

Construindo visões feministas negras para acabar com a Guerra às drogas

UMA REUNIÃO TRANSNACIONAL
REALIZADA EM 7 E 8 DE JUNHO DE 2023

ORGANIZADO POR

IC INTERRUPTING
CRIMINALIZATION

DRUG
POLICY
ALLIANCE.



**Construindo visões feministas negras
para acabar com a Guerra às drogas,
encontro transnacional realizado em 7
e 8 de junho de 2023**

**Organizado por Interrupting
Criminalization, Drug Policy Alliance,
e In Our Names Network**

**Para uma visão geral da estrutura, visite
bit.ly/approachframework**

Índice

Introdução	5
Impactos da Guerra às drogas em mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero	8
O que é a Guerra às drogas de acordo com nossa perspectiva?	8
Uso de drogas	10
Envolvimento no comércio de drogas e nas economias criminalizadas	11
Execução da lei de drogas dentro e fora das fronteiras	12
Encarceramento e punição	17
Violência e carga de cuidado para mulheres e meninas negras e pessoas trans	18
Criminalização no contexto do cuidado	19
Negação de acesso a serviços e apoio para sobreviventes	21
Estigma	22
Visões feministas negras para acabar com a Guerra às drogas	26
Um mundo além da Guerra às drogas	26
Elementos-chave de uma estrutura feminista negra para acabar com a Guerra às drogas	31

Foco nas condições subjacentes	33
Abolição	34
Justiça reprodutiva	34
Questões-chave	36
Metas coletivas, prioridades e etapas de ação	37
Objetivos	37
Prioridades	38
Ações concretas	39
De quais recursos precisamos?	40
Quais relacionamentos precisamos construir?	40
Chamadas à ação	41
APÊNDICE —	
Reformas reformistas versus medidas abolicionistas	44
Referências	48

Introdução

Desde que foi declarada, há 50 anos, a “Guerra às drogas” tem desempenhado um papel significativo no aumento acentuado das taxas de encarceramento de mulheres nos Estados Unidos, particularmente de mulheres negras, indígenas e mulheres de outras minorias étnico-raciais.

Também foi o principal local de violência fatal, física e sexual cometida por policiais, agentes penitenciários, de liberdade condicional e de liberdade provisória contra mulheres negras, indígenas, de outras minorias étnico-raciais e pessoas trans de minorias étnico-raciais. Dentre essas violências, inclui-se o assassinato de Breonna Taylor, em 2020, pelo Departamento de Polícia Metropolitana de Louisville e de dezenas de outras mulheres e meninas negras nos EUA nas últimas cinco décadas, incluindo Frankie Perkins, Tarika Wilson, Alberta Spruill, Kathryn Johnston e Danette Daniels. A lista de vítimas femininas da Guerra às drogas é ao mesmo tempo oculta e longa. As ramificações globais da Guerra às drogas conduzida pelos EUA em todo o mundo estão igualmente, ou talvez mais devastadoramente, alimentando a violência policial contra mulheres negras, indígenas, de outras minorias étnico-raciais e pessoas trans de minorias étnico-raciais no Caribe, na América Central e do Sul, e na fronteira dos EUA com o México.

A política e a fiscalização de drogas também impulsionaram o policiamento e a separação familiar, a detenção e deportação de imigrantes e a negação de benefícios, educação, moradia, emprego e proteção contra a violência para mulheres negras, indígenas e imigrantes e pessoas trans de minorias étnico-raciais, que já enfrentam as maiores taxas de pobreza e exclusão estrutural econômica, social e política nos EUA e em todo o mundo. Ademais, a Guerra às drogas contribuiu para a criminalização de gestantes, pessoas que criam os próprios filhos, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero, que agora está

se intensificando nos EUA e em outros lugares, no contexto de crescentes ataques à autodeterminação sexual, de gênero e reprodutiva, bem como proibições focadas nos medicamentos e nos cuidados de saúde que permitem que mulheres, meninas e pessoas trans possam exercer autonomia corporal.

Conversas, incidência política e organizações convencionais, destinadas a abordar os danos do uso de drogas e da Guerra às drogas por meio de leis, políticas e prestação de serviços, falharam, em grande medida, em levar em conta ou responder às experiências de mulheres, meninas e pessoas trans. Também falharam em abordar a lógica da Guerra às drogas — que prioriza e justifica a aplicação da abstinência, proibição de drogas, criminalização e punição para lidar com os danos reais e percebidos à saúde e à sociedade decorrentes do uso de drogas. Apesar dos esforços de reforma da política de drogas, a lógica da Guerra às drogas continua permeando sistemas e instituições oferecidos como “soluções”, como tratamento, assistência médica e serviços públicoss.¹

Nos EUA, a lógica da Guerra às drogas cria barreiras ao acesso ao apoio e criminaliza as mulheres e pessoas trans que buscam tratamento. Os sistemas de serviços públicos (incluindo, assistência financeira e alimentação para pessoas de baixa renda) são moldados por narrativas controladoras² a respeito de mulheres e meninas negras e pessoas trans. Essas narrativas são calcadas no racismo, no capacitismo, na misoginia, no classismo e na xenofobia. Geralmente, essas narrativas perpetuam as relações de poder existentes ao distinguir entre pessoas consideradas “merecedoras” em comparação àquelas consideradas “indignas” de receber apoio. Normalmente, essas distinções são norteadas por questões de raça, gênero, pobreza e deficiência. Isso é mais objetivamente ilustrado pelo pânico construído com relação a “mães viciadas em crack” e “welfare queens, que han llevado a la vigilancia y la criminalización por sospecha de

“fraude”, a pruebas de drogas sin consentimiento y discriminatorias como condición para recibir beneficios públicos, a requisitos de trabajo y la prohibición federal de conceder beneficios a las personas condenadas por delitos graves relacionados con las drogas.³ A lógica da Guerra às drogas também molda fundamentalmente o sistema de policiamento familiar⁴ exigindo que assistentes de saúde e assistentes sociais denunciem gestantes e pessoas que criam os próprios filhos às autoridades por suposta negligência ou abuso, realização de testes discriminatórios de drogas pré-natal e parentais e imposição de ideais de paternidade normativa como, famílias nucleares não usuárias de drogas, heterossexuais, brancas, sem deficiências e de classe média. Enquanto isso, o sistema de saúde criminaliza os mesmos grupos quando buscam tratamento médico, por meio de testes discriminatórios de drogas, negação de atendimento ou tratamento insuficiente para dor, bem como processos judiciais contra grávidas e pessoas que criam os próprios filhos, em vez de fornecer apoio. A lógica da Guerra às drogas também permeia o sistema educacional dos EUA por meio de vigilância e policiamento para criar as chamadas “zonas escolares livres de drogas”, contribuindo para a criminalização de estudantes, principalmente meninas negras, indígenas e imigrantes, jovens trans e não-conformistas de gênero, ao mesmo tempo em que subfinancia programas para ajudar jovens que possam precisar de apoio em relação ao uso seguro de drogas.

A lógica da Guerra às drogas prioriza a punição enquanto ignora as razões pelas quais as pessoas usam drogas - inclusive em um esforço para gerenciar traumas individuais e coletivos e a privação estrutural criados por sistemas interligados de opressão que operam na vida de mulheres negras, indígenas, de outras minorias étnico-raciais e pessoas trans de minorias étnico-raciais. Também nega a autonomia corporal de pessoas que podem usar drogas para fins de prazer, produtividade, espirituais ou culturais.

Os impactos da criminalização de substâncias controladas vão além das drogas que alteram o humor, incluindo analgésicos e medicamentos para aborto

autogerenciado e cuidados de afirmação de gênero. Isso traz a luta contra a Guerra às drogas diretamente para o campo das lutas feministas pela autonomia de gênero, sexual e reprodutiva, justiça sanitária e culturas de cuidado coletivo. Como ressaltou Judy Chang, defensora e ativista feminista internacional de pessoas usuárias de drogas: “[O patriarcado e a proibição de drogas] se baseiam nos mesmos objetivos e princípios, na supressão e subjugação da diferença, no controle dos corpos, nas limitações da escolha pessoal e da liberdade, e no silenciamento de vozes dissidentes”.⁵

Construir uma abordagem feminista negra para acabar com a Guerra às drogas oferece uma oportunidade para ativistas e defensores se unirem através de movimentos e fronteiras para construir uma análise compartilhada e uma agenda comum moldada pelas experiências e visões de mulheres negras, meninas negras e pessoas trans negras de todo o mundo. Cria-se o potencial para uma estrutura intersectorial e internacionalista de resistência que expõe e desafia as narrativas de controle de gênero racial e as lógicas carcerárias que impulsionam a política de drogas e promove abordagens libertadoras para a cura e autodeterminação individual e coletiva.

A fim de obter uma maior compreensão da organização feminista negra existente contra a Guerra às drogas e trazer as estruturas feministas negras para a corrente principal do trabalho sobre políticas de drogas, Interrupting Criminalization, Drug Policy Alliance e In Our Names Network organizaram uma reunião de dois dias nos dias 6 e 7 de junho de 2023 durante a semana em que Breonna Taylor comemoraria seu 30º aniversário se estivesse viva. O encontro reuniu dezenas de líderes feministas negras e aliadas da reforma da política de drogas, narcofeministas, ativistas de justiça reprodutiva e de movimentos de libertação queer e trans de 6 países para explorar as possibilidades de uma visão e um plano de ação compartilhados em direção a um mundo que priorize a autonomia corporal e a autodeterminação em todas as formas.

Os objetivos do encontro eram:

- **Construir e aprofundar relações entre movimentos pela reforma da política de drogas, justiça reprodutiva, narcofeminismo e libertação queer e trans;**
- **Aprofundar uma análise coletiva feminista negra sobre a Guerra às drogas e como acabar com ela;**
- **Explorar as possibilidades de articular uma visão coletiva para um mundo além da Guerra às drogas — um mundo no qual Breonna Taylor e inúmeras outras mulheres negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero cujas vidas foram ceifadas ou profundamente impactadas pela Guerra às drogas possam sobreviver e prosperar.**

O que se segue é um resumo:

- **os impactos da guerra global às drogas sobre mulheres e meninas negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero, e;**
- **as visões, análises e necessidades feministas negras articuladas durante o encontro.**

Este certamente não é o primeiro esforço para articular as visões feministas negras para acabar com a Guerra às drogas - internacionalmente, há um crescente movimento narcofeminista, cujos aspectos são explicitamente feministas e abolicionistas negras - que está explorando as interseções entre feminismo, reforma e libertação das drogas - e um mundo além da Guerra às drogas. Em 2019, um grupo de mulheres reunidas pela Associação para Mulheres em Desenvolvimento (AWID) publicou a [“Declaración de Barcelona,”](#) reproduzida no relatório “Movimentos feministas e mulheres que combatem a Guerra às drogas”. Em 2022, a Rede Latino-Americana de Pessoas que Usam Drogas (LANPUD) publicou um [“Manifesto Feminista Antirracista Antiproibicionista” \(\(original em espanhol e português disponíveis aqui\)](#). Em 2023, a organização nacional negra e feminista de justiça, Sistersong, sediada nos EUA, publicou a declaração [“Projetando novos futuros para a justiça reprodutiva pelo fim da Guerra às drogas”](#).

Este documento pretende ser uma contribuição a essas declarações mencionadas previamente e aos esforços contínuos para articular e promover uma agenda feminista negra transnacional para acabar com a Guerra às drogas, calcada nas experiências, resistências e sonhos de mulheres negras, meninas negras e pessoas trans e não-conformistas de gênero

Nossa esperança é que o presente documento ofereça orientações úteis para:

- **defensores da política de drogas;**
- **ativistas feministas negras; e**
- **financiadores que buscam promover políticas progressivas de drogas e justiça racial, de gênero, de saúde, reprodutiva e econômica.**

Impactos da Guerra às drogas em mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero



O que é a Guerra às drogas de acordo com nossa perspectiva?

“A Guerra às drogas é um compromisso global assumido por Estados, instituições, sociedade civil e indivíduos para erradicar a produção, o fornecimento e o uso de substâncias controladas. A proibição das drogas é apresentada como um meio justificado de proteger as pessoas dos “males” das próprias drogas e das pessoas, famílias, comunidades e sociedades que as consomem... a Guerra às drogas é apresentada como uma obrigação moral dos governos e das pessoas que as administram de impor uma sociedade livre de drogas...”

... a definição de droga é uma construção relativamente nova e, portanto, está sujeita a mudanças na legislação, variando de acordo com a política e o contexto sociocultural. Na verdade, drogas não existem como algo em si mesmas. Existem apenas substâncias que podemos consumir e substâncias que são controladas...

A proibição teve pouco ou nenhum impacto real nas taxas de uso de drogas tampouco na oferta... Na prática, a Guerra às drogas (re) produz seu próprio conjunto de danos por meio de várias formas de criminalização, estigma e discriminação; a política de drogas é usada como um mecanismo fundamental para o controle racial e social na sociedade, causando danos imensuráveis e generalizados de várias maneiras.

Tampouco relacionada às substâncias controladas em si, a política de drogas é motivada por políticas moralistas, estigma, discriminação e violência estatal... Se observarmos como o sistema é construído, como todas as máquinas trabalham juntas e o que esse sistema é construído para produzir, a Guerra às drogas parece um compromisso quase totalmente bem-sucedido de manter o poder estatal, a acumulação capitalista e a desigualdade social.”⁶

— **IMANI MASON JORDAN**, TOWARD AN ABOLITIONIST DRUG POLICY REFORM

“O colonialismo também se expressa por meio de um controle moralista dos corpos com base nos papéis de gênero, negando às corporalidades não-normativas e às mulheres o direito ao prazer, à cura e à liberdade. O colonialismo se manifesta impedindo que as mulheres acessem nossa ancestralidade e se curem com substâncias naturais, como maconha e coca, plantas que curam o desconforto físico, emocional e espiritual, garantindo assim a possibilidade de autodeterminação sobre nossos corpos. O colonialismo nos rouba nossa ligação com nossa história, com nossos pares e com nossa essência, pois promove continuamente tentativas de apagar as culturas tradicionais.

A política atual de drogas na América Latina tem suas origens enraizadas nessas práticas racistas e colonialistas. As políticas de drogas evoluíram da perseguição às culturas afro-descendentes e aos povos nativos para uma política de controle estruturalmente racista. Portanto, não se trata apenas de uma questão de saúde, mas também, de cultura e comunidade.

A Guerra às drogas é defendida por um discurso moralista. No entanto, são afrodescendentes, indígenas, mulheres e dissidentes, pessoas trans, pessoas com HIV e comunidades vulneráveis que continuam sendo assassinadas, perseguidas, desaparecidas, presas e criminalizadas por questões relacionadas à política de drogas. As políticas sobre drogas, além de violentas, impedem a promoção de uma educação honesta sobre o uso de drogas, seus efeitos, riscos e malefícios, de modo que a maior parte do material relacionado às drogas é focada no medo, na moralidade, na punição e no sensacionalismo. O proibicionismo e a Guerra às drogas geram desinformação, morte, violência, preconceitos e outras consequências mais nocivas que o uso de substâncias em si.”⁷

— **MANIFESTO FEMINISTA ANTIRRACISTA E ANTIPROIBICIONISTA DA LANPUD**

A expansão global e a intensificação da Guerra às drogas no último meio século alimentaram a matança, a criminalização, o policiamento, a punição, a violação, a separação familiar e o exílio de centenas de milhões em todo o mundo. Esse esforço coordenado foi impulsionado, principalmente, pela pressão internacional do governo dos EUA para codificar leis punitivas sobre drogas voltadas para pessoas que usam substâncias controladas e trabalham na economia clandestina das drogas para criar o chamado mundo livre de drogas.

Acusações relacionadas a drogas são um dos principais fatores de criminalização e separação familiar de mulheres nos Estados Unidos e em todo o mundo.⁹

No mundo todo, 35% das mulheres encarceradas foram condenadas por crimes relacionados a drogas, embora haja vários países onde esse número é significativamente maior - por exemplo, 46% das mulheres encarceradas na Colômbia e quase 60% das mulheres encarceradas no Peru e nas Filipinas foram condenadas por crimes relacionados a drogas.¹¹ Enquanto isso, 25%

“Precisamos entender que essa é uma questão global e devemos abordá-la globalmente.”

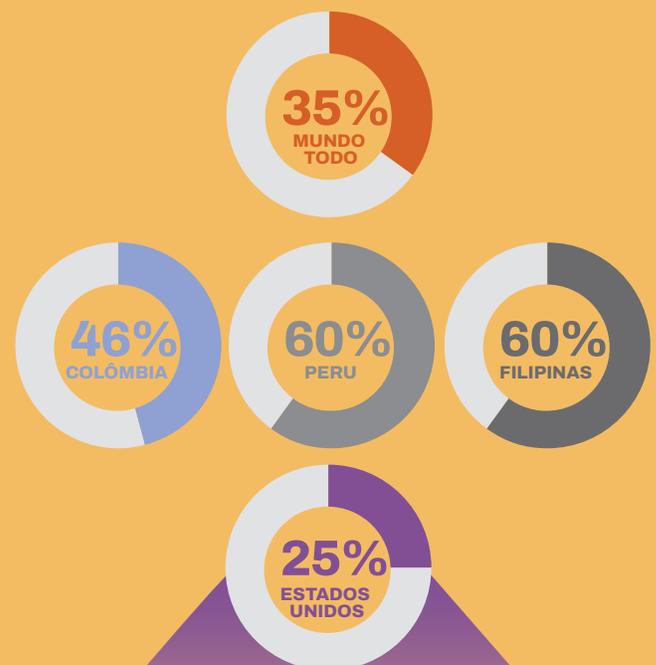
— **ANDREA JAMES**, DIRETORA EXECUTIVA DO NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS (ESTADOS UNIDOS)⁸

das mulheres encarceradas nos EUA foram condenadas por crimes relacionados a drogas e, desde 1985, as prisões de mulheres por crimes relacionados a drogas aumentaram 216%.¹²

Meninas negras, indígenas e meninas e mulheres de outras minorias étnico-raciais e pessoas trans de minorias étnico-raciais têm sido alvo de algumas das maiores taxas de criminalização e sofrem

o impacto dos danos associados ao contato com o sistema jurídico criminal no contexto da execução da lei de drogas.¹³ De acordo com a Drug Policy Alliance, “o uso e a venda de drogas ocorrem em taxas semelhantes entre grupos raciais e étnicos, mas mulheres negras e latinas têm muito mais probabilidade de serem criminalizadas por violações da lei de drogas que mulheres brancas.”¹⁴ Pesquisas

PERCENTAGEM DE MULHERES ENCARCERADAS POR CRIMES RELACIONADOS COM DROGAS



+216%

DESDE 1985, AS PRISÕES DE MULHERES POR CRIMES RELACIONADOS A DROGAS AUMENTARAM 216%

“Quando consideramos pessoas na prisão, é a mesma coisa. Nós, mulheres negras, somos o maior número de mulheres presas. Quando pensamos em mulheres transexuais, é a mesma coisa. Elas enfrentam tanto estigma e violência na sociedade e isso é muito doloroso.”

— **RENATA TRAJANO**, COLETIVO PAPO RETO (BRAZIL)

revelam disparidades raciais e de gênero semelhantes nas prisões relacionadas a drogas em todo o mundo, desde comunidades predominantemente negras nos Estados Unidos até favelas no Brasil e comunidades rurais na África do Sul.¹⁵ É por isso que criminologistas feministas afirmam: “A Guerra às drogas se tornou uma guerra não anunciada, em grande medida, contra as mulheres, principalmente, as mulheres negras”¹⁶

Infelizmente, as principais análises da Guerra às drogas e dos danos relacionados não reconhecem os impactos diferenciais da fiscalização e do estigma com base em raça, gênero e identidade de gênero, orientação sexual, idade, classe, cidadania, deficiência e outros fatores. Além disso, muitas análises falham em examinar como fatores sistêmicos, estruturais e institucionais mais amplos podem exacerbar os danos entre as comunidades e levar a impactos diferenciais. Isso leva especialistas, formuladores de políticas, pesquisadores e defensores a adotarem abordagens “daltônicas” e “neutras em termos de gênero”, que, muitas vezes, acabam perpetuando desigualdades sistêmicas e estruturais mais amplas, ao mesmo tempo em que falham em atender às necessidades das pessoas mais prejudicadas pelas políticas de Guerra às drogas.

Ao mesmo tempo, os principais esforços para lidar com a violência de gênero, geralmente, não integram totalmente uma análise da Guerra às drogas como fonte primária e local de violência racializada de gênero. Portanto, não priorizam o fim da Guerra às drogas como essencial para os esforços para eliminar a violência doméstica, sexual, comunitária e estatal contra mulheres e meninas negras e indígenas, pessoas trans e não binárias e mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero de minorias étnico-raciais.

Uso de drogas

Por milênios, as civilizações humanas usaram drogas para uma infinidade de propósitos, incluindo prazer, socialização, conforto, produtividade, celebração e vários propósitos espirituais e de cura. Apesar de meio século de criminalização de certas drogas, pessoas em todo o mundo continuam a usá-las por esses motivos e por muitos outros. O uso de drogas e a participação nas economias de drogas também podem ser um meio de lidar com o estresse econômico e financeiro, incluindo moradia ou insegurança alimentar.¹⁷

Embora a maioria das pessoas que usam drogas nunca desenvolva dependência, há um pequeno subconjunto de pessoas que podem experimentar o uso caótico de drogas, o vício e problemas relacionados a drogas rotulados como “transtornos por uso de substâncias”. Pesquisas sugerem uma associação entre o uso problemático de drogas ilícitas e uma história de trauma e violência interpessoal, incluindo abuso emocional, físico ou sexual ou negligência entre mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero.^{18,19} Há também uma alta taxa de transtornos de saúde mental concomitantes, como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (PTSD, na sigla em inglês), que, na ausência de cuidados de saúde mental universalmente disponíveis, acessíveis, eficazes e não estigmatizantes, contribuem para que mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero decidam se medicar com substâncias controladas, contribuindo para desenvolvimento de necessidades de saúde mais complexas.

Dentre as condições que moldam o uso de drogas estão a própria Guerra às drogas, incluindo violência clandestina relacionada ao comércio de drogas, policiamento, vigilância, corrupção, exploração, exclusão, estigma, punição e vergonha. Frequentemente, os danos causados pela fiscalização da Guerra às drogas são muito mais prejudiciais aos indivíduos que os efeitos das próprias drogas. Ademais, as políticas que empurram o comércio de drogas para a clandestinidade e não regulamentação, na verdade, tornam as drogas mais potentes e nocivas. Além disso, racismo institucional, sexismo, transfobia, homofobia, xenofobia e capacitismo em ambientes de saúde, escolas, emprego, tratamento, programas de transferência de renda e outros sistemas criam barreiras para atender às necessidades individuais e coletivas e acessar tratamentos médicos ou relacionados a substâncias e oportunidades de participar da economia do trabalho formal.²⁰ A priorização do financiamento para fiscalização e punição de drogas, em vez de oferecer serviços de saúde ou apoio, cria e exacerba a desigualdade estrutural que contribui para o uso de drogas e a participação no comércio clandestino de drogas.

Independentemente dos motivos do uso ou da ausência ou presença de dependência, nessas condições, o uso de drogas entre mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas que não-conformistas de gênero pode aumentar a vulnerabilidade a danos distintos à saúde, físicos, sociais e legais devido à Guerra às drogas e ao estigma. Os efeitos físicos e de saúde diferenciais associados ao uso de drogas incluem maior vulnerabilidade à coerção sexual e violência quando sob influência, aumento do risco de sexo desprotegido resultando em gravidez e/ou infecções sexualmente transmissíveis (incluindo HIV) e dificuldade de acesso a cuidados de saúde e tratamento para necessidades médicas devido ao estigma e ao

custo. Mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero que usam drogas também têm maior probabilidade de ter parceiros românticos ou sexuais que também usam drogas, o que também pode resultar em situações coercitivas de uso de drogas, bem como no aumento do risco de compartilhar equipamentos de uso de drogas ou se envolver em práticas arriscadas de uso de drogas. É mais provável que esses riscos relacionados à Guerra às drogas sejam vivenciados por mulheres negras, indígenas, de minorias étnico-raciais e pessoas trans de minorias étnico-raciais, bem como por pessoas grávidas ou pessoas que criam os próprios filhos, deficientes, migrantes e pessoas de baixa renda e desabrigadas.

Envolvimento no comércio de drogas e nas economias criminalizadas

A participação de mulheres, meninas e pessoas trans nas economias criminalizadas de drogas, geralmente, é motivada pela necessidade financeira, pobreza e exclusão estrutural do trabalho seguro e economicamente sustentável nas economias formais. Alguns se envolvem para sustentar o próprio uso de drogas ou porque a discriminação estrutural, a deficiência, as demandas de cuidado e as restrições à imigração tornam difícil ou impossível a participação em economias formais para atender às suas necessidades básicas e cuidar de suas famílias.²² Embora um número significativo de mulheres e pessoas trans participem voluntariamente do comércio clandestino de drogas, muitas sofrem pressão, coerção ou pressão de parceiros, familiares ou conhecidos.

“Mulheres negras e mulheres indígenas estão desaparecendo. Temos informado que as mulheres estão ingressando no mercado de drogas por causa da pobreza e também por causa da violência. Uma vez no mercado de drogas, elas são as principais vítimas. Elas são o alvo dessa guerra.”

— **LUANA MALHEIRO**, RENFA/ESCOLA LIVRE DE REDUÇÃO DE DANOS E REDE NACIONAL DE FEMINISTAS ANTIPROIBICIONISTAS (BRASIL)

Independentemente das condições em que entram, na maioria das vezes, “as mulheres ocupam as posições mais baixas nos mercados de drogas: tráfico e cultivo”.²³ Como em qualquer outro setor, “as hierarquias ocupacionais dentro da economia das drogas servem para reproduzir as relações de gênero, raça e classe que estruturam as relações sociais em um nível mais geral.”²⁴

Além disso, como a polícia concentra a fiscalização nos mercados de drogas nas ruas em comunidades negras de baixa renda, as mulheres negras correm, portanto, maior risco de prisão que usuários e vendedores que operam em espaços privados, como coberturas, casas de fraternidade [universidades], porões em condomínios fechados e salas de reuniões. Embora antes a percepção fosse de que as mulheres tinham menos probabilidade de serem paradas ou revistas pela polícia nas ruas, as táticas dos policiais mudaram com o tempo para se envolverem proativamente em revistas públicas. De acordo com uma mulher negra... “Agora esses policiais por aqui começam a abrir o zíper das calças das meninas e colocar as mãos em suas calcinhas”. Uma vez presas na boca do sistema, as mulheres estão sujeitas a sanções criminais muito maiores que seu papel real no comércio de drogas.”²⁵

Apesar de muitas vezes colherem os menores benefícios financeiros e deterem o menor poder no comércio de drogas, mulheres e meninas negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero sofrem algumas das maiores penalidades porque são altamente vulneráveis à descoberta pela polícia por

meio do envolvimento no comércio de drogas nas ruas ou no transporte de substâncias controladas dentro e fora das fronteiras, mas geralmente têm menos recursos e informações para negociar em troca de clemência.

Execução da lei de drogas dentro e fora das fronteiras

Um dos principais fatores de danos racializados e de gênero relacionados às drogas é a vigilância direcionada, o policiamento e a criminalização de comunidades de baixa renda, de imigrantes e, predominantemente, negras ou indígenas como método de controle social. Conforme descrito em *Invisible No More: Violência policial contra mulheres negras e mulheres negras*, a fiscalização da Guerra às drogas inclui:

“práticas policiais que envolvem deter e revistar pessoas que se encaixam no “perfil” de usuárias de drogas ou distribuidoras de drogas nas rodovias, ônibus, trens e aviões do país; saturação de bairros específicos (quase inteiramente comunidades negras de baixa renda) com policiais encarregados de encontrar drogas em qualquer quantidade por meio de atividades generalizadas de “parar e revistar”; mandados de proibição de detenção, vigilância, operações secretas e operações antidrogas altamente militarizadas conduzidas pelas equipes da SWAT. Também inclui severas sentenças mínimas obrigatórias para condenações por drogas, que

“Quando o governo federal quer perseguir pessoas e perseguir corpos para colocá-los na prisão, eles vêm atrás das namoradas. Quando as namoradas não têm informações que estão procurando ou não conseguem dar informações suficientes, então vão atrás das namoradas... ninguém se importou com o fato de eu ser estudante universitária ou com o fato de o promotor ter dito que eu não manuseava, usava ou vendia nenhuma das drogas envolvidas ou com o fato de eu estar nesse relacionamento abusivo. Tudo o que eles viam em mim era um corpo negro.”

— **KEMBA SMITH**, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS AND DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

PANORAMA MONITORANDO A GUERRA ÀS DROGAS NOS EUA

As histórias a seguir foram coletadas pela National Black Women’s Justice Initiative como parte de um estudo nacional sobre as experiências de mulheres negras ao interagir com a polícia. Os resultados completos da pesquisa serão divulgados em 2024. Acesse o site [NBWJI](#) para ter acesso a mais informações.

Várias participantes do estudo relataram explicitamente que suas interações mais impactantes com a polícia estavam associadas a situações em que eram tratadas como suspeitas, foram falsamente acusadas e/ou presas por comprar ou vender drogas durante atuações de trânsito e em paradas nas vias de trânsito.

Por exemplo, uma participante do estudo, **Luna*** passageira em uma parada de trânsito em que supostamente teria ultrapassado um sinal vermelho [o semáforo estava quebrado]. Essa infração de trânsito leve foi usada como pretexto para que a polícia revistasse a bolsa e a carteira de Luna que estavam fechadas. Nos pertences dela, policiais encontraram um frasco vazio com resíduos de cocaína. Em seguida, deram busca no carro dela e encontraram maconha. Essas buscas serviram como base para sua prisão por posse de entorpecentes aos 17 anos de idade. A partir de sua detenção, desenrolou-se uma sequência de eventos que “arruinaram [sua] vida”. Ela foi presa outras duas vezes nos seis meses seguintes.

As consequências dessas detenções relacionadas a drogas incluem aulas perdidas e baixo desempenho acadêmico. Luna ficou em liberdade provisória por três anos. Foi informada que, se não houvesse reincidência nesse período, as acusações seriam revogadas. As condições da liberdade provisória exigiam que ela não consumisse entorpecentes, se apresentasse uma vez por mês durante três anos, pagasse multas entre R\$ 2.440,00 e R\$ 48.800,00 (U\$ 5.000 e U\$10.000), completasse 180 horas de serviço comunitário, participasse de sessões de terapia sobre abuso de substâncias e pagasse taxas associadas à liberdade provisória R\$ 146,40 a R\$ 195,20 (U\$30-40). Sua orientadora psicológica, uma mulher negra que Luna descreveu como “compreensiva e paciente”, rejeitou a exigência de terapia porque acreditava que Luna não tinha *problemas* com uso de drogas. A seu ver,

Luna simplesmente tinha sido criminalizada por portar substâncias entorpecentes.

Embora tenha cumprido devidamente o período de liberdade provisória, Luna sentiu que “não conseguia se desvencilhar da narrativa de que era uma criminoso, independentemente do que [ela] fizesse” como resultado dessas detenções relacionadas a drogas. Agora, aos 24 anos, embora as acusações contra ela tenham sido supostamente eliminadas, elas ainda aparecem na verificação de antecedentes criminais, exigindo que ela as explique a possíveis empregadores. Ela não sabe quais acusações, se ainda houver, serão listadas em uma verificação de antecedentes criminais. Portanto, quando concede permissão para consulta de antecedentes criminais, sempre fica com medo. Recentemente, um empregador (ela já tinha aceitado a vaga de emprego) ligou e pediu que ela explicasse cada acusação e o que aprendeu com elas. Ela chorou e acabou desistindo do emprego porque “já estava começando em desvantagem” devido a coisas que aconteceram no passado — e apesar de **não** ter sido condenada.

Outra participante do estudo, **CeeCee*** lembrou que foi arremessada ao chão pela polícia durante uma parada na rua em que tentava comprar o equivalente a R\$ 24,00 reais (U\$ 5,00) de crack. CeeCee foi presa de 3 a 4 vezes por crimes relacionados ao seu vício (pequenos roubos, porte para consumo próprio e porte com fim de tráfico). Embora tenha dito que queria “ficar limpa”, [ela] tinha “muita dificuldade para conseguir ajuda”. Em nenhuma de suas interações com a polícia lhe foi oferecido tratamento como *opção*. Essas interações eram associadas a drogas.

**Os nomes foram alterados para proporcionar privacidade aos participantes.*

*contribuem para o encarceramento em massa e uma série de medidas punitivas destinadas a indivíduos condenados por drogas.*²⁶

As disparidades raciais nas taxas de prisões e condenações e no encarceramento de mulheres negras estão ligadas à considerável discriminação exercida pelos agentes da lei que travam a Guerra às drogas quando decidem quem parar e quem revistar. As interações policiais com mulheres negras são influenciadas pela percepção de seus corpos como recipientes para drogas ingeridas, engolidas ou escondidas e de mulheres negras como mães inaptas “fora de controle”, membras da comunidade de dependentes de drogas e dependentes de homens ou “vadias criminosas” de coração frio propensas à violência desumana. Também são influenciados por noções profundas sobre a descartabilidade de mulheres negras, mulheres indígenas e mulheres de minorias étnico-raciais. Isso ficou evidente no caso de Treasure, uma mulher negra trans brutalmente morta e esquartejada depois que a polícia de Detroit, que a prendeu por prostituição, a configurou como informante em uma transação de drogas sem qualquer proteção.”²⁷

Quando submetidas à vigilância em suas comunidades, meninas, mulheres, pessoas trans e não-conformistas de gênero que usam drogas ou são mais suscetíveis à criminalização e coerção, incluindo violência física e fatal e extorsão policial, revistas em que são forçadas a tirar a roupa, revistas em cavidades corporais e procedimentos médicos invasivos coagidos destinados a descobrir substâncias controladas ingeridas. Também são os principais alvos durante as operações policiais, conforme destacado por um participante do encontro.

“A polícia fará operações policiais... eles irão para uma rua onde as pessoas usam drogas e aqui estão homens, vendedores ambulantes e há uma mulher carregando uma criança, e agora eles estão correndo atrás de todo mundo... Obviamente que as mulheres não conseguem correr tão rápido quanto os homens. Então, elas serão presas mais facilmente... As mulheres, muitas vezes, acabam sendo presas. Depois de uma operação, a polícia não está realmente interessada em prender alguém na maioria das vezes. Eles só querem um dinheirinho. Na maioria das vezes, porque as mulheres não conhecem essa linguagem ou não têm esses poucos centavos, elas acabam nas celas da polícia... A polícia, por estar frustrada nesse momento, abusará verbalmente dessas mulheres. Eles

vão assediar essas mulheres sexualmente.”

— **WANGARI KIMEMIA**, THE WOMEN'S NEST (KENIA)

A Guerra às drogas também gera formas de violência policial de gênero, como a extorsão de favores sexuais sob a ameaça de prisão por drogas, o que pode levar à perda de emprego, casa ou filhos ficarão sob a tutela das autoridades de bem-estar infantil ou condenação em uma longa sentença mínima obrigatória, bem como ao policiamento da gravidez e da maternidade.

A Guerra às drogas é aplicada agressivamente nas fronteiras nacionais, onde mulheres, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero são escolhidas para revista e são paradas por agentes alfandegários com base em estereótipos racializados e de gênero. Isso pode levar a interações traumáticas, humilhantes e violentas para mulheres negras.

“...As mulheres negras têm maior probabilidade de serem submetidas a revistas em seus corpos e objetos pessoais por agentes da Alfândega e Proteção de Fronteiras dos EUA que qualquer outro grupo populacional. Na verdade, mulheres negras tinham nove vezes mais chances que mulheres brancas de serem radiografadas após serem revistas. Ademais, elas tinham duas a três vezes mais chances de serem revistas, embora tivessem menos da metade da probabilidade de serem portadoras de contrabando que mulheres brancas. Mulheres negras também foram revistas a uma taxa uma vez e meia maior que a de homens negros e latinos e tinham menos probabilidade de serem encontradas com contrabando que qualquer outro grupo populacional.

As mulheres descreveram suas experiências como “humilhantes”, “sexualmente degradantes” e “semelhantes à escravidão”. De fato, a socióloga Yvonne Newsome vincula suas experiências da Guerra às drogas à execução de códigos escravistas, códigos restritivos a pessoas negras, leis de Jim Crow e outras formas históricas de policiamento dos movimentos de mulheres negras e da mobilidade social. Ela afirma que “como as patrulhas em busca de pessoas escravizadas do passado, os funcionários da alfândega servem como guardiões que controlam a liberdade de movimento das mulheres afro-americanas...”

Newsome vincula os critérios “altamente subjetivos” usados pelos agentes alfandegários para superar a barreira legal relativamente baixa para realizar revistas

na fronteira a aspectos específicos das narrativas de controle que moldam a forma como os movimentos e ações das mulheres negras, por mais inocentes que sejam, são percebidos. Newsome continua conectando as percepções dos agentes alfandegários sobre as mulheres negras ao controle de imagens que “as retratam como masculinas, astutas, promíscuas, sexualmente invioláveis, patológicas e propensas ao crime”.

Newsome conclui que “o perfil do entregador de drogas parece ter sido construído principalmente vinculado a noções estereotipadas de mulheres afro-americanas e outras pessoas de minorias étnico-raciais. Esse perfil parece presumir que a única razão pela qual as mulheres afro-americanas viajam internacionalmente é para se envolverem em má conduta criminosa.”²⁸

“o perfilamento racial nas fronteiras é apenas a ponta do iceberg: o perfil generalizado de mulheres negras como usuárias, entregadoras e fornecedoras de drogas se estende por rodovias, ruas e comunidades em todo o país, motivando revistas contínuas e revistas visuais e físicas nas cavidades corporais... uma assistente social negra de 27 anos foi parada em uma rodovia do Arizona por virar à direita de forma indevida e foi revista. à vista de policiais do sexo masculino sob suspeita de que estava escondendo drogas. Ela disse à União Americana das Liberdades Cívicas (ACLU, na sigla em inglês) do Arizona: “Fui estuprada visualmente, violada inconstitucionalmente e perfilada racialmente”. No entanto, as experiências contínuas de violação de mulheres negras no contexto da execução da lei sobre drogas raramente chegam às manchetes nacionais tampouco são destacadas nas análises dos impactos da Guerra às drogas.”²⁹

A fiscalização da Guerra às drogas contribui para altos níveis de violência estatal e intracomunitária nos locais onde vivem mulheres e meninas negras e pessoas trans, muitas vezes, visando membros da família e afetando a saúde e o bem-estar das mulheres negras. Como descreveu uma participante do encontro,

A Guerra às drogas continua moldando as práticas de policiamento e devastando a vida e as famílias de mulheres negras — e, provavelmente, se intensificará novamente.

“Os corpos negros são os que mais sofrem: a violência da guerra, a violência das drogas e todos os outros tipos de violência. Não podemos pensar na Guerra às drogas no Brasil sem pensar na violência. Essas duas coisas andam juntas... Mulheres negras ainda estão carregando seus filhos que foram mortos pela polícia e, às vezes, têm dificuldade até mesmo em enterrar seus filhos. Ainda estamos lutando como mães e mulheres negras, como mães e irmãs de homens negros,

então continuamos. Somos altamente impactados pela Guerra às drogas no Brasil... estamos morrendo. Muitas pessoas morrem todos os anos por causa da Guerra às drogas... Quando lidamos com a Guerra às drogas, lidamos com corpos e temos que carregar esses corpos... É de partir o coração... às vezes, todos nós estamos abalados demais para fazer o trabalho que devemos fazer.”

— **RENATA TRAJANO**, COLETIVO PAPO RETO (BRASIL)

A Guerra às drogas também é travada em comunidades rurais, onde os cultivadores são alvos de pesticidas nocivos e de guerra química, bem como de operações policiais, violência policial e destruição de safras e economias, mesmo depois de alguns aspectos do comércio terem sido “legalizados”.

“Meu nome é Philasande Mahlakata e venho da região de Mpondoland, que é basicamente a capital do cultivo de maconha na África Austral, entre duas outras áreas que cultivam maconha, todas rotuladas como o cinturão da maconha. Sou cofundadora de uma organização que ajudou a acabar com a pulverização de campos com glifosato, que é uma substância química cancerígena que foi sistematicamente pulverizada sobre os campos de maconha em todos esses três cinturões na África Austral em uma determinada época do ano, quando a semente está prestes a florescer.

Todo o sistema tinha como objetivo erradicar o cultivo de maconha, bem como a produção de sementes... a pulverização aérea desses campos é um meio de atacar as pessoas porque esses produtos químicos são proibidos em todo o mundo e usados apenas em certos

lugares do mundo onde são usados para atingir essas comunidades carentes que não conseguem se defender sozinhas. É um ato de crueldade ao extremo.

Para nós, na África do Sul, é um pouco diferente agora, no sentido de que, desde 2018, quando o Supremo Tribunal declarou que descriminalizou o uso e o cultivo da maconha... Antes de 2018, as pessoas tinham suas casas invadidas aleatoriamente, eram espancadas e todo o dinheiro pelo qual trabalhavam, por meio da venda da maconha apreendido pela polícia em nome da execução da lei. Agora é mais difícil lidar com a situação porque... as pessoas não têm certeza do que devem esperar... as pessoas ainda estão sendo presas, elas ainda estão sendo assediadas... Quando a polícia entra em minha casa agora, eu não sei como me proteger porque não entendo minha posição com relação à lei. As pessoas que estão fazendo a lei não estão se esforçando para levar as informações às fontes relevantes ou às pessoas mais afetadas pelas leis que estão sendo feitas... As pessoas vivem com esse medo constante de que a polícia invada suas casas a qualquer momento.”

— **PHILASANDE MAHLAKATA**, UMZIMVUBU FARMERS SUPPORT NETWORK (ÁFRICA DO SUL)

Com muita frequência, os relacionamentos das mulheres são usados contra elas pela polícia, contribuindo para a criminalização por associação por meio de relacionamentos românticos, familiares ou sociais. Por exemplo, Breonna Taylor, uma jovem negra cujo assassinato brutal em sua casa contribuiu para desencadear revoltas massivas contra a violência policial nos EUA, foi alvo de uma invasão domiciliar policial no meio da noite com base em seu relacionamento amoroso passado com um homem que a polícia alegou estar envolvido no comércio de drogas.

Embora as taxas de prisão e encarceramento de mulheres negras no contexto da Guerra às drogas tenham diminuído um pouco na última década em relação aos níveis de crise nas décadas de 1980 e 1990, as prisões relacionadas a drogas estão diminuindo para mulheres em um ritmo mais lento que para homens.³⁰ A Guerra às drogas continua moldando as práticas de policiamento e devastando a vida e as famílias de mulheres negras — e, provavelmente, se intensificará novamente.

Encarceramento e punição

Uma proporção significativa de mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero encarceradas em todo o mundo foram condenadas por crimes relacionados a drogas, incluindo porte de drogas ou envolvimento no comércio de drogas. Além disso, pesquisas sugerem que até 30% das mulheres encarceradas atenderam aos critérios para serem rotuladas com transtorno relacionado ao uso de álcool e 51% atenderam aos critérios para serem rotuladas com transtorno por uso de substâncias.³¹

Muitas mulheres, meninas e pessoas trans encarceradas relatam histórias de abuso, trauma, depressão e outras necessidades médicas e de saúde mental. A falta de acesso a cuidados de saúde mental, uso de substâncias e tratamento médico adequados durante o encarceramento, geralmente, intensifica os impactos do encarceramento, principalmente para mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero que usam drogas, às quais muitas vezes é negado o acesso a medicamentos e tratamento. Pessoas trans encarceradas e pessoas não-conformistas de gênero sofrem danos significativos quando mantidas em prisões e sistemas prisionais de acordo com o sexo atribuído no nascimento, incluindo violência física, emocional e sexual por parte de funcionários, guardas e outras pessoas encarceradas -

geralmente, sem recursos de defesa ou proteções.³² A negação do acesso a medicamentos, roupas e outros itens que afirmam o gênero contribui para humilhação, trauma e efeitos adversos à saúde mental. Nos EUA, algumas cadeias e prisões colocam pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero em confinamento solitário ou em outras áreas segregadas, privando-as até mesmo do limitado contato social disponível nas prisões.

As escolhas políticas influenciadas pela lógica da Guerra às drogas se concentram, principalmente, na punição em vez de apoio e serviços, muitas vezes aumentando e exacerbando as condições que contribuem para o uso e a criminalização de drogas, tornando mulheres, meninas e pessoas trans encarceradas ainda mais vulneráveis aos danos da Guerra às drogas no final de seu encarceramento.

PORCENTAGEM DE MULHERES ENCARCERADAS COM TRANSTORNO POR USO DE ÁLCOOL OU OUTRAS SUBSTÂNCIAS

MULHERES ENCARCERADAS QUE ATENDIAM AOS CRITÉRIOS PARA SEREM ROTULADAS COM TRANSTORNO POR USO DE ÁLCOOL

30%

MULHERES ENCARCERADAS QUE ATENDIAM AOS CRITÉRIOS PARA SEREM ROTULADAS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS

51%

Violência e carga de cuidado para mulheres e meninas negras e pessoas trans

A Guerra às drogas aumenta dramaticamente os níveis de violência nas comunidades em todos os setores, aumentando o estresse e a vulnerabilidade de mulheres e meninas negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero que vivem nelas.

“No Brasil e em qualquer outro lugar do mundo, não importa se você é uma pessoa usuária de drogas, você sempre será atravessada pela forma como a Guerra às drogas ocorre nos territórios. A economia do tráfico de drogas e policiais lutam uns contra os outros, mas isso muda a vida de quem vive nessas comunidades. Não importa se você é usuário de drogas no Brasil, você vai sofrer o impacto da Guerra às drogas porque ela mudou a forma como a cidade existe e como os Estados veem aqueles que vivem em áreas pobres.”

— **INGRID FARIAS**, LANPUD (BRASIL)

“Os níveis de violência, o nível de perturbação causada por distúrbios familiares, econômicos, todas essas coisas que fazem com que também fiquemos doentes e desafiados de todas essas maneiras à medida que continuamos tentando libertar nossas irmãs, nossa família e nossos entes queridos em nossas comunidades... esses efeitos que temos como pessoas que estão tentando resolver os problemas, as consequências, a devastação contínua exercida sobre nosso povo pela chamada Guerra às drogas.”

— **ANDREA JAMES**, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS (ESTADOS UNIDOS)

Mulheres, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero costumam ser as principais cuidadoras de crianças, idosos e membros da família ampliada. Isso pode envolver o fornecimento de apoio emocional, financeiro e logístico a entes queridos que foram violados, criminalizados e encarcerados devido à Guerra às drogas — mesmo que eles próprios também estejam sendo alvos.

Pesquisas recentes nos EUA sugerem que uma em cada duas mulheres negras, pessoas trans ou pessoas não-conformistas de gênero tem um ente querido encarcerado. A maioria tem a responsabilidade emocional, social e financeira de permanecer conectada e apoiar seus entes queridos encarcerados. Além disso, por vezes, está sujeita a maior vigilância e abuso por parte da polícia e das autoridades prisionais.³³

“A polícia militar é uma ferramenta importante na Guerra às drogas que há muito tempo pratica violência, matando e violando mulheres negras, empurrando seus corpos, batendo nelas, violando-as quando vão visitar parentes na prisão. Sabemos que quando as mulheres visitam seus cônjuges, seus corpos também são violados com revistas íntimas em seus corpos. O Estado justifica revistas de drogas em suas partes íntimas - em suas vaginas, tocando seus seios - que criminalizam mulheres o tempo todo.”

— **ANDREIA BEATRIZ DOS SANTOS**, REAJA OU SERÁ MORTA (BRASIL)

Embora mulheres, pessoas trans e pessoas inconformes possam ser encarceradas devido ao envolvimento de um membro da família no comércio de drogas - e possam até mesmo assumir a culpa pelas atividades relacionadas às drogas de um ente querido - elas não recebem o mesmo grau de apoio emocional

NÚMERO DE MULHERES NEGRAS E PESSOAS TRANS OU NÃO-CONFORMES DE GÊNERO QUE TÊM UM ENTE QUERIDO ENCARCERADO



1 em 2

e financeiro dos entes queridos. A AWID descreve “(...) uma situação comum em que as mulheres concordam em assumir a culpa pelas acusações de drogas, sendo convencidas pelo marido ou parceiro de que receberiam uma sentença mais leve. As mulheres geralmente acabam na prisão, onde os homens são visitados diligentemente por suas parceiras, mas as mulheres, geralmente, são abandonadas.”³⁴

Criminalização no contexto do cuidado

Além da perseguição direta e indireta de agentes da lei encarregados de impor a Guerra às drogas, mulheres, meninas e pessoas trans que estão - ou parecem estar - usando, transportando ou distribuindo substâncias controladas estão sujeitas ao policiamento, criminalização e exclusão por prEstadores de serviços sociais e de saúde, escolas, universidades e instituições educacionais, empregadores, proprietários e programas de transferência de renda.

A criminalização continua no contexto do “tratamento” oferecido como substituto do encarceramento, que, muitas vezes, simplesmente replica a lógica da Guerra às drogas em diferentes formas, conforme descrito no Manifesto Feminista Antirracista e Antiproibicionista da LANPUD:

“Denunciamos os abusos e violações da integridade física e psicológica exercidos contra mulheres e pessoas não-conformistas de gênero em instituições de internamento, muitas vezes involuntárias, para pessoas com uso problemático de drogas, um processo que se assemelha em sua resposta repressiva e patologizante aos esforços para corrigir a orientação sexual e a identidade de gênero (ECOSIG, na sigla em inglês), onde mulheres e pessoas de gênero diverso, sob a tutela de agências públicas médicas e de saúde mental, são vítimas de estupro, tortura, abuso físico, abuso psicológico e a negação de atendimento médico supervisionado apropriado por profissionais de saúde para garantir um processo de desintoxicação adequado. Exigimos a despatologização de nossas identidades, corpos, desejos e decisões!”³⁵

A violência sexual, de gênero e psicológica, incluindo a violência transfóbica, também é relatada como

generalizada nas instituições de tratamento de drogas obrigatórias e “voluntárias” dos EUA, tão rotineira que alguns sobreviventes a chamam de “a 13ª etapa”, referindo-se aos programas generalizados de “12 etapas” baseados na abstinência.³⁶

Mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero que usam drogas também enfrentam barreiras únicas para acessar programas voluntários, de baixa barreira e baseados na redução de danos, tratamento medicamentoso e serviços de saúde, principalmente quando grávidas e maternando e continuam enfrentando estigma quando o fazem, apesar dos esforços para enquadrar o uso de drogas como um problema de saúde e não como uma questão criminal.³⁷

“Desde que declararam que o uso de drogas era um problema de saúde... eu ainda não vejo os benefícios disso... a experiência que eu vejo é que quando você vai ao pronto-socorro, você ainda é tratado como uma porcaria. Quando você vai ao pronto-socorro como usuário de drogas, você não é bem tratada. É mal-vista, as pessoas reviraram os olhos para você... Depois, você soma isso com o fato de ser mãe ou de estar grávida e admite que usa drogas e desce um pouco ao entrar em qualquer tipo de centro médico ou em qualquer tipo de pronto-socorro.”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

Em muitos casos, os profissionais de saúde promovem, participam ou toleram a criminalização, inclusive participando de revistas forçadas em cavidades ou intervenções médicas destinadas a descobrir drogas, testes de drogas não consensuais, denúncias de pessoas que usam ou trazem drogas para unidades de saúde e participando de processos relacionados a drogas, incluindo processos relacionados a drogas e processos contra pessoas que realizam abortos autogerenciados e cuidados de afirmação de gênero.³⁸

“Janneral Denson foi algemada a uma cama no Miami Jackson Memorial Hospital por inspetores da alfândega dos EUA; ela foi forçada a beber laxantes, seus movimentos intestinais foram monitorados e ela foi mantida sem contato com o mundo exterior por dois dias, tudo porque ela supostamente se encaixava no perfil de uma transportadora de drogas. Ela estava grávida de sete meses, teve diarreia grave e sangramento vaginal após a alta. Uma semana

depois, ela deu à luz por cesariana um bebê de três quilos e meio que precisou de cuidados intensivos pré-natais por um mês. Essas histórias são apenas algumas das muitas por trás dessas estatísticas que refletem os estereótipos generalizados de mulheres negras e latinas como distribuidoras de drogas.”³⁹

A criminalização no contexto dos cuidados de saúde está aumentando nos EUA, particularmente à luz da crescente criminalização do aborto e dos cuidados de afirmação de gênero.

“O que isso faz, então, é transformar pessoas em profissões assistenciais, como médicos, professores, assistentes sociais e assistentes sociais, em agentes do Estado para acusar pessoas que criam os próprios filhos e tirar os filhos deles. Novamente, um dos principais motivos disso é o uso de drogas. O cuidado é transformado em uma forma de punição e completamente envolvido com a punição e essa ideologia carcerária.

Deixe-me dar um exemplo que eu aprendi recentemente. No Tennessee, a legislatura do Estado aprovou uma Lei de Agressão Fetal que se aplicava ao uso de certos medicamentos durante a gravidez. Se eles testassem um recém-nascido que havia sido exposto a drogas, isso era agressão fetal. As mulheres que foram presas por agressão fetal também tiveram seus filhos retirados. Então, o que os promotores fariam, sem um julgamento... coagiriam essas mulheres que agora estavam presas porque não podiam ser resgatadas... as coagiriam a se declararem culpadas, não só para que pudessem sair da prisão, mas, o mais importante, para que pudessem reaver a guarda de seus filhos. Tirar a guarda dos filhos era uma forma de reforçar a Guerra às drogas.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

O controle de narrativas que enquadram mulheres e meninas negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero como “pessoas que procuram drogas”, combinado com a percepção persistente, generalizada e profunda de que as pessoas negras têm menos probabilidade de sentir dor, originalmente promovida para justificar a tortura e a violência inerentes à escravidão, levaram os profissionais de saúde a negar constantemente medicamentos para o controle da dor.

“As mulheres negras compõem um contingente significativo de pessoas com dor crônica - ouvimos essa informação no primeiro painel sobre como a Guerra às drogas se manifesta em nossos corpos. Aqui, nos EUA, uma das coisas que vemos sobre o acesso a medicamentos para pacientes negros em relação à dor, e como isso aparece, é a forma como os EUA moldam como os medicamentos para dor podem ou não ir para outros

países, como pessoas negras e mulheres negras em todo o mundo têm menos acesso a medicamentos em nome da Guerra às drogas como um subproduto das políticas dos EUA.”

— **KASSANDRA FREDERIQUE**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

A criminalização no contexto dos cuidados de saúde está aumentando nos EUA, particularmente à luz da crescente criminalização do aborto e dos cuidados de afirmação de gênero:

“Agora que o aborto está sendo criminalizado nos EUA, as substâncias que usamos para gerenciar nossa reprodução e nossos abortos estão sendo criminalizadas pelas mesmas leis. Agora que a criminalização do cuidado de afirmação de gênero para pessoas trans — agora a assistência médica para pessoas trans está sendo criminalizada, a Guerra às drogas é a forma como o acesso das pessoas a essas substâncias e as formas pelas quais elas estão tentando se autogerenciar quando a oportunidade de obter esses cuidados está sendo eliminada, está sendo criminalizada por meio da Guerra às drogas. É uma questão de gênero/justiça, é uma questão de justiça reprodutiva e de justiça ambiental.”

— **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (ESTADOS UNIDOS)

“Isso agora está ligado à proibição do aborto porque, para resumir, estar grávida significa ser criminalizada. Se você não gerar um bebê de acordo com os padrões do Estado, seja porque fez um aborto, porque teve um natimorto ou porque usou drogas durante a gravidez, ou se você tem um filho trans, eles estão enviando

funcionários do CPS [serviços de “proteção à criança”] e a polícia juntos no encaicho dessas famílias.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

Separação familiar, esterilização e policiamento da gravidez e da criação dos filhos

“Muitas vezes é negado às pessoas que usam drogas o direito à autonomia corporal. Algumas são forçadas a se submeter a abortos e até esterilizações, devido a equívocos prejudiciais sobre o uso de drogas durante a gravidez.”⁴⁰

“O uso de drogas é tratado como se fosse um teste de capacidade para criação de filhos para pessoas pobres, negras e indígenas, não para pessoas ricas e brancas. Pessoas brancas ricas podem usar todas as drogas que quiserem, podem se gabar disso em blogs e na TV e não têm medo de que a polícia da família venha atrás delas. Contudo, pessoas pobres, principalmente se forem negras e indígenas, são submetidas a testes de drogas com frequência. Um teste de drogas pode significar perder a guarda dos filhos.

A separação familiar é uma ferramenta, um instrumento do Estado para reprimir e punir pessoas que não cumprem uma norma estatal, seja ela raça, gênero, deficiência, crianças trans, adultos trans, pessoas que criam os próprios filhos trans, pode ser a base e atualmente é a base para tirar crianças de suas famílias.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

Em todo o mundo, o uso de drogas por mulheres e meninas negras grávidas e maternando e pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero é altamente estigmatizado e criminalizado - a ponto de, em alguns casos, usuários de drogas serem coagidos à esterilização ou sujeitos à esterilização sem consentimento. Em alguns lugares nos EUA, mulheres negras têm 9 vezes mais chances de realizar testes de drogas não consensuais durante consultas pré-natais

ou parto que mulheres brancas. Além disso, enfrentam altas taxas de policiamento familiar e separação devido ao uso real ou percebido de drogas.⁴¹

“Infelizmente, aqui nos Estados Unidos, e tenho certeza de que em todo o mundo, o que acontece é que... as pessoas grávidas e pessoas que criam os próprios filhos e usam drogas... são as que ficam mais prejudicadas. Criminalizamos, penalizamos, usamos todas as medidas punitivas possíveis para arruiná-las, invadir suas vidas, vigiá-las. Tomamos seus filhos, suas liberdades, suas casas, seus empregos, suas famílias. Tiramos tudo das pessoas grávidas e criando filhos porque essas são as pessoas que simplesmente não merecem viver. São aquelas que não merecem criar seus filhos. São aquelas que não merecem ter nenhum tipo de direito. São aquelas que eu defendo e pelas quais luto porque é isso que eu sou. Tenho muito orgulho de ser essa pessoa. Porque somos as pessoas mais fortes que existem”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

“o trauma de nós, mães, é não conseguirmos criar nossos filhos. Fiquei agradecida por ter meus pais para cuidar do meu filho, mas há algumas mães que não têm essa opção. Mesmo tendo esse apoio, ainda há consequências emocionais pelas quais nossos filhos passam mesmo quando voltamos para casa.”

— **KEMBA SMITH**, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS AND DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“Nós, da RENFA, estamos tentando construir uma rede de cuidados para essas mulheres que são usuárias de drogas porque têm a maternidade. Seus filhos são levados por causa das políticas estatais. Elas estão sendo esterilizadas sem seu consentimento, de modo que não podemos ter filhos porque as pessoas dizem que nós, usuárias de drogas, não merecemos a maternidade. Não merecemos ser mães porque não seremos boas mães. Isso é muito triste e doloroso porque há muitas mulheres vivendo nessa situação.”

— **INGRID FARIAZ**, RENFA (BRASIL)

Negação de acesso a serviços e apoio para sobreviventes

“Na maioria dos países, as mulheres representam uma proporção menor de pessoas que usam drogas que os homens e os serviços, geralmente, são projetados pensando na clientela masculina. Pesquisas mostram que, muitas vezes, a experiência de violência das mulheres não é abordada nos serviços de tratamento do uso de substâncias, que, geralmente, são mistos. Em tais ambientes, as mulheres podem ser confrontadas com as mesmas estruturas de poder, violência e dependência, levando ao abandono do tratamento. Ao mesmo tempo, abrigos para mulheres vítimas de violência doméstica não são capazes de resolver problemas de uso de substâncias e, na maioria deles, as mulheres podem não ser aceitas se houver suspeita de estarem usando drogas.... assim como as mulheres que usam drogas frequentemente não têm acesso aos serviços de proteção à violência doméstica, as mulheres vítimas de violência doméstica, muitas vezes, não têm acesso às instituições de tratamento de drogas, pois esses locais não estão preparados para abordar a questão da violência doméstica.”⁴²

Estigma

“Outro exemplo evidente foi como as mulheres que usam drogas enfrentam um estigma mais severo que os homens em suas famílias e comunidades. Muitas vezes são vistas como mães e donas de casa inaptas e são estigmatizadas por não cumprirem as expectativas estereotipadas de gênero.”⁴³

“Os resultados [de um estudo comunitário realizado por mulheres que usam drogas na Europa Oriental e na Ásia Central] revelaram muitos casos de abuso físico e psicológico por parte de familiares e parceiros, abuso de poder por parte dos serviços de proteção à criança, discriminação em ambientes de saúde e violência policial, entre outros.”⁴⁴

Mulheres que usam drogas ou que estão envolvidas no comércio de drogas também enfrentam um estigma único porque são consideradas desviantes das expectativas estereotipadas de papéis de gênero em relação ao cuidado, à maternidade e à respeitabilidade.

“... quando se trata de mulheres que usam drogas no Quênia e como elas foram afetadas pela criminalização e pela Guerra às drogas... minha principal preocupação é o estigma, a discriminação, a culpa. As mulheres que usam drogas no Quênia literalmente se escondem. Gostariam de encontrar um lugar e se esconder sem serem vistas... Você é uma criminoso, você é uma mãe ruim... Os namorados, os vendedores ambulantes e todo mundo literalmente se aproveita... no Quênia, uma mulher que usa drogas está basicamente sozinha. Você está sozinha.”

— **WANGARI KIMEMIA**, THE WOMEN'S NEST (KENIA)

“Tudo o que você disse que acontece no Quênia acontece aqui em termos de hierarquia no uso de drogas. Essa droga é diferente da outra. Porque as pessoas que fumam maconha não usam cocaína, elas

Las mujeres que consumen drogas o que están involucradas en el tráfico de drogas también enfrentan un estigma único porque se percibe que se desvían de las expectativas de roles de género estereotipados relacionados con el cuidado, la maternidad y la respetabilidad.

são melhores que as pessoas que usam cocaína e não usam heroína, elas são melhores e isso é ridículo para mim. Uma droga é droga e pronto. Como você disse, isso não o torna ninguém bom, ruim ou indiferente. Você é apenas uma pessoa que está ingerindo ou usando uma substância. Isso é apenas uma pequena parte de quem você é. Não é você por completo. Não é a soma total de todas as suas partes, não é você.”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

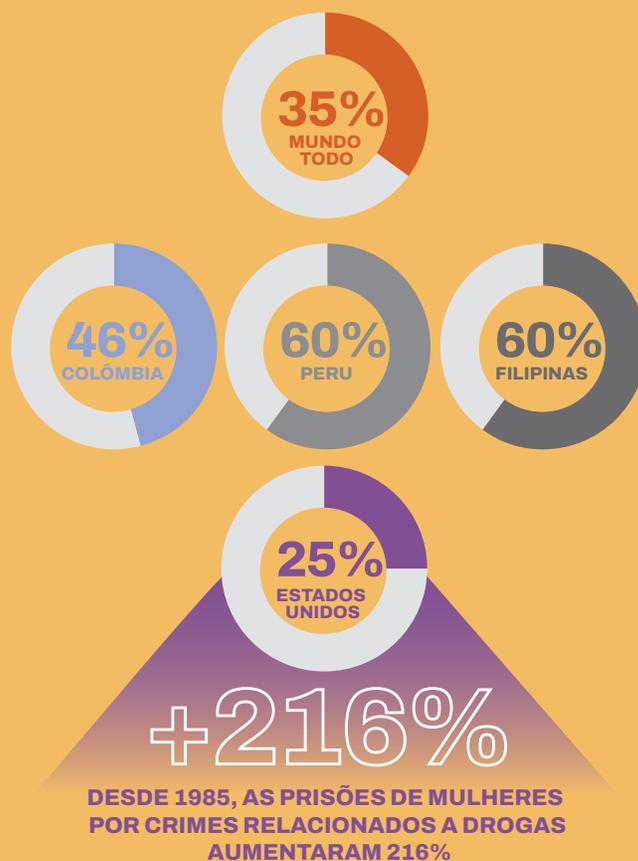
“Todos esses comerciais e todas essas notícias, mídias sociais e veículos de notícias mostram a “aparência” de uma pessoa que usa drogas. Sempre mostram uma pessoa negra, negra ou de minorias étnico-raciais, lábios acinzentados, pernas acinzentadas, braços cinzentos, mas nunca alguém que pareça meio decente que usa drogas... Sempre que mostram pessoas abastadas que usam drogas, por exemplo, havia uma modelo Gisele Bündchen... bebendo álcool, bebendo uma taça de vinho. Ela estava muito bonita... Ela estava em um jogo de futebol ou algo assim com o marido e a filha estava no colo. Eu estava pensando: “Eu me pergunto se a ACS [administração de serviços infantis] vai bater na porta dela depois disso porque sua filha é menor de idade e ela está com álcool na mão e álcool é uma droga”. Não houve menção da ACS batendo em sua porta para levar sua filha, não houve menção disso. Isso só acontece com a gente. Só quando são pessoas que se parecem conosco, mulheres que se parecem conosco, pessoas que se parecem conosco, é porque somos criminalizados. Temos que nos preocupar se alguém nos viu usando ou se alguém souber que usamos, devemos ter medo de perder aqueles que mais amamos no mundo, que são nossos filhos?”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

PRINCIPAIS FATOS E ESTATÍSTICAS

As acusações relacionadas com drogas são um dos principais impulsionadores da criminalização e da separação familiar das mulheres nos Estados Unidos e em todo o mundo.^{45,46,47,48}

- Globalmente, o encarceramento de mulheres **aumentou 33%** nos últimos 20 anos.⁴⁹
- **35% das mulheres presas em todo o mundo**, quase 60% das mulheres presas no Peru e nas Filipinas e 46% das mulheres presas na Colômbia **foram condenadas por um crime relacionado com drogas.**⁵⁰
- **25% das mulheres encarceradas nos EUA foram condenadas por crimes relacionados com drogas,**⁵¹ e desde 1985, as detenções de mulheres relacionadas com drog **aumentaram 216%.**⁵²



IMPACTOS

Os impactos da Guerra às drogas em mulheres e meninas negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero incluem:

- **Perfilamento por parte de policiais, assédio e operações policiais;**
- **Violência fatal, física e sexual;**
- **Criminalização, encarceramento e barreiras à imigração;**
- **Esterilização forçada;**
- **Separação familiar ;**
- **Estigma, criminalização, abuso e negação de tratamento na busca por assistência médica;**
- **Maior vulnerabilidade à violência sancionada por parceiros íntimos, comunidade e Estado;**
- **Exclusão dos serviços para sobreviventes;⁵³**
- **Falha dos programas de tratamento em atender às necessidades específicas de mulheres, egrávidas e mulheres mães que usam drogas;**
- **Intervenções médicas coagidas e encarceramento;**
- **Os produtores são afetados negativamente por intervenções químicas e criminalização;**
- **A violência sexual é uma característica da Guerra às drogas** - por meio de revistas em cavidades corporais conduzidas pela polícia em prisões, em instituições de “tratamento” de drogas;
- **As políticas repressivas de drogas sempre têm recorte de raça, gênero e classe.**

As opressões globais e sistêmicas violam nossos direitos, como mulheres, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero que usam drogas e nos situam em posições múltiplas, interconectadas e vulneráveis, o que leva a vários danos:

- Como mulheres que injetam drogas, temos uma prevalência maior de HIV e hepatite que os homens. Apesar disso, não aparecemos nos dados e suportamos discriminação e exclusão dos serviços sociais e de saúde. Os poucos recursos que temos tendem a ser masculinizados e inacessíveis, além de, muitas vezes, não atenderem às nossas necessidades, interesses ou expectativas;
- Somos desproporcionalmente afetadas pela violência estrutural e pelo controle social do Estado (policiamento, acesso limitado à assistência jurídica, extorsão, longas sentenças de prisão, estupro, assassinato extrajudicial e pena capital);
- A maioria das mulheres na prisão é condenada por crimes não violentos relacionados a drogas. Mulheres negras, de minorias étnicas, não-binárias ou trans e pessoas desabrigadas são particularmente visadas;
- Em vários países, enfrentamos detenção em centros de “tratamento” compulsórios e não regulamentados, geralmente por períodos indefinidos com pouco ou nenhum acesso a processos judiciais. O encarceramento em ambientes fechados cria um contexto para o aumento das violações dos direitos humanos, como estupro e extorsão;
- Frequentemente, enfrentamos violência e exclusão endêmicas em nossas próprias comunidades e famílias. Não só temos maior probabilidade de sermos agredidas por nossos parceiros, mas também somos menos propensas a recorrer à justiça e proteção;
- Sofremos intrusões em nossa integridade física e corporal, na vida materna, familiar e no espaço doméstico. Enfrentamos violações rotineiras de nossos direitos de saúde sexual e reprodutiva,

“A Guerra às drogas é uma arma para todos os sistemas interligados de opressão que nos preocupam como feministas negras. Se partirmos da premissa de que devemos acabar com todas as formas de violência contra mulheres, meninas e pessoas trans negras, fica muito evidente, a partir de tudo o que sabemos, que isso significa que devemos acabar com a Guerra às drogas, tudo o que ela apoia e tudo o que a impulsiona.” — **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (UNITED STATES)

tanto pela comunidade quanto pelo Estado, como esterilização coagida e interrupção da gravidez;

- O estigma que pressupõe que as mulheres usuárias de drogas não podem cuidar de seus filhos e a desinformação sobre os efeitos do uso de drogas gera fortes pressões para interromper a gravidez. Quando não interrompemos nossa gravidez, há uma grande possibilidade de perdermos a custódia de nossos filhos;
- Aquelas de nós que são profissionais do sexo, mulheres que vivem com deficiências e, principalmente, mulheres trans, lidam com uma rede inaceitável e complexa de estigma, discriminação e exclusão social.”⁵⁴

“A Guerra às drogas é uma arma para todos os sistemas interligados de opressão que nos preocupam como feministas negras. Se partirmos da premissa de que devemos acabar com todas as formas de violência contra mulheres, meninas e pessoas trans negras, fica muito evidente, a partir de tudo o que sabemos, que isso significa que devemos acabar com a Guerra às drogas, tudo o que ela apoia e tudo o que a impulsiona. Para mim, particularmente, quando pensamos sobre o feminismo negro, sobre o fim da violência de gênero, a Guerra às drogas é violência de gênero...”

Obviamente, o feminismo negro trata de resistir às formas pelas quais a Guerra às drogas expõe nossos corpos à violência nas comunidades por meio do estigma e impede que as pessoas que sofrem violência tenham acesso ao que a sociedade está

oferecendo aos sobreviventes da violência de gênero. Logo, quando as pessoas autogerenciam danos e traumas usando substâncias criminalizadas, surge mais violência. É apenas uma máquina de lavar, um ciclo de violência para pessoas que já sofrem e são alvo de violência, como mulheres negras, pessoas homossexuais e trans.”

— **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (UNITED STATES)

Visões feministas negras para acabar com a Guerra às drogas



Um mundo além da Guerra às drogas

A seguir, citações de participantes em resposta à pergunta **“O que mulheres e meninas negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero celebrarão em um mundo que superou a Guerra às drogas?”**

“Um mundo onde ela pode tomar decisões sobre sua vida a partir de um lugar de alegria e segurança, em vez de medo.”

“Vivendo sua própria vida, não a partir de um lugar de sobrevivência, mas a partir de um lugar de possibilidades.”

“Um mundo onde não há mais estigma ou restrição ao uso de quaisquer substâncias.”

“Abolição das prisões.”

“O uso de drogas não é mais uma identidade usada para excluí-las.”

“Poder usar heroína ou qualquer outra droga, como as pessoas atualmente usam álcool e outras drogas legalizadas. Curtindo o que ama!”

“Celebrando a vida e a oportunidade de se alegrar com a vitória de sua jornada.”

“Desinvestindo das abordagens punitivas de execução da lei e investindo em saúde, redução de danos, saúde mental e moradia, para citar alguns exemplos.”

“Ninguém é forçada a fazer tratamento ou à abstinência para ter suas necessidades atendidas!”

“Autonomia corporal e soberania espiritual. O direito de apresentar, emocionar e experimentar a conexão (consigo mesma e com as outras pessoas) sem vergonha, julgamento ou violência.”

“Ela se sente livre para viver sua vida da maneira que quiser sem lidar com o racismo, o antifeminismo e a opressão de ser uma mulher negra.”

“As pessoas não precisam mais fugir de sua existência diária.”

“Poder entrar em uma unidade pública de saúde para atender a todas as suas necessidades de saúde e profissionais de saúde não a envergonharem pelo uso de drogas. Chega dessas encaradas. Chega de ser objeto de fofoca, chega das famílias a rejeitarem pelo uso de drogas!”

“Pessoas grávidas e as pessoas que criam as crianças não são estigmatizadas ou penalizadas de forma alguma pelo uso de certas substâncias. Essas pessoas recebem apoio para criar os filhos, não importa o que aconteça.”

“Liberdade e liberdade corporal e mental.”

“O cuidado de afirmação de gênero está disponível para todas as pessoas gratuitamente, sem custo algum!”

“O aborto está disponível sob demanda, por qualquer meio, gratuitamente e sem estigma!”

“Ela se sente livre, não se preocupa com nada. Tem todas as coisas que precisa na vida para viver com alegria, felicidade e sem julgamentos.”

“Construir um novo relacionamento com o mundo natural - as drogas podem não ser apenas um meio de fugir ou lidar com um mundo insuportável.”

“Ela se sente livre, não se preocupa com nada. Tem todas as coisas que precisa na vida para viver com alegria, felicidade e sem julgamentos.”

“A oportunidade de prosperar, contribuir para suas famílias e comunidades.”

“Uma vida em que possam escolher como viver suas vidas sem serem prejudicadas.”

“As comunidades estão prosperando e demonizar as drogas não é mais uma forma de os formuladores de políticas se distraírem de atender às necessidades comunitárias de moradia, emprego, apoio social e educação.”

“É removida uma importante ferramenta de opressão que realmente é usada para manter e promover a desigualdade estrutural, é uma forma de o racismo e o classismo serem exercidos no mundo.”

“Ela se sente livre.”

ELEMENTOS-CHAVE DE UMA ESTRUTURA FEMINISTA NEGRA PARA ACABAR COM A GUERRA ÀS DROGAS

- Experiências vividas por mulheres negras, trans e pessoas não binárias nas interseções de vários sistemas e estruturas de opressão;
- Um compromisso de dismantlar todas as estruturas e sistemas de opressão, moldando as condições de possibilidade para mulheres negras, pessoas trans e não binárias;
- O fim da violência em todas as suas formas, incluindo a violência manifestada em formas de vigilância, policiamento e punição;
- Uma cultura e prática de cuidado coletivo;
- Autonomia corporal, soberania e autodeterminação;
- Uma política e prática transnacional anticolonial e anticapitalista;
- Eliminando narrativas controladoras que moldam as percepções e o tratamento de mulheres negras, pessoas trans e não binárias, desenvolvendo e reforçando sistemas de opressão que se cruzam, rompendo os binários de “boas” e “más” mulheres e meninas negras, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero.

Reconhecendo a experiência vivida como conhecimento especializado

“Então, eu diria que, como princípio, apenas a experiência vivida como uma especialidade ou uma área de especialização, vendo a posição de alguém no nexo de várias identidades e sistemas opressivos, como uma posição de possibilidade e poder, em vez de uma posição de desvantagem. As pessoas que estão mais expostas a diferentes formas de opressão e aos danos simplesmente entendem como dismantelar essas formas de opressão. Portanto, elas estão mais próximas da solução.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE** NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

Partir das experiências de mulheres negras, pessoas trans e não-binárias nos ajuda a entender:

- a extensão e a profundidade da teia de criminalização de pessoas que usam drogas em todas as instituições da sociedade, da família ao Estado;
- que a Guerra às drogas perpetra violência sexual e reprodutiva e alimenta a violência entre parceiros íntimos e a violência comunitária baseada em gênero;
- não fazemos escolhas desconectadas das condições em que vivemos.

“Jovens e mulheres negras precisam ser protagonistas na construção do novo modelo de política de drogas, junto com nossas comunidades que vêm debatendo e construindo alternativas coletivas à infame Guerra às drogas.”⁵⁵

“Temos três elementos que consideramos importantes para nossa organização. Entendemos o feminismo negro como uma estrutura. Somos uma organização liderada por mulheres negras, mas temos membros que são pessoas trans, crianças, idosos e homens. As mulheres são a liderança porque entendemos que vamos à prisão, vamos reconhecer os corpos, vamos às marchas... Sabemos que, no Brasil, 75%

das famílias negras têm mulheres como chefes e sabemos o quanto é importante garantir que as mulheres estejam preparadas para cuidar de suas famílias e reconhecer seus direitos. Quais direitos tenho quando a polícia vai à minha casa em nome da busca por drogas? O que fazer quando seus corpos são violados? O que fazer quando nosso bairro, como aquele em que moro, é constantemente invadido em nome da Guerra às drogas. Não é fácil militar. Nós entendemos a dor relacionada a tudo isso. Temos mulheres que perderam filhos, cônjuges ao longo desse processo. Estamos militando incansavelmente. Trabalhamos todos os dias, nos finais de semana, para garantir apoio psicológico, financeiro e até ajuda quando vão lamentar suas perdas. Partimos de uma compreensão do papel crucial das mulheres negras na história. Neste projeto, desenvolvemos a análise com base em nossas experiências e interesses que articulamos de forma que se torne uma prática transformar essa realidade que é dura e complexa.”

— **ANDREIA BEATRIZ DOS SANTOS**, REAJA OU SERÁ MORTA (BRASIL)

Inclusividade radical

Uma visão feminista negra para acabar com a Guerra às drogas inclui todas as mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero, independentemente de sua posição em relação ao uso ou distribuição de drogas. Ela resiste à noção de que o acesso ao atendimento das necessidades básicas deve ser mediado por meio de narrativas de relativa “inocência” alimentadas por dicotomias entre usuários “não violentos” e outros ou por meio de prisão e colaboração com a polícia, promotores, tribunais e tratamento carcerário baseado na abstinência e serviços comunitários.⁵⁶

“Quando entrei para o movimento feminista, não me sentia abraçada como usuária de drogas. O feminismo, muitas vezes, rejeitava minha presença. Foi no feminismo negro que consegui encontrar meu espaço para começar uma conversa sobre isso, para ouvir minhas irmãs negras em diferentes partes do Brasil. Que essa agenda de drogas era importante — porque, no Brasil, sempre foi um tabu falar sobre drogas. Era um estereótipo e as pessoas não queriam falar sobre legalização, o impacto do encarceramento, como nos tornamos o terceiro país do mundo que

tortura pessoas na prisão, que encarcera pessoas, este é o nosso país e ninguém queria falar sobre isso. Foram as mulheres negras que nos permitiram falar sobre drogas e os efeitos da Guerra às drogas.”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

“Percebemos o quão pouco os efeitos das políticas repressivas de drogas sobre as mulheres que usam drogas são discutidos nos espaços feministas internacionais dos quais fazemos parte e o quão excludentes os movimentos feministas e as organizações de direitos das mulheres podem ser para as mulheres que usam drogas.”⁵⁷

“Um princípio de uma abordagem feminista negra para acabar com a Guerra às drogas é a inclusão radical. Quando falo sobre inclusão, quero ir além dos entendimentos convencionais de inclusão e diversidade, dos quais ouvimos muito. Contudo, desejo abordar a rejeição da política de respeitabilidade ou a crença de que aquelas de nós que estão mais próximas das convenções padrões de comportamento... somos exemplos que nos salvarão ou transformarão as condições. Na verdade, não somos.

A inclusão feminista negra radical inclui um compromisso firme de criar espaço para as pessoas mais marginalizadas de nossa comunidade moldarem nosso trabalho e agitarem nossas visões de como é um mundo justo para pessoas negras e para todes. Historicamente, as pessoas negras vivenciaram a inclusão na ausência de uma representação significativa. É nosso dever coletivo adotar uma postura radical em relação à inclusão, que enfatiza a importância de abordar as diversas identidades, necessidades e experiências de todas as pessoas negras. Espaços que valorizem esse princípio são necessários para que grupos e pessoas se envolvam

plenamente no processo de rejeitar todos os sistemas de opressão. Essa lente feminista focada em negritude é uma forma de ver e mudar o mundo. É uma prática de como podemos trazer as vozes e experiências de grupos historicamente silenciados e vulneráveis em nossas comunidades, incluindo, principalmente, pessoas trans, mulheres, pessoas comuns, pessoas com deficiência e sem documentos para que essas pessoas possam sair das margens e ser inseridas no centro.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE** NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

“Llego a la reforma de la política de drogas como una abolicionista negra, queer, neurodivergente, consumidore de drogas y de género no conforme. Quiero imaginar una política de drogas que pueda contener todas esas complejidades, que no requiera el abandono o la reducción de esas experiencias, y luego trabajar para alcanzar un mundo que las celebre.”⁵⁸

“É simplesmente o que é. Sempre que você usa qualquer tipo de substância... usar drogas é um pequeno aspecto de quem eu sou. Não é a soma de mim. Sou mãe, sou avó, sou profissional, sou especialista, sou boa no que faço e uso drogas. Lembre-se disso sempre que estivermos nesses fóruns, sempre que estivermos em um espaço quando estivermos falando sobre pessoas que usam drogas, porque mesmo aqueles de nós que estão nesses espaços, também nos tornamos hipócritas. Falamos sobre como defendemos as pessoas que usam drogas e como queremos acabar com a Guerra às drogas e todas essas coisas que queremos fazer, mas depois vemos alguém que realmente usa drogas ou fala sobre o uso de drogas e temos uma atitude muito crítica. Eu também faço isso. Muitas vezes, tenho que observar a mim mesma porque também faço isso. Esse é o primeiro pensamento que me vem à mente, é algo de

Uma visão feminista negra para acabar com a Guerra às drogas inclui todas as mulheres, meninas, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero, independentemente de sua posição em relação ao uso ou distribuição de drogas.

Assim como o feminismo, a redução de danos nos encoraja a acabar com a falsa distinção entre mulheres “boas” e “más”: aquelas que merecem apoio e aquelas que não merecem. Rejeita soluções que consideram as pessoas descartáveis e exploráveis e nos ajuda a entender como as respostas baseadas nas prisões não funcionam.

juízo. É por causa de tudo o que está embutido em nós há tanto tempo.”

— **DINAH ORTIZ**, URBAN SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

“Realmente começa com a bravura das mulheres que se apresentam para dizer: ‘Você não deve me identificar com isso, aqui estou, por completo. Eu mereço ser incluída e ter minhas necessidades atendidas’. Tudo começa com a remoção do estigma que mantém muitas de nós com medo de falar, de nos conectar e de usar nossas experiências.”

— **ANDREA JAMES**, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED BLACK WOMEN AND GIRLS (ESTADOS UNIDOS)

Redução de danos

“A redução de danos, em vez de repressão e punição, é uma resposta que nos permite colocar os valores feministas em prática. Remover o estigma do uso de drogas e, ao mesmo tempo, reduzir os impactos nocivos. É uma filosofia que abrange uma ampla gama de práticas, incluindo a troca de seringas para reduzir a transmissão de doenças, fornecer ambientes seguros para o uso de drogas e evitar violência ou outros estresses.

Assim como o feminismo, a redução de danos nos encoraja a acabar com a falsa distinção entre mulheres “boas” e “más”: aquelas que merecem apoio e aquelas que não merecem. Rejeita soluções que consideram as pessoas descartáveis e exploráveis e nos ajuda a entender como as respostas baseadas nas prisões não funcionam. Essas respostas não acabam com o uso de drogas, mas penalizam as

pessoas mais marginalizadas da sociedade e as tornam mais vulneráveis. Essas respostas impactam desproporcionalmente pessoas negras e pessoas de minorias étnico-raciais, povos indígenas, pessoas trans, profissionais do sexo, comunidades pobres e outros grupos historicamente oprimidos que já correm maior risco de violência e criminalização... a chamada “Guerra às drogas”, liderada pelos EUA, colocou aqueles que já sofrem opressão por causa de seu gênero, status de imigração, classe, raça e outros fatores, na mira de ainda mais violência. Feminist responses must recognise this.”⁵⁹

“Mesmo as pessoas que estão fazendo a redução de danos tratam as mulheres que usam drogas como se estivessem lhes fazendo um favor: ‘você deveria ter parado de usar drogas’. Mesmo os serviços não são apresentados com uma mentalidade muito igualitária, embora o governo tenha disponibilizado recursos muito bons. Mas, lembre-se de que são seres humanos, são pessoas que prestam esses serviços. Eu gostaria de ver mais incidência política em termos de ‘drogas são apenas substâncias’. Para nós da Women Nest, é isso que gostaríamos de ver mais e mais abrigos e mais saúde sexual e reprodutiva sendo levados até às mulheres que usam drogas porque elas não querem sair de casa. Você oferece metadona a elas. Isso é muito bom. Contudo, onde vou deixar meu filho? Devo tomar metadona e para onde levo meu filho? Eu gostaria de ver um entendimento mais disseminado de que drogas são apenas substâncias. Logo, uma mulher que usa drogas é uma boa pessoa, é uma boa mãe.”

— **WANGARI KIMEMIA**, THE WOMEN’S NEST (KENIA)

“Mesmo no contexto da redução de danos, dizer que, sim, desde que você pare de usar devagar e use algum

tipo de tratamento assistido por medicamentos, as coisas vão melhorar. E se você não quiser parar de usar? E se você não quiser parar? E se o uso ajudar você a superar o que quer que esteja passando na vida? E se você só quiser usar por usar? Se você não está machucando ninguém, não está prejudicando ninguém e não está roubando. Mas, se está, é porque falta alguma coisa. Se você não está fazendo nada para prejudicar ninguém intencionalmente, por que estamos dizendo que você deve parar de fazer o que está fazendo para que possamos nos sentir melhor com relação a nós mesmas e escrevermos em nossa pequena planilha que sim, 50 mulheres em cada 100 pararam para fazer uma estatística qualquer. É para nos sentirmos melhor que tentamos fazer alguma coisa e implementamos algum tipo de política ou algumas novas leis para ajudar as pessoas de maneira mais eficiente”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

Devido às formas pelas quais a redução de danos foi cooptada pela saúde pública, que em grande parte reduz os corpos dos usuários de drogas a locais de doenças, tornou-se necessário distinguir e recuperar a redução de danos libertadora das abordagens baseadas na saúde pública. A redução de danos libertadora não é novidade. Ela resulta de décadas de prática revolucionária. É uma estratégia libertadora desenvolvida por pessoas negras, indígenas e pessoas de grupos étnicos minorizados (BIPOC, na sigla em inglês) que eram profissionais do sexo, pessoas queer, pessoas transgênero, pessoas usuárias de drogas, jovens, pessoas com deficiências e doenças crônicas, pessoas errantes e, às vezes, pessoas em situação de rua.

A Redução de danos libertadora é uma filosofia e um conjunto de práticas baseadas no empoderamento que nos ensinam como acompanhar uns aos outros

enquanto transformamos as raízes dos danos em nossas vidas. Colocamos nossos valores em ação usando estratégias da vida real para reduzir as consequências negativas de saúde, legais e sociais que resultam em experiências de vida criminalizadas e estigmatizadas, como uso de drogas, sexo, comércio sexual, trabalho sexual, sobrevivência à violência praticada por parceiro íntimo, automutilação, transtornos alimentares e quaisquer outras estratégias de sobrevivência consideradas moral ou socialmente inaceitáveis. Os reducionistas de danos libertadores apoiam uns aos outros e às nossas comunidades **sem julgamento, estigma ou coerção e não forçamos** os outros a mudar. Imaginamos um mundo sem racismo, capitalismo, patriarcado, misoginia, capacitismo, transfobia, policiamento, vigilância e outros sistemas de violência. **A redução de danos libertadora é a verdadeira autodeterminação e total autonomia corporal.**⁶⁰

A redução de danos libertadora constrói poder coletivo por meio do apoio expresso e incondicional à autodeterminação e à autonomia corporal. Não se concentra na mudança de comportamento individual (a menos que uma pessoa queira mudar). Em vez disso, essa prática abrange as escolhas de cada pessoa, quer permaneçamos usuárias de drogas por toda a vida, sóbrias ou em alguma posição intermediária quanto ao uso de drogas. É o investimento na soberania corporal individual e coletiva que constrói nossa resiliência e se torna a base para o empoderamento. Trata-se de algo que sobrepõe uma pessoa para abranger todos nós, que sobrevivemos e nos tornamos uma onda de manifestação da opinião pública — juntas.

La reducción de daños liberadora no es algo nuevo; nació a partir de décadas de práctica revolucionaria. Es una estrategia liberadora que fue desarrollada por personas negras, indígenas y de minorías étnicas y raciales que eran trabajadoras sexuales, queer, transgénero, que consumían drogas, jóvenes, personas con discapacidades y enfermedades crónicas, que vivían en la calle y, a veces, sin hogar.

Foco nas condições subjacentes

Uma visão feminista negra para acabar com a Guerra às drogas exige que nos concentremos nos “contextos mais amplos de violência nos quais as políticas de drogas estão situadas — abandono social organizado, danos interpessoais e violência organizada sancionada pelo Estado de policiamento, prisões e vigilância...” e resistamos a abordagens punitivas.⁶¹

“O feminismo negro nos aponta para a mudança revolucionária que precisa acontecer. Portanto, acabar com a Guerra às drogas é um passo. Contudo, para acabar com a Guerra às drogas, também temos que acabar com o racismo, o colonialismo, o patriarcado, o capitalismo, todas as coisas que estão alimentando a Guerra às drogas e são apoiadas pela Guerra às drogas.”

— **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (ESTADOS UNIDOS)

“Essa tem sido nossa luta para que as pessoas no Brasil que são afetadas, que são alvo dessa Guerra às drogas, especificamente as mulheres, tenham o direito de ter paz, direito à democracia. A democracia só acontece quando temos acesso à saúde, à cultura, à educação, ao lazer, ao direito ao nosso corpo. Como a política de drogas no Brasil é basicamente uma repetição da escravidão, que era usada para controlar pessoas negras. As políticas de drogas atuais são essa ferramenta usada pelo Estado para controlar pessoas negras. É a partir dessas políticas que as pessoas negras não têm o direito de ir à escola, não têm acesso à saúde ou educação porque a Guerra às drogas nos impede de acessar esses lugares porque nos impede de ter direitos à humanidade. Estamos

A redução de danos libertadora constrói poder coletivo por meio do apoio expresso e incondicional à autodeterminação e à autonomia corporal.

recuperando nosso direito à humanidade...”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

“Temos que imaginar e trabalhar para construir um mundo no qual tenhamos maior autonomia sobre nossas vidas. Um mundo fundamentalmente transformado, no qual nossos relacionamentos uns com os outros, com nossos próprios

*corpos, com substâncias controladas e com o Estado e seus muitos braços são radicalmente alterados. Em geral, isso exige melhores padrões de vida em geral — as causas profundas da dependência de drogas e do uso problemático são motivadas e sustentadas pela criminalização, pobreza, privação, medo, estigma e isolamento.”*⁶²

Abolição

Uma abordagem abolicionista feminista negra à Guerra às drogas significa reforçar nossos esforços para descriminalizar o uso, posse, cultivo, tráfico e abastecimento de drogas como uma estratégia mais ampla de encarceramento ou acabar com a prática de colocar pessoas na prisão.

Dessa forma, acabar com a proibição das drogas se torna uma parte essencial da criação de comunidades seguras para todas as pessoas. Em vez de um conjunto de demandas egoístas e isoladas que buscam proteger a noção de inocência e servem para fortalecer o mesmo sistema que está prejudicando a todos nós... [nós] devemos não apenas resistir à expansão do complexo industrial prisional (PIC, na sigla em inglês) a todo custo, mas também criar oportunidades para desenvolver comunidades solidárias de modo intencional...”⁶³

““Uma estrutura feminista negra para acabar com a Guerra às drogas não pode ser reformista. É necessário que seja uma estrutura abolicionista... para que tenha uma agenda feminista negra, precisa estar de acordo com os ideais abolicionistas. Uma

estrutura feminista negra é transformação. Podemos usar táticas incrementais. Porém, nossa estrutura não se baseia em uma teoria de mudança com base no incrementalismo. Nutrimos a crença de que nossa libertação está fora da estrutura em que estamos operando atualmente. Isso também inclui algo que é importante e que ativistas estadunidenses nem sempre têm mais experiência, principalmente se não estão em comunidade com defensores indígenas aqui nos EUA mantendo conversas sobre terra... Não se trata de uma lista de itens, trata-se de uma prática, uma forma de ser. Não é apenas uma estrutura feminista negra para acabar com a Guerra às drogas, não se trata apenas de acabamos com a Guerra às drogas. Trata-se do modo como nos relacionamos umas com as outras. É assim que estamos nos engajando em outras questões que não estão relacionadas à Guerra às drogas e reconhecendo que devemos sempre seguir uma estrutura feminista negra ao operarmos no mundo, para que o trabalho que fazemos possa avançar e superar a Guerra às drogas esteja impregnado da integridade que estamos construindo juntas nessa estrutura.”

— **KASSANDRA FREDERIQUE**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“Temos que ter uma abordagem abolicionista para definir como acabar com essa rede carcerária, que inclui a Guerra às drogas, mas também o policiamento das famílias, hospitais, policiais e prisões, e outras, até mesmo, as chamadas instituições e políticas assistenciais. Isso significa, sim, reduzir gradualmente o máximo que pudermos reduzir o máximo de energia possível, relatórios obrigatórios e testes involuntários de drogas em recém-nascidos e gestantes, por exemplo. Além disso, acho que é ainda mais importante, ou tão importante quanto, reimaginar o que significa cuidar e como vamos cuidar umas das outras... Mulheres negras, homossexuais, trans, pessoas não-conformistas de gênero que tiveram que cuidar de crianças sem instituições estatais, essas instituições estatais coercitivas da época do colonialismo e da escravidão. Temos exemplos de como podemos fazer isso. Estamos fazendo isso agora em nossas comunidades.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

Justiça reprodutiva

“Os princípios da justiça reprodutiva estão alinhados com a estrutura feminista negra. Um conjunto de princípios é a conexão entre o direito humano de não ter um filho, o direito humano de ter um filho e sob as condições em que você deseja ter um filho. Ademais, também há o direito humano de cuidar de seu filho em uma comunidade saudável, segura e sustentável. Isso significa que, em uma comunidade onde ter um filho é valorizado pelo resto da sociedade, onde você não está sujeita à violência por criar seu filho, onde você tem os recursos necessários para criar seu filho e você não é punida por criar um filho.

Outro aspecto fundamental da justiça reprodutiva é que não fazemos escolhas sobre nossas vidas independentemente das condições em que vivemos. Essas condições incluem as estruturas políticas que moldam nossa sociedade. As pessoas já falaram sobre elas: as estruturas do racismo e do classismo, do capacitismo, do heterossexismo, da injustiça de gênero, tudo isso afeta nossa capacidade de exercer os direitos supracitados.

Vendo a interseção de sistemas de opressão e entendendo como eles afetam nossas vidas, todos esses são aspectos críticos da justiça reprodutiva e de uma estrutura feminista negra. Quero destacar um aspecto da interseccionalidade, que é a forma como as instituições e políticas carcerárias se cruzam. Isso é algo que foi criado pela Guerra às drogas, aquela política para punir o uso de drogas por meios extremamente violentos direcionada a comunidades marginalizadas. Essa política está conectada ao sistema legal criminal, está conectada ao sistema de saúde, está conectada ao sistema de policiamento familiar. Em geral, está ligado a uma abordagem punitiva carcerária de cuidado, o que para uma feminista negra é uma contradição. Nos Estados Unidos, e como estamos ouvindo no Brasil e em outros lugares ao redor do mundo, punir o cuidado, conectar o cuidado à carceralidade e à punição é um dos principais instrumentos de opressão.

Um princípio de uma estrutura feminista negra é que o cuidado não pode ser carcerário, o cuidado não pode ser punitivo, o cuidado não pode ser coagido, o cuidado não pode ser violento. Temos que reimaginar

radicalmente o que significa cuidar. Eu acho que a abolição tem que ser um princípio fundamental de uma estrutura feminista negra. Temos que abolir todas essas instituições e políticas baseadas na ideia abominável e letal de que o cuidado deve ocorrer por meio de punição. É uma forma tão poderosa de justificar e desculpar a opressão dizendo que o Estado está cuidando de você, punindo você ou que a única maneira de ter acesso a cuidados é por meio da punição. Acho que outros apontaram que muitos sistemas de atendimento nos EUA, no Brasil e em outros lugares se tornam locais de punição e violência. Trata-se de algo muito desonesto. Torna-se uma cortina de fumaça, uma forma de esconder essa violência.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

UMA VISÃO FEMINISTA NEGRA PARA ACABAR COM A GUERRA ÀS DROGAS EXIGE DE NÓS:

- **Criar um mundo onde mulheres negras, trans e pessoas não-binárias sejam livres para fazer o que quiserem!;**
- **Contar histórias sobre drogas que não são criminalizantes ou estigmatizantes;**
- **Tornar os espaços feministas acessíveis e acolhedores para mulheres, pessoas trans e pessoas não-conformistas de gênero que usam drogas;**
- **Não substituir uma forma de criminalização por outra;**
- **Entender que o cuidado não pode ser carcerário, punitivo ou violento;**
- **Construir redes de cuidado radicalmente diferentes enquanto lutamos para abolir as redes de cuidado nocivas;**
- **Remunerar e equipar ativistas;**
- **Envolver-se em solidariedade radical e ação coletiva;**
- **Entender que todos nós temos interesse em acabar com a Guerra às drogas.**

Questões-chave

Algumas questões-chave que merecem mais atenção à medida que desenvolvemos uma visão feminista negra para acabar com a Guerra às drogas:



Como seriam ou o que é necessário para realizar reparações pela Guerra às drogas?

As reparações globais pela Guerra às drogas através de uma lente feminista negra incluem:

- reparações pela separação familiar, violência sexual, estigmatização, tratamento coagido e todas as formas de danos causados pela Guerra às drogas contra mulheres negras, meninas negras e pessoas trans negras!;
- uma indústria de maconha a serviço do desenvolvimento sustentável, capaz de reparar os danos causados às comunidades negras pela Guerra às drogas;
- fornecer reparações às famílias que foram separadas devido à Guerra às drogas. Oferecer reparações às mães que foram afetadas pelos serviços de proteção à criança.

“Precisamos produzir nossas próprias experiências de reparação para pessoas negras que foram afetadas. Contudo, não apenas aquelas pessoas que estavam na prisão devem se beneficiar, mas aquelas pessoas cujas famílias foram destruídas, seus filhos tirados por causa do Estado, da polícia. Não podemos aceitar isso.”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)



Que tipos de instituições, espaços de cura e comunidades de cuidados precisamos construir?



Como garantimos uma representação responsável?



Como praticamos um mundo livre da Guerra às drogas agora?



De quais espaços, relacionamentos e recursos precisamos para colaborar e garantir a responsabilização do Norte Global?



Quais leis, políticas e práticas precisam acabar e como podemos acabar com elas?

Metas coletivas, prioridades e etapas de ação

Objetivos

Os participantes do encontro identificaram as seguintes metas coletivas para promover as visões feministas negras para acabar com a Guerra às drogas:

- **Para acabar com a Guerra às drogas**, construir recursos e nossas comunidades com apoio real, não punitivo e manter as famílias unidas por meio de soluções holísticas sem sistemas;
- **Descriminalizar as drogas**, criar espaços seguros para mulheres e meninas negras e de minorias étnico-raciais, pessoas trans, em que as pessoas sejam livres para escolher como viver suas vidas;
- **Apoiar mulheres negras e pessoas trans que são produtoras e participam da economia das drogas**;
- **Criar espaço para cura e diálogo intercultural ou diaspórico entre mulheres negras** para estabelecer princípios coletivos e valores fundamentais;
- **Compromisso e ações tangíveis tomadas** para elevar e centralizar as vozes e experiências de pessoas negras, trans, não-binárias, não-conformistas de gênero e homossexuais na liderança e representação por meio de financiamento para cargos, redes de apoio e distribuição de riscos;
- **Reimaginar nossas comunidades com diferentes programas** e espaços de cura que manterão nosso povo fora das prisões;
- **Construir instituições e comunidades de cuidado fora do Estado**, extraindo recursos do Estado e protegendo-os da violência do Estado;
- **Acesso total a medicamentos seguros para gerenciar o tratamento do aborto com ou sem a presença de médicos**;
- **Abolição da ACS, prisões, desmantelamento do complexo industrial prisional** e garantia de maior acesso a mais recursos por meio de programas, como a Garantia de Renda Básica;
- **Praticar “um mundo livre da Guerra às drogas”** de pequenas maneiras por meio das políticas de nossa organização, nossas interações uns com os outros, etc., para que possamos saber melhor como vivenciar isso. Isso melhorará nossa capacidade de realizar incidência política em maior escala.

Prioridades

Os participantes identificaram as seguintes prioridades para atingir metas coletivas:

- * **Ampliar o monitoramento das violações policiais** para combater os chamados dados oficiais do Estado;
- * **Defesa da descriminalização e regulamentação legal;**
- * **Capacitar mulheres e pessoas com diversidade de gênero a ocuparem seu espaço na incidência política** por seus direitos, incluindo a incidência política contra a Guerra às drogas;
- * **Apoiar a liderança e o empoderamento de comunidades interseccionais** de mulheres afetadas pelas políticas de drogas na incidência política por direitos;
- * **Catalisar a formação de uma rede internacional para combater a violência com trocas de experiências locais** e impactos globais e apoiar o desenvolvimento organizacional de instituições que trabalham com essa questão;
- * **Expansão do financiamento para organizações** e ações lideradas por líderes feministas e/ou organizações negras lideradas por mulheres;
- * **Garantir o acesso ao aprendizado de outros idiomas;**
- * **Participar do fundo em eventos internacionais** e treinamento de incidência política em fóruns internacionais;
- * **Criar mais espaços para nos conectarmos, compartilharmos, aprendermos e criarmos estratégias juntas;**
- * **Criar mais espaços para aprendermos mais sobre autocuidado juntas e sermos um exemplo para outras pessoas.** O autocuidado é fundamental nesse movimento e não somos muito boas nisso (de acordo com a minha experiência). Aquelas de nós que cuidam e lutam por outras pessoas também devem prosperar e experimentar saúde e bem-estar;
- * **Criar espaço para mentorias e orientação entre diferentes gerações no movimento;**
- * **Criar um fundo de investimento comunitário global que seja controlado por nós** e distribuído entre nossas organizações e comunidades de forma equitativa;
- * **Engajar prestadores de serviços jurídicos na oferta de assistência jurídica** e na união de esforços de incidência política.

Ações concretas

As participantes identificaram as seguintes ações concretas que poderiam ser tomadas no curto prazo a serviço das prioridades e metas identificadas.

- **Um espaço de diálogo mensal** para trocar experiências e aumentar a possibilidade de networking e colaboração entre organizações geograficamente próximas;
- **Desenvolvimento de capítulos regionais do movimento feminista negro;**
- **Criação de estratégias de mídia,** estudos e documentação local para alimentar o debate sobre a abolição da polícia e das prisões;
- **Revisão das leis nacionais sobre drogas de modo** a implementar regulamentação legal de drogas;
- **Redução das forças policiais;**
- **Ampliação da agenda política das organizações** de redução de danos em alinhamento com/por meio da liderança de pessoas negras ativistas;
- **Interromper os testes de drogas em gestantes e pessoas que exercem maternidade e paternidade;**
- **Desenvolver uma ampla estratégia de descriminalização que inclua drogas,** mas faça parte de uma agenda mais ampla de autonomia corporal e descriminalização, incluindo trabalho sexual, aborto, encarceramento e abolição;
- **Desmonte das maneiras pelas quais o nacionalismo cristão (global e internamente) influencia nossos processos de pensamento na “Guerra às drogas”.** Devemos ter clérigos/seminaristas/leigos/defensores centrados na libertação negra e no mulherismo para ajudar a expor os pontos de entrada do nacionalismo cristão em nosso trabalho e recomendações para dismantelar sua presença em nosso trabalho. (ou seja, o que os textos religiosos dizem sobre o uso de drogas? Por que o uso de drogas é uma questão moral? E por que o uso de drogas é usado como medida para definir o comportamento correto?);
- **Criar um catálogo interativo e um mapa de organizações ou grupos** que trabalham com valores feministas negros, incluindo informações de contato. Isso ajudará a iniciar uma rede global de cuidado;
- **Criar um manual operacional para centros e programas de redução de danos calcados nos valores feministas negros** (por exemplo, como seria a aparência e a sensação de um site de prevenção de overdose se fosse baseado no feminismo negro?).

De quais recursos precisamos?

As participantes identificaram as seguintes necessidades de recursos:

- ▶ **Expansão do financiamento para organizações lideradas por mulheres negras;**
- ▶ **Sensibilização de organizações internacionais sobre a urgência de enfrentar a violência policial e a Guerra às drogas;**
- ▶ **Treinamentos sobre como falar com a mídia e formuladores de políticas;**
- ▶ **Formação política e profissional em litígios internacionais;**
- ▶ **Uma melhor compreensão da ONU e de quaisquer outros órgãos formuladores de políticas internacionais e de como podemos nos unir transnacionalmente para acabar com a Guerra às drogas usando uma lente feminista negra;**
- ▶ **Apoio acadêmico com bolsas de estudo;**
- ▶ **Tradutoras e intérpretes;**
- ▶ **Creches;**
- ▶ **Internet global e infraestrutura elétrica;**
- ▶ **Habilidades e ferramentas para gestão orçamentária e financeira para organizações e grupos;**
- ▶ **Uma lista de todas as participantes, os países e idiomas em que trabalham, suas populações prioritárias.**

Quais relacionamentos precisamos construir?

Como construímos, nutrimos, sustentamos e aprofundamos relacionamentos entre feministas negras em todo o mundo que lutam contra a Guerra às drogas?

“Eu pertenço a uma rede brasileira e temos parceiros em 17 Estados diferentes no Brasil. Estamos trabalhando com mulheres usuárias de drogas para que elas possam cuidar de si mesmas e entendam politicamente o quão poderosas são. Somos mais de 180 pessoas mulheres, cis, trans e pessoas não-binárias. Somos uma rede mista com mulheres negras, brancas, indígenas e queremos nos aprofundar nos conceitos compartilhados por Audre Lorde de que precisamos nos encontrar na interseccionalidade. Bell Hooks fala sobre como o

amor conecta a maneira como pensamos, a maneira como nos construímos.”

— **INGRID FARIAZ**, RENFA (BRAZIL)

“Primeiro, os movimentos feministas devem conscientizar sobre como as políticas repressivas de drogas sempre têm recorte de gênero, raça e classe. Sabemos que somos as pessoas mais visadas pela criminalização e estigmatização. Segundo, a interseccionalidade, na prática, significa que devemos sempre expandir nossos horizontes. Os movimentos

de redução de danos se cruzam com movimentos de profissionais do sexo, pessoas que vivem com HIV, justiça racial e movimentos LGBTQI, entre outros. Nossa análise e nossa prática devem se expandir continuamente e refletir a complexidade da experiência

vivida. Em terceiro lugar, devemos tornar os espaços feministas mais acessíveis, seguros e acolhedores para mulheres que usam drogas.”

— **FAYE MACHEKE**, AWID (SUDÁFRICA)



Chamadas à ação

As participantes do encontro lançaram as seguintes chamadas à ação:

“Chamada à ação apenas para fazer com que nossas comunidades nos vejam como humanas. Além disso, que nos vejam como humanas, nos valorizem. Mas, também é importante para nós, como mulheres desse movimento, fazer com que nossas comunidades também se valorizem.”

— **KEMBA SMITH**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“Eu gosto muito da comunidade. Eu gosto muito da unidade, seja globalmente ou começando de — de onde eu venho, na verdade, sinto que preciso me concentrar pessoalmente em construir a situação local para nossas comunidades.”

— **PHILASANDE MAHLAKATA**, RED UMZIMVUBU DE APOYO A LOS GRANJEROS (SUDÁFRICA)

“Primeiro, os movimentos feministas devem conscientizar sobre como as políticas repressivas de drogas sempre têm recorte de gênero, raça e classe. Sabemos que somos as pessoas mais visadas pela criminalização e estigmatização. Segundo, a interseccionalidade, na prática, significa que devemos sempre expandir nossos horizontes. Os movimentos de redução de danos se cruzam com movimentos de profissionais do sexo, pessoas que vivem com HIV, justiça racial e movimentos LGBTQI, entre outros. Nossa análise e nossa prática devem se expandir continuamente e refletir a complexidade da experiência vivida. Em terceiro lugar, devemos tornar os espaços feministas mais acessíveis, seguros e acolhedores para mulheres que usam drogas.”

— **FAYE MACHEKE**, AWID (SUDÁFRICA)

“Todas nós temos interesse, quer realmente usemos ou vendamos drogas, independentemente de nossa relação com a Guerra às drogas, entendendo que nenhuma de nós está segura, nenhuma de nós está livre dessa guerra até que todas estejamos.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE**, NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

“Para construir estruturas para mulheres negras, elas devem ser sustentáveis. O trabalho geral deve ser um trabalho remunerado para que possamos trabalhar com facilidade e dignidade, fazer com que essas estruturas cresçam e promovamos a dignidade de outras mulheres negras. Quando falamos em estrutura, precisamos verificar como essas estruturas estão sendo mantidas para que possam se multiplicar.”

— **LUANA MALHEIRO**, RENFA/ESCOLA LIVRE DE REDUÇÃO DE DANOS Y REDE NACIONAL DE FEMINISTAS ANTIPROHIBICIONISTAS (BRASIL)

“Apoiar ações que reduzirão cada vez mais o poder dos sistemas carcerários, principalmente, os sistemas

carcerários dos supostos cuidados, como o sistema de policiamento familiar, acabando com a notificação obrigatória, acabando com os testes involuntários de drogas, por exemplo, com mais ativistas de família para defender os cuidadores familiares. Ao mesmo tempo, precisamos construir redes e recursos de cuidado radicalmente diferentes em nossas comunidades. Obviamente que isso não significa que todo mundo vai fazer tudo ao mesmo tempo. Porém, em termos de nossa organização, nossa estratégia e nosso pensamento criativo, pensando mais em como fazemos isso.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

“Alguns de nós, nos EUA, temos uma visão ativista subjacente de construir um mundo onde Breonna Taylor estaria viva. Breonna Taylor, a jovem americana que foi assassinada em 2020. Acho que uma das coisas que está aqui quando falamos sobre o trabalho regional, quando falamos sobre o trabalho local, quando falamos sobre como construir uma estrutura compartilhada é que as feministas negras precisam saber quem são as outras mulheres e meninas negras, trans e pessoas não-binárias não-conformistas de gênero que estão em outros lugares. Quais são os nomes em outros países? Quais são os outros nomes em outras regiões? Que nosso nome não seja exclusivamente para Breonna. É o mundo em que não só a Breonna pode existir, mas as mulheres negras que são perseguidas e assediadas no Brasil podem existir, mas as mulheres que estão no México podem existir, as mulheres que estão no Brasil, na Colômbia ou no Peru. Como podemos garantir que todas essas mulheres possam estar vivas e prosperar? Qual é essa estrutura compartilhada que fará com que as mulheres negras do Haiti, o país da minha família, vivam e prosperem fora da estrutura da Guerra às drogas?”

— **KASSANDRA FREDERIQUE**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“Lutamos contra a proibição com solidariedade,

“Todas nós temos interesse, quer realmente usemos ou vendamos drogas, independentemente de nossa relação com a Guerra às drogas, entendendo que nenhuma de nós está segura, nenhuma de nós está livre dessa guerra até que todas estejamos.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE**, NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

“Trabalhamos para recuperar nossa soberania corporal, incluindo direitos a toda a gama de saúde sexual e reprodutiva, serviços de saúde sensíveis ao gênero e direitos de uso de drogas. Não pedimos caridade, mas solidariedade. Exigimos viver em segurança e liberdade.”

apoio mútuo e liderança, construindo nossas redes desde a base até o mundo, desde ações imediatas até estratégias de longo prazo para acabar com essa guerra contra as mulheres que usam drogas. Adotamos o feminismo interseccional e antiproibicionista que integra abordagens queer/trans-inclusivas e não-capacitistas, justiça racial e o direito de usar drogas e sentir prazer. Trabalhamos para recuperar nossa soberania corporal, incluindo direitos a toda a gama de saúde sexual e reprodutiva, serviços de saúde sensíveis ao gênero e direitos de uso de drogas. Não pedimos caridade, mas solidariedade. Exigimos viver em segurança e liberdade.”⁶⁴

“O feminismo antirracista e antiproibicionista surge como uma proposta política emancipatória para atender às demandas de mulheres e pessoas usuárias de drogas dissidentes engajadas em coletivos compostos, principalmente, por homens cis e muitos espaços erroneamente chamados de feministas fragmentados e exclusivos de mulheres trans, mulheres que são profissionais do sexo e usuárias de drogas; surge da necessidade de viabilizar espaços em grupos feministas que possibilitem debates, discussões e questionamentos sobre trabalho sexual, desigualdade social, racismo e machismo, espaços que não reproduzam machismo, lesbofobia, transfobia e racismo, mas sim, espaços acolhedores e proativos, para os quais é essencial que

essas vozes, corpos e identidades sejam aqueles que falem de nossas realidades, na primeira pessoa e sem cair na estigmatização moralista da alteridade.”⁶⁵

“A libertação é acabar com a Guerra às drogas e fornecer cuidados de saúde física e mental, ajuda e apoio a todas as pessoas que precisam.”⁶⁶

“Estar com outras mulheres negras em um processo constante de fortalecimento, recriando nossa história como mulheres livres que deve ser construída em um mundo autônomo.”

— **ANDREIA BEATRIZ DOS SANTOS**, REAJA OU SERÁ MORTA (BRASIL)

“É isso que queremos compartilhar. Essas tecnologias de cuidado e sobrevivência nas quais nós, mulheres negras, fomos construídas enfrentam a Guerra às drogas... O cuidado entre nós é uma revolução. Como disse Ângela Davis, quando as mulheres negras se movimentam, toda a estrutura da sociedade se move conosco. É bom mover o mundo aqui com vocês.”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

“É isso que queremos compartilhar. Essas tecnologias de cuidado e sobrevivência nas quais nós, mulheres negras, fomos construídas enfrentam a Guerra às drogas... O cuidado entre nós é uma revolução. Como disse Ângela Davis, quando as mulheres negras se movimentam, toda a estrutura da sociedade se move conosco. É bom mover o mundo aqui com vocês.”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

APÊNDICE Reformas reformistas versus medidas abolicionistas

Estes gráficos mostram a diferença entre as reformas reformistas que continuam ou expandem o alcance da guerra às drogas e as medidas abolicionistas que funcionam para eliminar e reduzir o seu impacto global. À medida que lutamos para diminuir o poder da guerra às drogas, também podemos fazer investimentos positivos e pró-ativos na saúde e no bem-estar da comunidade.

REFORMAS REFORMISTAS

ESSA REFORMA...	Reduzir o papel, o financiamento e a violência da execução da lei sobre drogas?	Reduzir a vigilância, a criminalização e o controle social direcionados às pessoas usuárias de drogas?	Reduzir internações involuntárias e intervenções médicas obrigatórias?	Reduzir o estigma associado ao uso, venda, plantio e/ou outros tipos de envolvimento com drogas?	Afirmar o direito das pessoas usuárias de drogas à autonomia, à autodeterminação, à dignidade, a viver livre de violência e aumentar o acesso a intervenções e tratamentos voluntários baseados na redução de danos, bem como, nas comunidades de cuidados consensuais?
Tratamento exigido pelo tribunal <i>(por exemplo, tribunais de drogas, tribunais de família, tribunais de tratamento, liberdade provisória, liberdade condicional, etc.)</i>	Não – os tribunais de drogas aumentam o financiamento para abordagens punitivas ao uso de drogas através de testes obrigatórios, relatórios obrigatórios, tratamento não consensual e encarceramento por falha em alcançar e manter a abstinência dentro dos prazos impostos pelo tribunal.	Não – os participantes dos tribunais de drogas estão sujeitos a vigilância intensiva por parte do pessoal de tratamento e do tribunal através de testes toxicológicos obrigatórios, tratamento e “aconselhamento” não confidencial supervisionado pelo tribunal. Além disso, podem ser punidos com encarceramento por uso de drogas.	Não – os tribunais de drogas, muitas vezes, exigem abstinência total e obrigam a participação em programas, muitos desses programas não oferecem tratamentos baseados em evidências. Os tribunais ameaçam os participantes com punições, perda da guarda dos filhos e encarceramento caso o tratamento não seja concluído.	Não – o uso, a venda e o envolvimento com drogas continuam sendo atos estigmatizados e criminalizados. Os tribunais de drogas estigmatizam ainda mais os consumidores de drogas e reforçam a presunção de que o consumo de drogas deve ser vigiado, controlado e, em última análise, eliminado. Além disso, a maioria das pessoas usuárias de drogas é excluída dos tribunais de drogas devido a requisitos de seleção restritivos (ou seja, deve ser réu primário, deve ter cometido “delito não violento”, não pode ter diagnóstico de problemas associados à saúde mental, deve ser maior de 18 anos, etc.).	Não – os tribunais de drogas praticam coerção sob ameaça de punição e não permitem livre arbítrio e autodeterminação. Participantes não podem escolher quais serviços receberão e seus objetivos ou desejos de tratamento são desconsiderados.
“Tratamento” obrigatório para dependência química de drogas através de programas que desviam o foco	Não – programas de tratamento obrigatórios (alguns dos quais foram rotulados como programas “baseados nas necessidades da comunidade”) preservam o poder policial e o financiamento para prisões e processos, custas judiciais, testes obrigatórios, denúncias ou outras formas de coerção para pessoas que não se “adequam” e aumenta o papel da execução da lei na vida das pessoas usuárias de drogas. Os funcionários judiciais sem formação podem tomar decisões médicas e de tratamento para participantes em programas. Muitas vezes, pessoas que participam dos programas enfrentam duras sanções penais se não conseguirem satisfazer as exigências, geralmente, excessivas do programa.	Não – o “tratamento” tradicional para uso de drogas, muitas vezes, está associado à vigilância intensiva, incluindo testes toxicológicos obrigatórios e participação ordenada pelo tribunal em sessões não confidenciais de aconselhamento e terapia. Também reproduz métodos de controle carcerário. Ademais, é, frequentemente, um local onde ocorrem episódios de assédio sexual, coerção e violência tão generalizados que, por vezes, são definidos como “o mais esperto tenta se aproveitar do mais fraco”.	Não – geralmente, o tratamento obrigatório é baseado na abstinência e presume que qualquer uso de drogas é prejudicial e deve ser eliminado	Não – o tratamento obrigatório estigmatiza pessoas usuárias de drogas e baseia-se na presunção de que essas pessoas são inaptas a tomar decisões em benefício próprio e não procurariam apoio voluntariamente caso estivesse disponível, fosse acessível e fosse baseado na redução de danos.	Não – o tratamento obrigatório não está alinhado com a redução de danos, prejudica a autodeterminação das pessoas e afasta as pessoas das comunidades de cuidados. Muitas vezes é inacessível e não satisfaz as necessidades específicas das pessoas grávidas e das pessoas que exercem maternidade ou paternidade, das pessoas imigrantes e das pessoas com deficiência.

ESSA REFORMA...	Reduzir o papel, o financiamento e a violência da execução da lei sobre drogas?	Reduzir a vigilância, a criminalização e o controle social direcionados às pessoas usuárias de drogas?	Reduzir internações involuntárias e intervenções médicas obrigatórias?	Reduzir o estigma associado ao uso, venda, plantio e/ou outros tipos de envolvimento com drogas?	Afirmar o direito das pessoas usuárias de drogas à autonomia, à autodeterminação, à dignidade, a viver livre de violência e aumentar o acesso a intervenções e tratamentos voluntários baseados na redução de danos, bem como, nas comunidades de cuidados consensuais?
Testes toxicológicos obrigatórios ou não consensuais, inclusive realizados em pessoas grávidas e pessoas que exercem maternidade ou paternidade	Não – os testes de drogas obrigatórios são caros e aumentam o financiamento para a polícia e os tribunais para policiar e processar pessoas que “descumprem” ou que são identificadas como usuárias de drogas quando submetidas a testes.	Não – os testes toxicológicos obrigatórios são uma forma generalizada de vigilância e controle social com impactos desproporcionais em pessoas grávidas de baixa renda e pertencentes a grupos étnicos minorizados e pessoas usuárias de drogas. Financia toda uma indústria com fins lucrativos para realizar testes toxicológicos. E, em muitos estados, os testes toxicológicos obrigatórios significam que as pessoas não estão autorizadas a permanecer ou iniciar tratamentos com metadona ou buprenorfina.	Não – as consequências de um teste toxicológico positivo, geralmente, incluem tratamento obrigatório baseado na abstinência que, muitas vezes, não é baseado em evidências, criminalização, encarceramento, separação familiar ou deportação, independentemente do motivo pelo qual o resultado do teste tenha sido positivo.	Não – testes toxicológicos obrigatórios aumentam o estigma para todas as pessoas usuárias de drogas. Por sua vez, testes toxicológicos não consensuais de pessoas grávidas e pessoas que têm filhos partem do pressuposto de que algumas pessoas são incapazes de serem pais amorosos com base nos resultados de um teste toxicológico.	Não – os testes toxicológicos obrigatórios prejudicam a autodeterminação e o acesso ao emprego, serviços e benefícios para todas as pessoas usuárias de drogas e contribuem para a separação das famílias e a estigmatização das pessoas grávidas e das pessoas usuárias de drogas que exercem maternidade ou paternidade.
Eliminação de delitos criminais ou infrações penais para determinados delitos relacionados a drogas <i>dando à polícia poder de decisão para emitir “multas” civis ou penalidades por uso e posse de drogas; transferência de casos relacionados a drogas para tribunais civis ou tribunais de família.</i>	Não – as pessoas ainda poderão ser detidas e podem sofrer encarceramento. Ao reduzir as penas para certos crimes relacionados a drogas, algumas pessoas poderão evitar penas severas e discriminação com base nos seus antecedentes criminais, mas a criminalização permanece. A polícia e os tribunais continuam a receber financiamento para emitir e julgar multas civis e criminalizar pessoas que não podem pagar multas e taxas ou cumprir as condições impostas pelos tribunais civis ou de família.	Não – os tribunais civis impõem condições, multas e taxas que muitas pessoas não podem honrar. Os tribunais de família promovem o policiamento e a separação familiar.	Não – os tribunais civis podem exigir testes toxicológicos ou tratamento para dependência química para evitar consequências civis ou separação familiar.	Não – as infrações civis, por vezes, só são imputadas ao porte de certos tipos de drogas, geralmente, a maconha, em pequenas quantidades, alimentando o estigma associado a pessoas usuárias de outras drogas.	Não – os delitos civis e os tribunais ainda representam um esforço para regular e controlar o consumo de drogas, criminalizando as pessoas de uma forma diferente, em vez de oferecer apoio a elas. Os fundos utilizados para a aplicação civil das leis devem ser destinados a serviços voluntários, acessíveis e baseados na redução de danos.
Proibições de acesso a serviços públicos e participação na vida cívica para pessoas que usam drogas e pessoas com passagem pela polícia	Não – persiste o financiamento para policiamento, ação penal e outras despesas de execução da lei em matéria de drogas. As pessoas podem continuar a ser alvo de detenção e encarceramento por acusações relacionadas às drogas.	Não – permite que a Guerra às drogas e a vigilância se enraizem nos serviços e benefícios públicos. Além disso, esses sistemas decidem quem é digno dos serviços. As exclusões aumentam a vigilância em ambientes educacionais, habitacionais e de cuidados de saúde de pessoas usuárias de drogas, pessoas identificadas ou suspeitas de usar drogas e pessoas que convivem com pessoas usuárias de drogas.	Não – pode aumentar o recurso ao tratamento exigido pelo tribunal como meio de reter ou receber serviços. Ademais, pode-se criar desincentivos para as pessoas procurarem ajuda, para que a informação sobre o consumo pessoal de drogas não tenha impacto no acesso a outros benefícios.	Não – as exclusões afirmam o estigma e a privação de direitos para pessoas usuárias de drogas e pessoas com antecedentes criminais relacionados a drogas, isolando-as das suas comunidades, dificultando-lhes a satisfação das necessidades básicas e excluindo-as da vida política e social.	Não – as exclusões minam a autodeterminação e a autonomia, ao contribuir para a insegurança alimentar e habitacional, a pobreza e os maus resultados de saúde, e ao tornar as pessoas usuárias de drogas e as pessoas com antecedentes criminais relacionados a drogas vulneráveis à exploração, à violência e a outros tipos de danos, porque a essas pessoas lhes são negados acesso a programas e serviços para satisfazer suas necessidades básicas.
Penalidades mais duras para drogas que já são ilegais (ou novas drogas), incluindo a criminalização do uso em espaços públicos	Não – expande o financiamento para a execução da lei antidrogas e o poder policial para criminalizar as pessoas usuárias de drogas.	Não			

ESSA REFORMA...	Reduzir o papel, o financiamento e a violência da execução da lei sobre drogas?	Reduzir a vigilância, a criminalização e o controle social direcionados às pessoas usuárias de drogas?	Reduzir internações involuntárias e intervenções médicas obrigatórias?	Reduzir o estigma associado ao uso, venda, plantio e/ou outros tipos de envolvimento com drogas?	Afirmar o direito das pessoas usuárias de drogas à autonomia, à autodeterminação, à dignidade, a viver livre de violência e aumentar o acesso a intervenções e tratamentos voluntários baseados na redução de danos, bem como, nas comunidades de cuidados consensuais?
Criação de zonas livres de drogas <i>(ou seja, escolas e locais de trabalho livres de drogas)</i>	Não – aumentam o financiamento para a execução da lei antidrogas e o poder policial	Não – aumentam a vigilância das pessoas dentro e nos arredores desses ambientes, incluindo a utilização de testes toxicológicos para impor políticas de “locais de trabalho livre de drogas”.	Não.	Não – reforçam o estigma ao excluir pessoas usuárias de drogas (realmente usuárias de drogas ou sob suspeita de serem usuárias de drogas) dos espaços sociais e públicos (incluindo escolas), empresas e serviços e negam-lhes o direito à educação, ao emprego e a outros apoios.	Não – limitam a liberdade de circulação, isolam as pessoas usuárias de drogas dos espaços comunitários e impedem que pessoas jovens usuárias de drogas acessem educação formal
Criação de crimes de “homicídio induzido por drogas” e penalidades mais duras para pessoas que vendem drogas	Não. Aumenta o financiamento e o poder da polícia e coloca as pessoas em risco de mais criminalização quando solicitam assistência médica durante uma overdose.	Não – Essas políticas dão às autoridades mais poder para vigiar as pessoas que usam e/ou vendem drogas.	Não.	Não – aumentam o estigma	Não – as pessoas terão mais medo de oferecer ou buscar cuidados e tratamento por medo de enfrentar acusações criminais.

MEDIDAS ABOLICIONISTAS

ESSA REFORMA...	Reduz o financiamento e a violência na execução da lei antidrogas?	Reduzir a vigilância e o controle social direcionados às pessoas usuárias de drogas?	Reduzir internações involuntárias e intervenções médicas obrigatórias?	Reduzir o estigma associado ao uso e cultivo de drogas?	Defender o direito das pessoas usuárias de drogas à autonomia, à autodeterminação, à dignidade, a viverem livres de violência e ao acesso a tratamentos baseados na redução de danos e a comunidades de cuidados consensuais?
Descriminalização do uso, posse e porte de suprimentos para uso de drogas e locais em que as pessoas usam drogas	Sim – reduzirá a detenção, o encarceramento e a punição para pessoas que usam drogas, embora as pessoas envolvidas na venda de drogas ainda enfrentem a criminalização. É essencial garantir que os orçamentos da polícia, do Ministério Público e das prisões associados à execução da lei em matéria de drogas sejam reduzidos e eliminados como parte do processo de descriminalização.	Sim – as pessoas que consomem drogas estarão sujeitas a menos vigilância e criminalização por posse de drogas e evitarão novas acusações criminais relacionadas às drogas. É essencial garantir que a vigilância por parte dos sistemas de punição criminal não seja substituída pela vigilância por outros sistemas, incluindo sistemas de saúde, educação e policiamento familiar.	Sim – sem mandatos judiciais, as pessoas poderiam buscar os serviços mais facilmente e voluntariamente com base nas suas preferências e necessidades. Os recursos financeiros destinados à execução da lei poderiam ser reinvestidos nas comunidades para reparar os danos da criminalização, de modo a expandir o acesso a serviços e programas que os membros da comunidade desejam e necessitam. No entanto, é importante não condicionar a descriminalização ao tratamento obrigatório e às intervenções médicas feitas sob coação.	Sim – a descriminalização pode eliminar o estigma associado ao uso de drogas, desde que seja acompanhada por uma campanha forte de educação pública e que os regimes jurídicos não estigmatizem ou imponham sanções às pessoas excluídas ou pessoas que à margem desses sistemas. Pode manter o estigma associado às pessoas envolvidas na venda ou no cultivo de drogas se essas atividades continuarem a ser criminalizadas.	Sim – desde que a descriminalização seja acompanhada de eliminação do estigma e promoção de autodeterminação e autonomia das pessoas usuárias de drogas e pelo aumento ao acesso a cuidados voluntários baseados na redução de danos. A descriminalização poderia ajudar as pessoas que usam drogas a tomarem as suas próprias decisões sobre o uso, a saúde e a segurança das drogas, mantendo-as fora do sistema legal criminal.
Garantia do acesso universal a cuidados gratuitos <i>voluntários, baseados na redução de danos e acessíveis para os consumidores de drogas, independentemente de gravidez ou situação parental, status de imigrante, outros diagnósticos, idade, uso contínuo ou envolvimento no comércio de drogas</i>	Sim – se o financiamento for desviado da execução da lei para esses programas	Sim – se os programas puderem proteger a privacidade dos participantes da vigilância governamental e não forem obrigados a coletar dados que possam ser usados para policiar, processar, punir ou contribuir para a separação familiar, deportação ou outras consequências punitivas	Sim – se a participação for plenamente voluntária e os participantes puderem plenamente conceder e negar consentimento informado para todos os aspectos do programa	Sim – desde que as pessoas sejam tratadas com dignidade e respeito quando procuram serviços e programas. Ademais, esses serviços e programas não deve ser policiados, criminalizados ou estigmatizados de maneira alguma.	Sim – desde que os programas não sejam policiados, criminalizados ou estigmatizados; sejam bem financiados e possam satisfazer necessidades específicas da comunidade.

ESSA REFORMA...	Reduz o financiamento e a violência na execução da lei antidrogas?	Reduzir a vigilância e o controle social direcionados às pessoas usuárias de drogas?	Reduzir internações involuntárias e intervenções médicas obrigatórias?	Reduzir o estigma associado ao uso e cultivo de drogas?	Defender o direito das pessoas usuárias de drogas à autonomia, à autodeterminação, à dignidade, a viverem livres de violência e ao acesso a tratamentos baseados na redução de danos e a comunidades de cuidados consensuais?
Garantia do acesso a informações sobre drogas e informações sobre prevenção de overdose, adequadas à idade e factualmente corretas	Sim – se o financiamento for desviado da execução da lei para esses programas	Neutro	Neutro	Sim	Sim
Garantia do acesso a melhor tecnologia de verificação de medicamentos e/ou fornecimento seguro de medicamentos	Sim – se o financiamento for desviado da execução da lei para esses programas	Sim – se o uso de tecnologia ou programas não for monitorado	Neutro	Sim	Sim
Eliminação de agressões sexuais sancionadas pelo Estado <i>através de práticas de "parar e revistar", revistas de pessoas forçadas a ficarem nuas, revistas íntimas visuais e de cavidades físicas, bem como radiografias sob coação e consumo de eméticos e laxantes sob supervisão com o intuito de encontrar drogas no corpo de uma pessoa</i>	Sim – a execução da lei e a tecnologia em matéria de drogas custam milhões às comunidades e facilitam a violência fatal, física e sexual por parte da polícia.	Sim	Sim – sem este tipo de vigilância, é provável que menos pessoas sejam capturadas pela coerção iniciada e sancionada pelo Estado.	Neutro. No entanto, é possível que as drogas também sejam descriminalizadas quando estas práticas forem eliminadas.	Sim
Eliminação da esterilização forçada de pessoas usuárias de drogas	Sim – diminui o financiamento para intervenções médicas coagidas não consensuais	Sim	Sim	Sim	Sim
Parar de exportar a Guerra às drogas para o exterior <i>através do financiamento da interdição, da erradicação de calheitas e do aumento da fiscalização em outras nações</i>	Sim – Muitas nações só podem financiar a execução da lei antidrogas devido à ajuda dos EUA que alimenta estes esforços. Nesses países, menos pessoas usuárias de drogas serão alvo das autoridades policiais.	Sim – sem a ajuda dos EUA para incentivar uma aplicação mais rigorosa e criação de políticas mais duras, as pessoas usuárias de drogas em muitos países estarão menos sujeitas à aplicação da legislação antidrogas.	Sim – sem a ajuda dos EUA, mais nações poderão optar por prestar melhores cuidados e serviços às pessoas que consomem drogas, mas não é evidente se todas têm recursos suficientes para financiar este trabalho.	Sim – sem a interferência e a ajuda dos EUA para fazer cumprir e reforçar as leis sobre drogas, o estigma associado a pessoas usuárias de drogas e pessoas envolvidas no comércio de drogas pode ser reduzido.	Neutro – é possível que as pessoas sofram menos violência no contexto da Guerra às drogas devido à redução da fiscalização e sem o reforço das ideologias proibicionistas dos EUA.

Referências

1. Aliza Cohen, Sheila P. Vakharia, Julie Netherland, and Cassandra Frederique, "How the War on Drugs Impacts Social Determinants of Health beyond the Criminal Legal System," *Annals of Medicine* 54, no. 1 (2022): 2024–2038, <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2100926>.
2. O feminismo negro identifica, critica e busca desconstruir narrativas controladoras. "Narrativas controladoras são imagens e histórias sobre mulheres negras e mulheres de minorias étnico-raciais que moldam a forma como vemos e reagimos às suas ações e experiências. Por exemplo, fomos condicionados pela cultura popular e pela mídia a ver as mulheres negras como altamente sexuais ("putas" e "piranhas"), materialistas e desonestas ("welfare queens") e como usuárias de drogas ("mães viciadas em crack")... As mulheres trans são vistas como "aberração", enganadoras e sexualmente pervertidas. Essas histórias se desenvolveram, evoluíram, se transformaram e foram repetidamente reforçadas ao longo do tempo para justificar e manter o colonialismo, a supremacia branca e as fronteiras dos EUA... As narrativas controladoras são criadas, internalizadas e perpetuadas por todos nós - polícia, imprensa, políticos e pessoas comuns." ["Invisible No More Book Study and Discussion Guide,"](#) 2018.
3. Ver, p. ej., Andrea J. Ritchie, *Invisible No More: Police Violence Against Black Women and Women of Color* (Boston: Beacon Press, 2017); "Caught in the Net: The Impact of Drug Policies on Women and Families," ACLU and the Brennan Center, March 15, 2005, <https://www.aclu.org/documents/caught-net-impact-drug-policies-women-and-families>.
4. Gestantes, pessoas que criam os próprios filhos e famílias que estão sujeitos à vigilância e separação familiar por meio do que é conhecido nos EUA como "sistema de bem-estar infantil" o descrevem como o sistema de "regulamentação familiar" ou o "sistema de policiamento familiar" para destacar as formas como ele se cruza e reforça o sistema de punição criminal. Além da punição diferencial do uso de drogas, o sistema de policiamento familiar culpabiliza pessoas que criam os próprios filhos e famílias individuais pelas consequências das condições estruturais da pobreza e impõe padrões parentais capacitistas da classe média branca como condição de aceitação social. Para obter mais informações, leia Lisa Sangoi, "'Whatever They Do, I'm Her Comfort, I'm Her Protector.' How the Foster System Has Become Ground Zero for the U.S. Drug War," Movement for Family Power, June 2020, static1.squarespace.com/static/5be5ed0fd274cb7c8a5d0cba/t/5eead939ca509d4e36a89277/1592449422870/MFP+Drug+War+Foster+System+Report.pdf.
5. Judy Chang, "Narco Feminism: A Campaign for the Feminist Who Uses Drugs," European Network of People Who Use Drugs, April 26, 2019, <https://www.euronpud.net/blog/2019/4/25/narco-feminism-a-campaign-for-the-feminist-who-uses-drugs>.
6. Imani Mason Jordan (FKA Robinson), "Towards an Abolitionist Drug Policy Reform," in *The Impact of Global Drug Policy on Women: Shifting the Needle*, ed. Julia Buxton, Giavana Margo, and Lona Burger (Emerald Publishing, 2020), 259-269, <https://doi.org/10.1108/978-1-83982-882-920200035>.
7. "Manifiesto feminista antirracista antiprohibicionista," LANPUD (Latinoamericana y del Caribe de Personas que usan Drogas), <http://www.redlanpud.net/uncategorized/manifiesto-feminista-antiprohibicionista/>
8. Salvo indicação em contrário, as citações destacadas são de participantes da reunião.
9. Aleks Kajstura and Wendy Sawyer, "Women's Mass Incarceration: The Whole Pie 2023," March 1, 2023, Prison Policy Initiative, <https://www.prisonpolicy.org/reports/pie2023women.html>; Colletta A. Youngers, Teresa Garcia Castro, and Maria (Kiki) Manzur, "Women Behind Bars for Drug Offenses in Latin America: What the Numbers Make Clear," WOLA, November 2020, <https://www.wola.org/analysis/report-reveals-alarming-levels-women-incarceration/>; Aleks Kajstura, "States of Women's Incarceration: The Global Context 2018," Prison Policy Initiative, June 2018, <https://www.prisonpolicy.org/global/women/2018.html>; "Women, Drug Policies, and Incarceration: A Guide for Policy Reform in Latin America and the Caribbean," Working Group on Women, Drug Policies, and Incarceration, <https://www.oas.org/en/cim/docs/WomenDrugsIncarceration-EN.pdf>.
10. Adrià Cots Fernández and Marie Nougier, "Punitive Drug Laws: 10 Years Undermining the Bangkok Rules," International Drug Policy Consortium, February 2021, <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/02/Punitive-Drug-Laws-10-years-undermining-the-Bangkok-Rules.pdf>; "World Drug Report 2018," United Nations, 2018, https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf.
11. Niki Monazzam and Kristen M. Budd, "Incarcerated Women and Girls," Sentencing Project, April 3, 2023, <https://www.sentencingproject.org/fact-sheet/incarcerated-women-and-girls/>.
12. Tiana Herring, "Since You Asked: What Role Does Drug Enforcement Play in the Rising Incarceration of Women?," Prison Policy Initiative, November 10, 2020, <https://www.prisonpolicy.org/blog/2020/11/10/women-drug-enforcement/>.
13. Monazzam and Budd, 2023; Ritchie, 2017.
14. "Fact Sheet: Women, Prison, and the Drug War," Drug Policy Alliance, February 2014, <https://whrin.site/wp-content/uploads/2019/11/Women-prison-and-the-drug-war.pdf>.
15. Jaime Amparo Alves, "On Mules and Bodies: Black Captivities in the Brazilian Racial Democracy," *Critical Sociology* 42:2 (2016): 229–248, <https://doi.org/10.1177/0896920514536590>.
16. Ritchie, 2017.

17. Felicia A. Browne, Margaret W. Gichane, Nosipho Shangase, Jacqueline Ndirangu, Courtney Peasant Bonner, and Wendee M. Wechsberg, "Social Determinants of Alcohol and Other Drug Misuse Among Women Living with HIV in Economically Underserved Communities in Cape Town, South Africa: A Cross-Sectional Study," *AIDS and Behavior* 27 (2023): 1329–1338, <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03869-1>.
18. Melissa S. Jones, Meredith G. F. Worthen, Susan F. Sharp, and David A. McLeod, "Bruised Inside Out: The Adverse and Abusive Life Histories of Incarcerated Women as Pathways to PTSD and Illicit Drug Use," *Justice Quarterly* 35:6 (2017): 1004–1029, <https://doi.org/10.1080/07418825.2017.1355009>.
19. Anna Roberts, Bradley Mathers, and Louisa Degenhardt, "Women Who Inject Drugs: A Review of Their Risks, Experiences and Needs," Independent Reference Group to the United Nations on HIV and Injecting Drugs, 2010, https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/Women_who_inject_drugs.pdf.
20. Lani V. Jones, Laura Hopson, Lynn Warner, Eric R. Hardiman, and Tana James, "A Qualitative Study of Black Women's Experiences in Drug Abuse and Mental Health Services," *Affilia* 30:1 (2015): 68–82, <https://doi.org/10.1177/0886109914531957>.
21. Roberts, Mathers, and Degenhardt, 2010.
22. Nokonwaba Z. Mnguni and Mahlogonolo S. Thobane, "Factors Contributing to Women Being Used as Drug Mules: A Phenomenological Study of Female Offenders Incarcerated at the Johannesburg and Kgoši Mampuru II Correctional Centres in South Africa," *Cogent Social Sciences* 8:1 (2022), <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2048466>.
23. Fenya Fischler and Inna Micheali, "Feminist Movements and Women Resisting the War on Drugs: Documentation of an AWID Learning, Movement-Support and Engagement Process," AWID, 2019, <https://www.awid.org/sites/default/files/2022-01/WUD%20report%20-%20English%20-%20Finalsmall.pdf>.
24. Ritchie, 2017.
25. Ritchie, 2017.
26. Ritchie, 2017.
27. Ritchie, 2017.
28. Ritchie, 2017.
29. Ritchie, 2017.
30. "What Is Driving Mass Incarceration of Women and LGBTQ People?," Interrupting Criminalization, 2019, <https://www.interruptingcriminalization.com/resources-all/what-is-driving-criminalization-of-women-amp-lgbtq-people>.
31. Seena Fazel, Isabel A. Yoon, and Adrian J. Hayes, "Substance Use Disorders in Prisoners: An Updated Systematic Review and Meta-Regression Analysis in Recently Incarcerated Men and Women," *Addiction* 112:10 (2017): 1725–1739, <https://doi.org/10.1111/add.13877>.
32. Ruth Birgin, Adrià Cots Fernández, Marie Nougier, and Coletta Youngers, "Women Mobilizing for Change: Resisting State Violence from Repressive Drug Policies," *Violence Against Women* 28:8 (2022): 1773–178, <https://doi.org/10.1177/10778012221086011>; "Unjust: How the Broken Criminal Justice System Fails LGBT People," Movement Advancement Project, February 2016, <https://www.lgbtmap.org/policy-and-issue-analysis/lgbt-criminal-justice>; Joey L. Mogul, Andrea J. Ritchie, and Kay Whitlock, *Queer (In)Justice: The Criminalization of LGBT People in the United States* (Boston: Beacon Press, 2012).
33. Gina Clayton, Endria Richardson, Lily Mandlin, and Brittany Farr, "Because She's Powerful: The Political Isolation and Resistance of Women with Incarcerated Loved Ones," Essie Justice Group, 2018, https://www.becauseshespowerful.org/wp-content/uploads/2018/05/Essie-Justice-Group_Because-Shes-Powerful-Report.pdf.
34. Fischler and Micheali, 2019.
35. LANPUD.
36. Ayesha Rascoe, "'The 13th Step' Investigates Sexual Misconduct in New Hampshire's Addiction Centers," National Public Radio, June 25, 2023, <https://www.npr.org/2023/06/25/1184198883/the-13th-step-investigates-sexual-misconduct-in-new-hampshires-addiction-centers>; Victoria Law and Maya Schenwar, *Prison By Any Other Name: The Harmful Consequences of Popular Reforms* (New York: The New Press, 2021); Andrea J. Ritchie, "Expanding Our Frame: Deepening Our Demands for Safety and Healing for Black Survivors of Sexual Violence," National Black Women's Justice Institute and Ms. Foundation, February 2019, <https://www.interruptingcriminalization.com/resources-all/expanding-our-framedeepening-our-demands-for-safety-and-healing-for-black-survivors-of-sexual-violence>.
37. Silvana Agterberg, Nicholas Schubert, Louise Overington, and Kimberly Corace, "Treatment Barriers among Individuals with Co-Occurring Substance Use and Mental Health Problems: Examining Gender Differences," *Journal of Substance Abuse Treatment* 112 (2020): 29–35, <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.01.005>.
38. Ritchie, 2017. Interrupting Criminalization's Beyond Do No Harm Initiative invites healthcare practitioners to both resist and interrupt these practices. For more information, please visit bit.ly/BDNHLaunch.
39. Ritchie, 2017.
40. Fischler and Micheali, 2019.
41. Ritchie, 2017.
42. "Briefing Paper on Violence Against Women Who Use Drugs and Access to Domestic Violence Shelters," Harm Reduction International, February 2013, https://www.hri.global/files/2013/03/19/Briefing_Paper_-_Access_to_Shelters_-_with_correct_fonts_07.03.13_.pdf.

43. Fischler and Micheali, 2019.
44. Fischler and Micheali, 2019.
45. Kajstura and Sawyer, 2023.
46. Kajstura, 2018.
47. Youngers, Castro, and Manzur, 2020.
48. “Women, Drug Policies, and Incarceration: A Guide for Policy Reform in Latin America and the Caribbean,” Working Group on Women, Drug Policies, and Incarceration, <https://www.oas.org/en/cim/docs/WomenDrugsIncarceration-EN.pdf>.
49. “Global Prison Trends 2022,” Penal Reform International and Thailand Institute for Justice, May 2022, <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2022/05/GPT2022.pdf>.
50. Cots Fernández and Nougier, 2012.
51. Monazzam and Budd, 2023.
52. Herring, 2020.
53. Harm Reduction International, 2013.
54. “The Barcelona Declaration,” March 8, 2019, bit.ly/BarcelonaDeclaration.
55. Ingrid Farias and Waneskia Viana, “A World Beyond the War on Drugs,” AWID, November 21, 2019, <https://www.awid.org/news-and-analysis/world-beyond-war-drugs>.
56. Mason Jordan, 2020.
57. Fischler and Micheali, 2019.
58. Mason Jordan, 2020.
59. Fenya Fischler, “Why Drug Policy is a Feminist Issue,” AWID, November 14, 2018, <https://www.awid.org/news-and-analysis/why-drug-policy-feminist-issue>.
60. Shira Hassan, *Saving Our Own Lives: A Liberatory Practice of Harm Reduction* (Chicago: Haymarket Books, 2022).
61. Mason Jordan, 2020.
62. Mason Jordan, 2020.
63. Mason Jordan, 2020.
64. Barcelona, 2019.
65. LANPUD.
66. “Visioning New Futures for Reproductive Justice Declaration 2023,” SisterSong, January 2023, <https://www.sistersong.net/visioningnewfuturesforj>.

Este relatório e o gráfico anexo foram elaborados por **Andrea J. Ritchie** com contribuições de **Sheila Vakharia**, vice-diretora do Departamento de Pesquisa e Engajamento Acadêmico e **Jules Netherland**, diretora administrativa do Departamento de Pesquisa e Engajamento Acadêmico da Drug Policy Alliance. Além disso, os materiais foram traduzidos para o espanhol e o português sob coordenação de **Rane Souza**, e o design do projeto foi feito por **Trevor Messersmith**, com direção criativa de **Eva Nagao** e revisão de **Tiffany Wang**. Nutrimos imensa gratidão por todas **as participantes da reunião Building Black Feminist Visions to End the Drug War [Construindo visões do feminismo negro para acabar com a Guerra às drogas]** e à facilitadora **Janvieve Williams Comrie** por sua visão, organização e contribuições para este relatório.

