressamente excetuados e sempre que a existência de tais isômeros seja possível dentro da designação química específica; Os sais dos entorpecentes desta Lista incluídos os sais dos isômeros, desde que a existência de tais sais seja possível.

Preparados incluídos na Lista III

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.

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.

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. 4. Pulvis Ipecacuanhae et Opii Compositus, 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. Os preparados que correspondam às fórmulas enumeradas nesta Lista e mistura dos referidos preparados com qualquer ingrediente que não contenha entorpecente.

Entorpecentes incluídos na Lista IV

Canabis e sua resina; Cetobemidona; Desomorfina; Heroína; Sais e todos os entorpecentes contidos nesta Lista, sempre que seja possível dar origem aos respectivos sais.

Anexo IV

CONCLUSÃO do GMT Ayhauasca:

a. **Considerando** que o CONAD, acolhendo parecer da Câmara de Assessoramento Técnico Científico, reconheceu a legitimidade do uso religioso da Ayahuasca, nos termos da Resolução nº 05/04, que instituiu o GMT para elaborar documento que traduzisse a deontologia do uso da Ayahuasca, como forma de prevenir seu uso inadequado;

b. **Considerando** que o GMT, após diversas discussões e análises, onde prevaleceu o confronto e o pluralismo de idéias, considerou como uso inadequado da Ayahuasca a prática do comércio, a exploração turística da bebida, o uso associado a substâncias psicoativas ilícitas, o uso fora de rituais religiosos, a atividade terapêutica privativa de profissão regulamentada por lei sem respaldo de pesquisas científicas, o curandeirismo, a propaganda, e outras práticas que possam colocar em risco a saúde física e mental dos indivíduos;

c. **Considerando** que a dignidade da pessoa humana é princípio fundante da República Federativa do Brasil, e dentre os direitos e garantias dos cidadãos sobressai-se a liberdade de consciência e de crença como direitos invioláveis, cabendo ao Estado, na forma da lei, garantir a proteção aos locais de culto e a suas liturgias (CF, arts. 1º, III, 5º, VI);

d. **Considerando** a decisão do INCB (International Narcotics Control Board), da Organização das Nações Unidas, relativa à Ayahuasca, que afirma não ser esta bebida nem as espécies vegetais que a compõem objeto de controle internacional;

e. **Considerando**, por fim, que o uso ritualístico religioso da Ayahuasca, há muito reconhecido como prática legítima, constitui-se manifestação cultural indissociável da identidade das populações tradicionais da Amazônia e de parte da população urbana do País, cabendo ao Estado não só garantir o pleno exercício desse direito à manifestação cultural, mas também protegê-la por quaisquer meios de acautelamento e prevenção, nos termos do art. 2º, “caput”, Lei 11.343/06 e art. 215, *caput* e § 1º c/c art. 216, *caput* e §§ 1º e 4º da Constituição Federal.

O Grupo Multidisciplinar de Trabalho aprovou os seguintes princípios deontológicos para o uso religioso da Ayahuasca:

1. O chá Ayahuasca é o produto da decocção do cipó *Banisteriopsis caapi* e da folha *Psychotria viridis* e seu uso é restrito a rituais religiosos, em locais autorizados pelas respectivas direções das entidades usuárias, vedado o seu uso associado a substâncias psicoativas ilícitas;

2. Todo o processo de produção, armazenamento, distribuição e consumo da Ayahuasca integra o uso religioso da bebida, sendo vedada a comercialização e ou a percepção de qualquer vantagem, em espécie ou *in natura*, a título de pagamento, quer seja pela produção, quer seja pelo consumo, ressalvando-se as contribuições destinadas à manutenção e ao regular funcionamento de cada entidade, de acordo com sua tradição ou disposições estatutárias;
3. O uso responsável da Ayahuasca pressupõe que a extração das espécies vegetais sagradas integre o ritual religioso. Cada entidade constituída deverá buscar a auto-sustentabilidade em prazo razoável, desenvolvendo seu próprio cultivo, capaz de atender suas necessidades e evitar a depredação das espécies florestais nativas. A extração das espécies vegetais da floresta nativa deverá observar as normas ambientais;
4. As entidades devem evitar o oferecimento de pacotes turísticos associados à propaganda dos efeitos da Ayahuasca, ressalvando os intercâmbios legítimos dos membros das entidades religiosas com suas comunidades de referência;
5. Ressalvado o direito constitucional à informação, recomenda-se que as entidades evitem a propaganda da Ayahuasca, devendo em suas manifestações públicas orientar-se sempre pela discrição e moderação no uso e na difusão de suas propriedades;
6. A prática do curandeirismo é proibida pela legislação brasileira. As propriedades curativas e medicinais da Ayahuasca – que as entidades conhecem e atestam – requerem uso responsável e devem ser compreendidas do ponto de vista espiritual, evitando-se toda e qualquer propaganda que possa induzir a opinião pública e as autoridades a equívocos;
7. Recomenda-se aos grupos que fazem uso religioso da Ayahuasca que se constituam em organizações jurídicas, sob a condução de pessoas responsáveis com experiência no reconhecimento e cultivo das espécies vegetais sagradas, na preparação e uso da Ayahuasca e na condução dos ritos;
8. Compete a cada entidade religiosa exercer rigoroso controle sobre o sistema de ingresso de novos adeptos, devendo proceder entrevista dos interessados na ingestão da Ayahuasca, a fim de evitar que ela seja ministrada a pessoas com histórico de transtornos mentais, bem como a pessoas sob efeito de bebidas alcoólicas ou outras substâncias psicoativas;
9. Recomenda-se ainda manter ficha cadastral com dados do participante e informá-lo sobre os princípios do ritual, horários, normas, incluindo a necessidade de permanência no local até o término do ritual e dos efeitos da Ayahuasca.

10. Observados os princípios deontológicos aqui definidos, cabe a cada entidade e a seus membros indistintamente, no relacionamento institucional, religioso ou social que venham a manter umas com as outras, em qualquer instância, zelar pela ética e pelo respeito mútuo.

PROPOSIÇÕES:

1. QUANTO ÀS PESQUISAS DO USO TERAPÊUTICO DA AYAHUASCA EM CARÁTER EXPERIMENTAL:

- a. Devem-se fomentar pesquisas científicas abrangendo as seguintes áreas: farmacologia, bioquímica, clínica, psicologia, antropologia e sociologia, incentivando a multidisciplinaridade;
- b. Sugere-se ao CONAD que promova e financie, a partir de 2007, pesquisas relacionadas com o uso e efeitos da Ayahuasca.

2. QUANTO À QUESTÃO AMBIENTAL E AO TRANSPORTE:

- a. Sugere-se ao CONAD que considere a possibilidade de intercâmbio com o CONAMA, se possível lançando mão do auxílio das entidades religiosas, no sentido de estabelecer medidas de proteção às espécies vegetais que servem de matéria prima à Ayahuasca, por meio de legislação específica para essas plantas de uso ritualístico religioso, as quais não podem ser tratadas indistintamente como um produto florestal não madeireiro.
- b. Sugere-se ao CONAD ainda, que faça os encaminhamentos devidos junto aos órgãos competentes do Estado, no sentido de regulamentar o transporte interestadual da Ayahuasca entre as entidades, ouvindo-se previamente os interessados.

3. QUANTO À EFETIVIDADE DOS PRINCÍPIOS DEONTOLÓGICOS:

- a. Sugere-se ao CONAD que estude a possibilidade de fixar mecanismos de controle quanto ao uso descontextualizado e não ritualístico da Ayahuasca, tendo como paradigma os princípios deontológicos ora fixados, com efetiva participação de representantes das entidades religiosas.
- b. Solicita-se ao CONAD apoio institucional para a criação de instituição representativa das entidades religiosas que se forme por livre adesão, para o exercício do controle social no cumprimento dos princípios deontológicos aqui tratados.

c. Sugere-se ainda, caso os princípios deontológicos aqui definidos sejam acatados, que disto seja dada ampla publicidade, preferencialmente com a realização de um segundo seminário organizado pelo próprio CONAD auxiliado pelo Grupo Multidisciplinar de Trabalho, do qual devem participar todas as entidades, sem prejuízo do encaminhamento formal do ato a todos os órgãos dos Ministérios Públicos e da Magistratura Federal e Estaduais, Polícia Federal e Secretarias de Segurança Pública dos Estados.

Brasília, 23 de Novembro de 2006.