

FACULDADE DE TRÊS PONTAS – FATEPS

DIREITO

TAMIRES DE PÁDUA BARRA CASTRO

A QUESTÃO DAS DROGAS ILÍCITAS NO BRASIL

Três Pontas

2018

TAMIRES DE PÁDUA BARRA CASTRO

A QUESTÃO DAS DROGAS ILÍCITAS NO BRASIL

Monografia apresentada ao curso de Direito da Faculdade de Três Pontas – FATEPS, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Direito sob orientação do Prof. Esp. Marco Antônio Nogueira Azze.

Três Pontas

2018

TAMIRES DE PÁDUA BARRA CASTRO

A QUESTÃO DAS DROGAS ILÍCITAS NO BRASIL

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Faculdade Três Pontas – FATEPS, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Direito pela Banca examinadora composta pelos membros:

Aprovado em / /

Prof. Esp. Marco Antônio Nogueira Azze

Prof. Ma. Camila Oliveira Reis

Prof. Júlia Domingues de Brito

OBS.:

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois, sem Ele, não teria forças para prosseguir com essa longa jornada.

À minha mãe Maria Nicéa e meu pai Paulo César, por sempre acreditar em minha capacidade. Mãe, seu cuidado e dedicação me deram a esperança para seguir em frente. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada.

Ao meu namorado Lucas, pessoa da qual amo partilhar a vida. Obrigada pelo carinho, pela paciência e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada semestre.

Aos meus amigos, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas. Com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro de produção melhora tudo o que tenho produzido na vida.

A todos os professores do curso, que foram fundamentais na minha vida acadêmica e no desenvolvimento desta monografia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por me ajudar a vencer esta caminhada, comum à muitos, mas única nos desafios, decepções e superações.

Aos meus pais, Paulo César e Maria Nicéa, vocês são meus modelos de profissionais e sabedoria. Suas palavras me incitam a buscar sempre mais, e sou grata a vocês por ser o que sou hoje.

Ao meu namorado Lucas, pelas inúmeras vezes que me enxergou melhor do que eu sou.

Aos meus familiares e amigos, pois vocês vibraram comigo a cada conquista, sendo fundamentais na minha formação. Sem o apoio de vocês, não chegaria tão longe.

Aos meus professores, que com empenho se dedicam à arte de ensinar. Vocês me ajudaram a descobrir o que fazer de melhor, e assim, fazê-lo com excelência.

“Ninguém é tão grande que não possa aprender,
nem tão pequeno que não possa ensinar”.

Esopo

RESUMO

Desde tempos remotos, o uso de drogas sempre esteve presente na sociedade, pois o homem sempre buscou formas de alterar seu estado de consciência para atingir o prazer ou escapar da dura realidade. Por esse motivo, fez-se necessária a implantação de formas de controle político, social, cultural e religioso sobre essas substâncias. Este trabalho irá abordar a questão das drogas ilícitas no Brasil e tem como objetivo demonstrar a importância do controle estatal frente ao uso/consumo de drogas, através da análise de suas normas proibitivas, como meio de estabelecer se o proibicionismo realmente é a melhor forma de se combater o uso indiscriminado dessas substâncias, quais são os seus reflexos na sociedade, bem como questionar as atuais medidas adotadas sobre o assunto, quais são os benefícios e os malefícios das políticas adotadas, e quais mudanças poderiam ser efetuadas para a correção das falhas observadas, ou até mesmo como a legalização controlada das drogas poderia afetar a sociedade e aqueles que a traficam.

Palavras-chave: Drogas. Entorpecentes. Legalização das drogas. Descriminalização das drogas. Legislação proibitiva.

ABSTRACT

Since the earliest times, drug use has always been present in society, for man has always sought ways to alter his state of consciousness to attain pleasure or escape the harsh reality. For this reason, it was necessary to implement forms of political, social, cultural and religious control over these substances. This work will address the issue of illicit drugs in Brazil and aims to demonstrate the importance of state control over drug use / consumption by analyzing its prohibitive norms as a means of establishing whether prohibitionism is really the best way to if it is to combat the indiscriminate use of these substances, what are their repercussions in society, as well as to question the current measures adopted on the subject, what are the benefits and harms of the policies adopted, and what changes could be made to correct the observed failures , or even how controlled drug legalization could affect society and those who traffic it.

Keywords: *Drugs. Narcotics. Legalization of drugs. Decriminalization of drugs. Prohibitive legislation.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a.C – Antes de Cristo

AVE – Acidente Vascular Encefálico

CF/88 – Constituição Federal de 1988

CID - 10 – Classificação Internacional de Doenças, 10^a Revisão

d.C – Depois de Cristo

EUA – Estados Unidos

IV - Intravenosa

LSD – Dietilamida do ácido lisérgico

MDMA – Metilenodioximetanfetamina ou ecstasy

µg - milionésimo de grama

OMS – Organização Mundial de Saúde

SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

SNC – Sistema nervoso central

SNP - sistema nervoso periférico

SPA – Substâncias psicoativas

STF – Supremo Tribunal Federal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 AS DROGAS NA HISTÓRIA	12
2.1 As Bebidas Fermentadas.....	13
2.1.1 O Vinho	14
2.2 Os Alucinógenos.....	15
2.2.1 A Papoula e o Ópio.....	16
2.2.2 A Cannabis	18
2.3 As Drogas nas Américas.....	19
2.4 As Drogas Sintéticas	20
3 O QUE É DROGA?.....	23
3.1 Classificação das Drogas	24
3.1.1 Classificação das Drogas do Ponto de Vista Legal	24
3.1.2 Classificação das Drogas do Ponto de Vista Farmacológico	25
3.1.2.1 As Drogas Depressoras da Atividade Mental.....	25
3.1.2.2 As Drogas Estimulantes da Atividade Mental.....	29
3.1.2.3 Drogas Perturbadoras da Atividade Mental	32
4 A HISTÓRIA LEGISLATIVA BRASILEIRA REFERENTE ÀS DROGAS.....	36
4.1 As Primeiras Convenções Internacionais sobre Drogas	37
4.2 O Código Penal de 1940 e sua Política Higienista	41
4.3 O Golpe Militar de 1964 e o Modelo Bélico	43
4.4 A Constituição de 1988 e a Manutenção da Guerra às Drogas.....	47
4.5 A Atual Lei de Drogas.....	49
4.5.1 O Crime de Uso de Drogas.....	50
4.5.2 O Crime de Tráfico de Drogas	53
5 POLÍTICAS DE DROGAS ALTERNATIVAS AO MODELO CRIMINAL	57
5.1 A Descriminalização das Drogas	57

5.2 A Legalização das Drogas	58
5.2.1 Modelos de Legalização de Drogas.....	58
5.2.2 Argumentos Contra a Legalização das Drogas	60
5.2.3 Argumentos Pró-legalização	60
6 CONCLUSÃO.....	61
REFERÊNCIAS	63

1 INTRODUÇÃO

Desde as primeiras civilizações que se tem informação, o homem sempre buscou formas de alterar seu estado de consciência para a obtenção de prazer, euforia, ou até em busca de modos alternativos de escape da realidade, muitas vezes opressora. Nessa incessante busca, as drogas se tornaram armas capazes de libertar as pessoas da “prisão” que a convivência em sociedade acabou se tornando.

Assim, o uso de plantas e de seus derivados com capacidade de alteração do funcionamento normal do corpo, atuando principalmente na percepção se tornaram objeto de controle político, social, religioso e cultural nas diversas esferas da sociedade humana.

Segundo Torcato (2016, p. 13), a palavra “droga”, antes do estabelecimento dos controles políticos, não significava algo ruim, podendo ter efeito positivo a partir de suas aplicações alimentares, terapêuticas e lúdicas. Entretanto esses usos não excluem o risco desses produtos levarem a intoxicação, problemas fisiológicos e psíquicos, ou até mesmo a práticas sociais não adequadas às normas vigentes. Esses benefícios ou malefícios estão condicionados à forma de uso dessas substâncias.

Dada as diversas formas de utilização dos fármacos, criou-se a necessidade de regulamentá-los, dividindo-os em dois polos, as drogas lícitas e as drogas ilícitas. Entretanto, com que base deve-se classificar uma droga como lícita ou ilícita? O que faz com que um fármaco seja reconhecido como remédio e outro seja considerado droga?

Visando controlar o uso desses compostos, criaram-se leis proibitivas, que acompanharam a criminalização do uso de drogas no Brasil. Desta forma, esse trabalho busca compreender o processo proibicionista das drogas, contrapondo as leis que as proíbem e seus reflexos na sociedade, quais são os benefícios e os malefícios que essa política adotada carrega, e quais as mudanças poderiam ser feitas para corrigir as falhas que são observadas na implantação dessas leis.

2 AS DROGAS NA HISTÓRIA

Na história, o uso de drogas ou substâncias psicoativas (SPA) faz parte da estrutura da grande maioria das sociedades, remontando aos primórdios da civilização. Observou-se que há uma menor frequência do uso dessas substâncias de forma problemática ou abusiva do que o seu uso como forma de interação social (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 11; SILVA, 2013, p. 55).

Na pré-história, o homem praticava a caça e a coleta de frutos e, durante esse processo, foram descobertas plantas úteis à humanidade, que tinham como função não somente alimentar ou fabricar artefatos, mas também possuíam propriedades farmacológicas. Através da busca, não apenas de alimentos, mas também na obtenção de efeitos que combatiam a dor, que aumentavam o estímulo para as atividades ou que ajudassem na obtenção de êxtase, os povos pré-históricos descobriram as drogas através do conhecimento da flora (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 13).

Existem mais de duzentos compostos espalhados pelo mundo com capacidade de alteração do funcionamento do corpo, potencializando a percepção, a serenidade, a energia, ou reduzindo a dor, a aflição, a rotina psíquica, o que fez com que essas substâncias se tornassem alvos do controle político, social, cultural e religioso de todas as sociedades humanas (TORCATO, 2016, p. 23).

Observações feitas em crianças e animais demonstram que é uma necessidade básica a busca por estados alterados de consciência, mas o sentido desta procura é controverso. Courtwright (2001, p. 91 – 94 apud TORCATO, 2016, p. 23) diz que tal busca é um paradoxo, porque a alteração da consciência provocada por esses elementos externos altera a química cerebral, tornando a pessoa dependente dessas substâncias.

Sendo assim, as drogas enganariam o cérebro, proporcionando um prazer temporário, por isso, pessoas magoadas ou em situações de miserabilidade possuem maior propensão ao uso das mesmas. Desta maneira, Torcato (2016, p. 23) diz que “é possível pensar que a própria civilização é uma espécie de cativeiro. Depois da revolução neolítica, a maioria das pessoas passou a se inserir em sociedades opressivas. As drogas seriam armas contra a prisão do cotidiano”.

Observa-se que esta interpretação se baseia em uma concepção pessimista da natureza humana (Id., 2016, p. 23).

Como a busca por substâncias que alteram a consciência humana é uma faceta universal das sociedades, o seu uso deve ser interpretado de acordo com o mundo vigente e o contexto social em que elas são realizadas (Id., 2016, p. 24).

2.1 As Bebidas Fermentadas

Uma das mais difundidas formas de alterar a consciência é através das bebidas fermentadas. Essas bebidas são encontradas em vários continentes e possuem variadas formas de preparo (TORCATO, 2016, p. 24).

Segundo Oliveira e Carneiro (2014, p. 14), “o processo de fermentação, pela ação de microfungos chamados leveduras, permitiu a fabricação não só das bebidas alcoólicas, como também do pão e dos produtos lácteos fermentados, como iogurtes e queijos”.

Mesmo essas bebidas possuindo uma ação psicoativa, não pode-se reduzir seu uso somente a isso. Elas possuem qualidades nutritivas, e a expressão “alimento-droga” seria a forma correta a se empregar à essas bebidas. Elas tem como vantagens nutricionais não somente o fato delas serem feitas de cereais, mas do aumento do seu valor proteico, vitamínico e de sais minerais, corrigindo a carência desses itens em uma dieta (CARNEIRO, 2011, p. 137 apud TORCATO, 2016, p. 24).

As bebidas fermentadas eram consideradas superiores à água pura, que naquela época quase sempre era contaminada de micro-organismos, pois a fermentação e a fervura evitavam várias enfermidades (CARNEIRO, 2011, p. 135 apud TORCATO, 2016, p. 25).

As cervejas eram consideradas divinas, porque além de alimentarem, deixavam o espírito alegre, promovendo o encontro da comunidade, sendo, na ótica de Durkheim, um “lubrificante social” (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 15).

Na Eurásia originaram-se primeiro as bebidas alcoólicas fermentadas de uva e arroz, que eram consideradas os intoxicantes culturalmente privilegiados. Nas civilizações do Mediterrâneo e da China, a papoula e o cânhamo, folhas narcóticas, eram consumidas na forma

de fumaça, seguindo antigos padrões de uso. Também eram mascarados, inalados e absorvidos, juntamente com algumas infusões estimulantes a base de kola, qat, café, chá e betel. O consumo de substâncias psicoativas na sua forma líquida são reflexos de práticas originalmente associadas à algumas religiões. O uso de alucinógenos, como cogumelos, cactos e vinhos tropicais, concentram-se particularmente em volta do Pacífico (SHERRATT, 1995, p. 32 – 34 apud TORCATO, 2016, p. 25 – 26).

No Brasil, os vinhos fermentados de frutas e as cervejas fermentadas de cereais foram encontradas em culturas indígenas através do cauim, feito de mandioca. Nos Andes existia a chicha, feita de milho e no México tinha o pulque de Agave, destilado que, mais a frente, se tornaria a tequila (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 14).

2.1.1 O Vinho

Várias substâncias conhecidas no mundo antigo foram utilizadas de forma terapêutica, lúdica e enteógena, entretanto, nenhum psicoativo foi mais importante no Ocidente do que o vinho. No Mediterrâneo Antigo, ele era sinônimo de civilização, tendo diversas representações referentes à sua produção, transporte e consumo (TORCATO, 2016, p. 31).

Possuía vários usos, como anestésico, solvente, vinagre, ácido orgânico, desinfetante de ferimentos. Como bebida, conserva melhor que a cerveja e melhora o sabor com o tempo. É de suma importância na dieta do Mediterrâneo, também sendo um produto de exportação. Funcionava como símbolo de hospitalidade (Id., 2016, p. 31 – 32).

O filósofo Platão dizia que o vinho era útil para aferir o caráter das pessoas, pois quem bebesse adequadamente merecia confiança pública, e quem se excedia, perdia sua reputação e credibilidade. Por esse motivo, na Antiguidade, utilizava-se o provérbio “*In vino, veritas*”, cuja tradução vem a ser “No vinho, a verdade” (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 17).

Essa ética em usar a moderação em tudo, evitando o excesso ou a abstinência, foi um ensinamento que influenciou toda a história da filosofia. Por isso, a noção de abstinência, onde é necessário evitar qualquer consumo de álcool, foi uma atitude rara, florescendo em sociedades militarizadas e muito repressivas, como em Esparta, na Grécia Antiga. Oliveira e Carneiro (2014, p. 17), falam que “a maior parte das civilizações praticavam e defendiam o ideal da

temperança, que significa moderação, condenando assim, não as drogas e bebidas em si, mas o seu uso excessivo”.

O vinho era onipresente tanto em ritos sociais laicos como religiosos, sendo o ato de misturá-lo com água um sinal de humanidade (CARNEIRO, 2010, p. 21 – 52; SHERRATT, 1995, p. 17 – 20 apud TORCATO, 2016, p. 32).

No judaísmo, o vinho e o pão eram considerados uma dádiva divina. No Velho Testamento existem várias referências à ele e no Evangelho, tornou-se essencial, corporificando o próprio Cristo durante a Eucaristia (CARNEIRO, 2010, p. 105 apud TORCATO, 2016, p. 32).

A ascensão do cristianismo desencadeou a perseguição da cultura pagã clássica, tornando o vinho superior aos outros psicoativos. As demais drogas distintas do vinho foram consideradas indignas, já que no paganismo a euforia advinda dessas substâncias constituem um fim em si mesmas, e no cristianismo não se admitia isso (TORCATO, 2016, p. 32).

As substâncias, outrora utilizadas, foram renegadas ao ostracismo. A rejeição da euforia como um fim em si mesma é utilizada para se explicar o porquê das drogas serem consideradas um atentado à ordem natural do homem. E um dos motivos de serem restritas ao uso médico, é porque elas são reprovadas pelas religiões verdadeiras, quais sejam o cristianismo, o islamismo e o hinduísmo. As demais crenças seriam “falsas religiões” que levam ao caminho da autodestruição (COURTWRIGHT, 2001, p. 91 – 94 apud TORCATO, 2016, p. 33).

Com o advento da modernidade, o vinho tornou-se o inebriante privilegiado da civilização ocidental, passando a ser consumido de forma globalizada (TORCATO, 2016, p. 26).

2.2 Os Alucinógenos

Através da identificação de plantas úteis, criou-se várias formas de usos dos psicoativos, desde a pré-história. Foram identificadas mais de 150 (cento e cinquenta) plantas que possuem efeito alucinógeno, com grande capacidade de alteração dos estados psíquicos. Em todas as sociedades humanas, excluídas as dos esquimós e de alguns aborígenes australianos, havia o

consumo de pelo menos um alucinógeno. Há hipóteses de que pintores rupestres se utilizavam dessas substâncias para que adquirissem inspiração para seus desenhos. Os cogumelos e outros alucinógenos são a base central da religião xamânica e eram utilizadas para a obtenção do êxtase nas religiões mais antigas (CARNEIRO, 2002, p. 137 – 149 apud TORCATO, 2016, p. 26; OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 15).

Segundo Wasson et. al. (1992 apud TORCATO, 2016, p. 26 - 27), a utilização dessas substâncias como centro das religiões antigas levou à hipótese da “centralidade dessas substâncias para a constituição da religião e da própria condição humana na pré-história”. Assim, a palavra alucinógeno, que possui como sentido a ideia de falsidade dos sentidos, não deveria ser utilizada para essas substâncias. A definição correta seria a expressão “enteógeno”, que filosoficamente indica a ideia de “criar Deus dentro de si” ou “ter Deus dentro de si”.

Carneiro (2002, p. 145 – 147 apud TORCATO, 2016, p. 27) diz que o termo alucinógeno é recente, criado nos anos 1950, e problemático, já que somente as substâncias atropínicas são capazes de gerar uma percepção de objetos inexistentes ou falsos. Antes de 1950, os efeitos dessas substâncias eram considerados como forma de embriagues.

O fato é que essas substâncias que causam grande alteração comportamental, incluindo a perda total do controle psíquico, são considerados poderosos símbolos de conhecimento esotérico ou de comunicação com outros mundos, entretanto, essas qualidades, que são atrativas para indivíduos ou pequenas comunidades, não o são para sociedades em processo de formação (SHERRATT, 1995, p. 16; ESCOHOTADO, 2008, p. 477 – 483; COURTWRIGHT, 2001, p. 56 – 59 apud TORCATO, 2016, p. 27).

2.2.1 A Papoula e o Ópio

Uma das plantas medicinais mais úteis existentes é a papoula (*Papaver somniferum*), que através da resina extraída de seu bulbo, o ópio, é usada como um remédio milenar com ação analgésica, antitussígena, antitérmica e antidiarreica (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 16).

Existem controvérsias sobre suas origens. Escotado (2008, p. 67 apud TORCATO, 2016, p. 27), diz que ela é originária da China ou da Ásia Menor. Já Courtwright (2001, p. 31

apud TORCATO, 2016, p. 27) aponta que existem evidências de que a papoula surgiu no sudoeste da Europa e no oeste da China.

Por ser encontrada na natureza, sem necessidade de transformação química, o ópio foi considerado a primeira droga descoberta pela humanidade, sendo a papoula mencionada pelos sumérios, entre 5000 e 6000 a.C. (cinco mil e seis mil anos antes de Cristo). O ópio, junto com a *Cannabis*, foi utilizado como medicamento e em ritos religiosos na Índia e no Egito há, pelo menos, 4000 (quatro mil) anos. Do Egito se espalhou pelo Mundo Helênico e o Oriente Médio. Continuou sendo utilizado para fins medicinais na Idade Média, pois o objetivo principal dos médicos naquela época era suprimir a dor, e não a cura da doença (SILVA, 2013, p. 55 – 56).

Na Antiguidade era usado no combate da ansiedade, do tédio, da fadiga, da insônia, como calmante para bebês e, principalmente para contenção da diarreia ocasionada pela contaminação dos alimentos e das bebidas. Podia ser fumado, bebido ou utilizado como tempero nas comidas (TORCATO, 2016, p. 28).

Seu uso, nas sociedades antigas ocidentais, é muito documentado. Há registros de sua utilização na Mesopotâmia, desde o terceiro milênio antes de Cristo. Era extremamente popular no mundo grego, possuindo um difundido uso doméstico, sendo um costume cultivar grandes jardins de papoula, além da planta ser cultuada como símbolo de fertilidade. Era encontrada nas saunas curadoras do templo de Asclépio. Os compostos que possuíam o ópio em sua formulação eram considerados os melhores antídotos. Sua presença foi ampliada no mundo romano (ESCOHOTADO, 2008, p. 73, 138 – 145, 172 – 175 apud TORCATO, 2016, p. 28).

Sobre sua comercialização, há 4000 (quatro mil) anos atrás, as sementes de papoula se disseminaram para o Oriente Próximo, sendo cultivadas pelos citas, que produziam ópio líquido e era exportado para o Levante Próximo e para o Egito. Os gregos também fizeram um comércio parecido, no período homérico (SHERRATT, 1995, p. 31 apud TORCATO, 2016, p. 28).

O ópio somente chegou no Oriente depois que estes estabeleceram um maior contato com o Ocidente. Era um produto caro, exótico e só utilizado pelas classes altas chinesas (ESCOHOTADO, 2008, p. 87 – 89 apud TORCATO, 2016, p. 29).

2.2.2 A *Cannabis*

Outra planta que teve grande importância foi a *Cannabis* (que possui uma maior concentração de princípios ativos que produzem os efeitos psicoativos), também chamada de cânhamo (possui menor concentração de princípios ativos). Os registros mais antigos de seu uso provém da China, no período neolítico. As primeiras receitas farmacêuticas que tinham por base essa planta, datam de 4000 (quatro mil) anos atrás, registradas nos tratados medicinais chineses (FRANÇA, 2015, p. 07 – 12 apud TORCATO, 2016, p. 29).

Mesmo estando na farmacopeia desde a antiguidade, a *Cannabis* era rejeitada como droga recreativa, pois acreditava-se que ela facilitava a possessão pelo demônio, além de contribuir para a insanidade (DIKOTTER et al, 2004, p. 199 – 201 apud TORCATO, 2016, p. 29).

Na Índia, o seu uso sagrado antecede os registros escritos. No Velho Mundo, a *Cannabis* era usada para a fabricação de cordas e roupas, na produção de artesanatos, como tempero em sopas, mingaus, ensopados e doces, como medicamento, energizante, revigorante, nos rituais religiosos e nos rituais de hospitalidade. Esses usos eram confinados às classes sociais mais baixas, sendo denominado como complexo da ganja os seus usos tradicionais (RUBIN, 1975, p. 01 – 10 apud TORCATO, 2016, p. 29 – 30).

Os árabes tiveram um papel importante na propagação do uso da *Cannabis* através do comércio com a Índia, via Irã. Entretanto, alguns estudiosos acreditam que ela tenha aparecido mais cedo no Antigo Oriente Próximo, já que existem referências sobre ela no Velho Testamento. Foi usada pelos sultões para propósitos místicos e, no século XIV (quatorze), já tinha se estabilizado, no Delta do Nilo, a produção de hashish. Foram os árabes que introduziram a *Cannabis* na costa leste da África, que depois se espalhou para as regiões centrais e sul do continente (COURTWRIGHT, 2001, p. 40; RUBIN, 1975, p. 04; TOIT, 1975 apud TORCATO, 2016, p. 30).

Os gregos conheciam e utilizavam o cânhamo para fins medicinais e como um potencializador do efeito embriagador do vinho. Os nobres gregos tinham o costume de oferecerem flores de *Cannabis* aos seus convidados e o uso do hashish egípcio era considerado uma excentricidade (ESCOHOTADO, 2008, p. 137 – 138, 182 apud TORCATO, 2016, p. 30 – 31).

2.3 As Drogas nas Américas

Na América, os povos siberianos, por influência dos cultos xamânicos, consumiam *Amanita muscaria*. Na América Pré-colombiana, os astecas, os maias e outras tribos indígenas usavam uma variedade de plantas psicoativas para fins medicinais, religiosos e cerimoniais desde 1000 (mil) anos d.C. (depois de Cristo). No Golfo do México, a nobreza indígena detinha a exclusividade sobre as substâncias alucinógenas, e seu consumo estava ligado ao culto dos mortos, à cura e à adivinhação. A coca possuía papel central na vida das comunidades no Peru e na Bolívia, tendo seu uso restrito às tradições culturais (ESCOHOTADO, 2008, p. 107, 124 – 129; CARNEIRO, 2002, p. 149; COURTWRIGHT, 2001, p. 56 apud TORCATO, 2016, p. 34; SILVA, 2013, p. 56).

No território que após alguns anos seria conhecido como Brasil, era usada uma árvore da catinga nordestina chamada jurema, que podia ser fumada ou usada na fabricação de bebidas. Na Amazônia, existia o chá de ayahuasca, que era utilizado para fins terapêuticos e religiosos (TORCATO, 2016, p. 34).

A substância mais utilizada e popular no continente americano era o tabaco, possuindo usos bastante diversos. Ele funcionava como estimulante, calmante e, dependendo da concentração e da forma de uso, pode também ter efeitos alucinógenos (ESCOHOTADO, 2008, p. 68 apud TORCATO, 2016, p. 34).

O tabaco podia ser ingerido, aspirado nasalmente, usado em enemas, em bebidas e principalmente, fumado (CARNEIRO, 2011, p. 34 apud TORCATO, 2016, p. 34). Sua ausência, para os nativos americanos, denotava pobreza (ESCOHOTADO, 2008, p. 384 – 386 apud TORCATO, 2016, p. 35).

Os ameríndios também desenvolviam bebidas fermentadas à base de cereais, leguminosas, tubérculos e frutas. As principais matérias primas eram o milho, a mandioca, a algaroba e a quinoa. Essas bebidas eram chamadas de chincha, balchê, pajauru, caxirí, cauim, entre outros nomes (CARNEIRO, 2010, p. 138 – 140; SZTUTMAN, 2008, p. 222 – 223; LIMA, 1974 apud TORCATO, 2016, p. 35).

No Brasil, existiam grandes festas chamadas cauinagens que tinham por objetivo a obtenção do máximo de embriaguez, onde os indígenas, tanto homens quanto mulheres,

chegavam até a induzir o vômito para poderem beber mais (CARNEIRO, 2011, p. 141 – 145 apud TORCATO, 2016, p. 35).

O continente americano também apresenta inúmeras folhas, frutas e plantas estimulantes. Na América Central encontra-se o cacau, na América do Sul, a erva-mate e na região amazônica existe o guaraná (ESCOHOTADO, 2008, p. 121 – 122 apud TORCATO, 2016, p. 35).

O guaraná era utilizado como medicamento, era ingerido nos rituais de guerra e de passagem para a vida adulta, além de servir como moeda de troca (MONTEIRO, 1965, p. 21 – 35 apud TORCATO, 2016, p. 35 – 36).

As folhas de coca eram utilizadas como estimulantes à mais de 5000 (cinco mil) anos atrás, na região andina. Podia ser mascada, ingerida através de bebidas, ou até inalada. Possuía como principal ação a diminuição dos efeitos gerados pela altitude dos Andes. Também era usada em rituais religiosos, como forma de afirmação da cultura e como moeda de troca. Por essas funções, ela não deve ser considerada um mero estimulante (ESCOHOTADO, 2008, p. 115; GOOTEMBERG, 2008, p. 16 – 17 apud TORCATO, 2016, p. 36).

2.4 As Drogas Sintéticas

A importância econômica das drogas cresce principalmente na história moderna, quando os ciclos mercantis das especiarias, do açúcar, das bebidas alcoólicas fermentadas e destiladas, dos excitantes cafeínicos, incluindo o café, o chá, o chocolate, o chimarrão e o guaraná, assim como o ópio e o tabaco, tornam-se o centro da atividade comercial, auferindo rendas fiscais aos Estados que tributaram esses produtos (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 17 – 18).

A própria era das grandes navegações foi impulsionada pela busca dessas drogas (Id., 2014, p. 18).

Com a chegada dos europeus à América, intensificou-se o comércio transoceânico, promovendo modificações significativas no uso dessas substâncias, que alcançarão o mundo todo. O uso de psicoativos que alteram os estados de consciência tornou-se uma faceta universal

das sociedades e seu uso deve ser inserido no contexto social de onde é utilizado (TORCATO, 2016, p. 36).

O consumo de excitantes, tendo como exemplo o café e o chá, expandiu-se no período da Revolução Industrial, por auxiliarem o desempenho laboral e dos soldados. Durante o século XIX (dezenove), além dos extratos vegetais, surgiram no mercado as substâncias puras, que nada mais são do que os princípios ativos extraídos das plantas através de técnicas laboratoriais, sendo obtida a morfina do ópio, a cocaína da coca e a cafeína do café (OLIVEIRA; CARNEIRO, 2014, p. 18).

Como os militares utilizavam a morfina como analgésico, muitos deles se tornaram consumidores dependentes. Também, com o aumento da disponibilidade do álcool destilado, criou-se um padrão de ingestão alcoólica maior do que nas culturas anteriores dos fermentados, havendo casos de consumo agudo, bem como de consumo crônico, que começaram a ser descritos como alcoolismo (Id., 2014, p. 18).

Produtos como os tônicos, elixires e xaropes também foram inseridos no mercado de bebidas não alcoólicas, entretanto, possuíam grande concentração de açúcar e excitantes como a cafeína e a cocaína (Id., 2014, p. 18).

O número de moléculas psicoativas sintéticas aumentou exponencialmente no século XX (vinte), ocasionando o surgimento dos chamados psicodélicos, dentre os quais está inserido o dietilamida do ácido lisérgico, conhecido como LSD, que foi descoberto acidentalmente em 1943 (mil novecentos e quarenta e três). Esse ativo, juntamente com a mescalina obtida do cacto e a psilocibina, obtida dos cogumelos, foram utilizados nos processos terapêuticos e de expansão da criatividade, tendo como principais consumidores os artistas, os filósofos e os místicos. O escritor inglês Aldous Huxley foi quem batizou essas substâncias de “psicodélicos”, cujo significado é: que manifestam o espírito (Id., 2014, p. 18 – 19).

De acordo com Oliveira e Carneiro (2014, p. 19), “o movimento psicodélico levou toda uma geração à experimentação, mas causou um pânico moral que fez o governo estadunidense proibir o LSD em 1966”.

Outra droga tornou-se “moda” no final do século XX (vinte). O metilenodioximetanfetamina (MDMA), conhecido como ecstasy, inicialmente foi utilizado em psicoterapias, entretanto, após sua proibição, em 1985 (mil novecentos e oitenta e cinco), passou a ser popularmente usado em festas de músicas eletrônicas (Id., 2014, p. 19).

A cada ano que passa, novas drogas são criadas, e são chamadas de “*designer drugs*”. Muitas delas são desenvolvidas em laboratórios clandestinos, na busca de criar substâncias com efeitos análogos das que são proibidas. Como não há um controle público sobre essas drogas sintéticas, não há como determinar com exatidão a sua composição, podendo conter adulterantes muito mais perigosos do que a droga em si (Id., 2014, p. 19).

3 O QUE É DROGA?

Droga, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), “é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas causando alterações em seu funcionamento” (ANDRADE et. al., 2015, p. 115). Desta forma, qualquer entidade química ou mistura de entidades com capacidade de alterar a função biológica e possivelmente sua estrutura, produzindo mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional das pessoas que à utilizam, enquadram-se nessa definição, sendo que essas alterações variam de acordo com as características de quem as utiliza, da droga usada, da quantidade, da frequência, das expectativas e das circunstâncias em que é consumida (CARLINI, 2011, p. 10; ROCHA, 2016, p. 6).

Dentro desta definição estão inclusos produtos legais, como medicamentos, bebidas alcoólicas e tabaco, e também produtos ilegais, como maconha, cocaína, ecstasy etc. (CARLINI, 2011, p. 10).

Entretanto, observa-se uma cisão entre os termos “droga” e “medicamento”, onde o primeiro é entendido como aquelas substâncias causadoras de dependência, que via de regra, são comercializadas ilegalmente, estando associadas à algo perigoso, ruim, tornando-se um tabu na sociedade. Já o segundo termo denota as substâncias prescritas com indicação terapêutica previamente estabelecida (LIMA, 2013, p. 25).

No contexto legal, droga faz referência às substâncias psicoativas, em particular aquelas cujo uso é regulado por lei ou às substâncias ilícitas (Idem, 2013, p. 25). A Lei 11.343/2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), define droga, em seu artigo 1º, parágrafo único, como sendo “[...] as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União” (BRASIL, 2006).

Existe uma confusão terminológica quanto aos termos “drogas” e “psicotrópicos”. Enquanto drogas refere-se à qualquer substância com potencial de prevenir ou curar doenças, aumentando o bem estar físico ou mental, os psicotrópicos agem no sistema nervoso central (SNC) produzindo alterações comportamentais, cognitivas e no humor, possuindo propriedades reforçadoras que podem levar à dependência. Logo, drogas psicoativas são substâncias químicas, podendo ser naturais ou sintéticas, que agem no SNC, atuando sobre a química do

cérebro e sobre as células nervosas, produzindo efeitos capazes de modificar e/ou desequilibrar o comportamento do usuário (ROCHA, 2016, p. 6 – 7; SILVA, 2013, p. 51).

Deve ser lembrado que não são todas as substâncias psicoativas que possuem a capacidade de provocar dependência, mas existem substâncias aparentemente inofensivas de uso doméstico que possuem esse poder (ANDRADE et. al., 2015, p. 115).

Não existe droga boa ou má, entretanto, dependendo da dosagem, a mesma substância pode ser usada com finalidade benéfica, como por exemplo, no tratamento de doenças (sendo chamadas de medicamentos) ou com finalidade maléfica, como no caso dos venenos ou tóxicos (Id., 2015, p. 115).

Na Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão (CID – 10), no capítulo V, define-se quais são as substâncias que possuem essa capacidade de causar dependência. Elas são: o álcool, os opióides (morfina, heroína, codeína, etc.), canabíoides (maconha), sedativos ou hipnóticos (barbitúricos, benzodiazepínicos), cocaína, estimulantes (anfetaminas, cafeína), alucinógenos, tabaco e solventes voláteis (Id., 2015, p. 115 - 116).

3.1 Classificação das Drogas

As drogas podem ser classificadas de diversas formas. Do ponto de vista legal, elas podem ser lícitas ou ilícitas. Do ponto de vista farmacológico, classificam-se em depressoras, estimuladoras ou perturbadoras (ANDRADE et. al., 2015, p. 116; LIMA, 2013, p. 25).

3.1.1 Classificação das Drogas do Ponto de Vista Legal

As drogas lícitas são aquelas comercializadas legalmente, podendo sofrer algum tipo de restrição à sua venda ou não. As drogas ilícitas são aquelas proibidas por lei (ANDRADE et. al., 2015, p. 116).

3.1.2 Classificação das Drogas do Ponto de Vista Farmacológico

A classificação farmacológica das drogas é baseada na estrutura química das substâncias, no seu mecanismo de ação e nas ações aparentes das drogas sobre o SNC, conforme as modificações observáveis na atividade mental ou no comportamento do usuário da substância. Subdivide-se em drogas depressoras da atividade mental (são aquelas capazes de causar diminuição da atividade global ou de certos sistemas específicos do SNC, tendo como consequência a redução da capacidade motora, da reatividade à dor e a ansiedade, sendo comum, inicialmente, desencadear um efeito euforizante e, posteriormente, aumentando a sonolência), drogas estimulantes da atividade mental (são aquelas capazes de aumentar a atividade de alguns sistemas neuronais, ocasionando um estado de alerta exagerado, insônia e aceleração dos processos psíquicos) e drogas perturbadoras da atividade mental (também chamadas de alucinógenos, são aquelas que possuem como principal efeito a alteração do funcionamento cerebral, resultando em fenômenos psíquicos anormais, como delírios e alucinações). (ANDRADE et. al., 2015, p. 117 - 130; LIMA, 2013, p. 25).

3.1.2.1 As Drogas Depressoras da Atividade Mental

Essa categoria possui grande variedade de substâncias, que possuem diversas propriedades físico-químicas. Atuam diminuindo a atividade do SNC e seu funcionamento. Elas atenuam ou inibem os mecanismos cerebrais de vigília, podendo produzir distintos graus de relaxamento, sedação, sonolência, anestesia e coma. Como consequência, há uma certa tendência de redução da atividade motora, da reatividade à dor e de ansiedade, possuindo um efeito inicialmente euforizante e, posteriormente, o aumento da sonolência. Dentre as substâncias lícitas desta categoria destaca-se o álcool e os benzodiazepínicos, e entre as substâncias ilícitas encontram-se o ópio e a maconha. A seguir, conheça algumas dessas substâncias (ANDRADE et. al., 2015, p. 117; LIMA, 2013, p. 26; ROCHA, 2016, p. 9):

O álcool etílico é um produto advindo do processo de fermentação de carboidratos (açúcares) encontrados em vegetais, como a uva, a cevada e a cana-de-açúcar. Desde a pré-história são conhecidas suas propriedades euforizantes e intoxicantes. É considerada uma droga

lícita, sofrendo restrição à sua venda à menores de 18 (dezoito) anos de idade. É a substância psicotrópica mais disseminada mundialmente, também sendo aquela em que as pessoas mais abusam do consumo (ANDRADE, 2015, p. 116 – 117).

Através da fermentação (processo anaeróbico de transformação de uma substância em outra, conseguida a partir de micro-organismos, chamados fermentos), é possível a produção de bebidas com até 10% (dez por cento) de concentração em álcool. Por meio da destilação (processo em que uma substância líquida é vaporizada e, em seguida, condensada, resultando em um líquido mais puro ou concentrado) são obtidas bebidas com maiores concentrações de álcool (Id., 2015, p. 118).

O álcool, em doses menores, tende a ser utilizado para a obtenção de uma maior facilidade de interação social, já que possui ação euforizante, além de reduzir as inibições. Seus efeitos estão diretamente ligados aos níveis dessa substância na corrente sanguínea, que podem variar de acordo com a bebida ingerida, a velocidade com que é consumida, se existem ou não alimentos no estômago no momento da ingestão e diferentes condições que podem alterar o metabolismo da droga, como por exemplo, a insuficiência hepática, onde a degradação do álcool é mais lenta que o normal (Id., 2015, p. 118).

Assim, se o consumo for baixo, os principais efeitos são: desinibição no comportamento social; diminuição da crítica; instabilidade emocional; certo grau de ataxia (ausência de coordenação motora); funções sensoriais prejudicadas (Id., 2015, p. 118).

Quando o consumo é médio, os principais efeitos são: aumento da ataxia; aumento no tempo de resposta; reflexos lentos; fala pastosa; dificuldade de andar; aumento da sonolência; prejuízo na capacidade de raciocínio e concentração (Id., 2015, p. 118).

Já se o consumo for alto, os principais sintomas são: náuseas e vômitos; diplopia (visão dupla); acentuação da ataxia e da sonolência, podendo levar ao coma; hipotermia; morte por parada respiratória (Id., 2015, p. 118).

O álcool induz à tolerância, que é a necessidade de quantidades maiores de ingestão para a produção do mesmo efeito desejado ou intoxicação, e a síndrome de abstinência, que ocorre quando há uma redução ou interrupção do consumo, ocasionando sintomas desagradáveis (Id., 2015, p. 118).

Os barbitúricos são substâncias químicas derivadas do ácido barbitúrico que, desde o século XX são sintetizadas artificialmente. Detém a capacidade de diminuição da atividade cerebral. Inicialmente era utilizado para o tratamento da insônia, entretanto, atualmente não possuem mais esse emprego, pois sua dose terapêutica é muito próxima da dose tóxica ou letal (Id., 2015, p. 119).

A legislação brasileira determina que todos os medicamentos que possuam como princípio ativo algum componente barbitúrico em sua formulação, somente podem ser dispensados em farmácias, sendo o receituário médico controlado retido pela mesma, possibilitando um maior controle por parte das autoridades sanitárias do consumo dessas substâncias (Id., 2015, p. 119).

Os principais efeitos dos barbitúricos são: a diminuição da capacidade de concentração e raciocínio; a sensação de relaxamento, calma e sonolência; os reflexos tornam-se mais lentos. Se a dose utilizada for um pouco maior, os sintomas apresentados são semelhantes ao da embriaguez, desencadeando lentidão nos movimentos, fala pastosa e dificuldade no caminhar. Caso seja consumida uma dose tóxica, os sintomas apresentados são: sinais de incoordenação motora; acentuação significativa no estado de sonolência, podendo levar ao coma; morte por parada respiratória (Id., 2015, p. 119 – 120).

Os barbitúricos desencadeiam a tolerância quando o indivíduo o utiliza em doses altas desde o início do tratamento. Também pode desencadear síndrome de abstinência quando esses medicamentos são retirados sem uma gradual redução da dose tomada, provocando insônia, irritação, agressividade, ansiedade e convulsões (Id. 2015, p. 120).

São usados clinicamente para a indução anestésica (tiopental) e como anticonvulsivantes (fenobarbital/ Gardenal®). (Id., 2015, p. 120).

Os benzodiazepínicos são substâncias que começaram a ser utilizadas no ano de 1960 (mil novecentos e sessenta), com ação semelhante aos barbitúricos, mas tendo como vantagem o oferecimento de uma margem de segurança maior, pois sua dose tóxica é muito maior do que a dose terapêutica (Id., 2015, p. 120).

Tem como efeito a potencialização das ações do ácido gama-amino-butírico (GABA), que é o principal neurotransmissor inibitório do SNC, produzindo: diminuição da ansiedade; indução do sono; relaxamento muscular; redução do estado de alerta; dificultam os processos

de aprendizagem e memorização; alteram as funções motoras, prejudicando atividades que exigem reflexos rápidos (Id., 2015, p. 120 – 121).

Sua dose tóxica é bastante alta. Quando usada concomitantemente com outras drogas depressoras da atividade cerebral, como álcool e barbitúricos, pode desencadear intoxicação com os sintomas semelhantes à intoxicação por barbitúricos (Id., 2015, p. 121).

São exemplos de benzodiazepínicos o diazepam/ Valium®, lorazepam/ Lorax®, bromazepam/ Lexotan®, midazolam/ Dormonid®, flunitrazepam/ Rohypnol®, clonazepam/ Rivotril®. A legislação brasileira também determina que esses medicamentos somente podem ser dispensados em farmácias, através da apresentação de receituário médico azul, controlado, retido pela mesma, possibilitando o controle por parte das autoridades sanitárias do consumo dessas substâncias (Id., 2015, p. 119 - 121).

Os opióides incluem “drogas” naturais, derivadas da papoula (*Papaver somniferum*), sintéticas e semissintéticas, sendo as mais conhecidas a morfina, a heroína, a codeína, a metadona e a meperidina (Id., 2015, p. 121 – 122).

Tem como ação a capacidade de imitar o funcionamento de substâncias como as endorfinas e as encefalinas, que agem deprimindo a atividade mental, gerando analgesia e inibindo os reflexos da tosse (Id., 2015, p. 122).

Apresenta os seguintes efeitos: contração pupilar; diminuição da motilidade do trato gastrointestinal; sedação; prejudica a capacidade de concentração; torpor e sonolência; deprime o centro respiratório, gerando respiração mais lenta e superficial ou até mesmo parada respiratória, perda de consciência e morte (Id., 2015, p. 122).

Os sintomas da crise de abstinência são: náuseas; lacrimejamento; corrimento nasal; vômitos; cólicas intestinais; piloereção (arrepio) com duração de, até 12 dias; câimbra; diarreia (Id., 2015, p. 122).

Os medicamentos à base de opióides são usados, clinicamente, para controlar a tosse, a diarreia e como analgésicos potentes (Id., 2015, p. 123).

Os solventes ou inalantes são, atualmente, um grupo que não possuem utilização clínica, embora no passado o clorofórmio e o éter etílico tenham sido utilizados como anestésicos gerais. Essas substâncias podem ser inaladas de forma involuntária por trabalhadores ou consumidas como drogas de abuso (Id., 2015, p. 123).

São exemplos de solventes ou inalantes a cola de sapateiro, o tolueno, o xilol, o n-hexano, o acetato de etila, o tricloroetileno, o éter e o clorofórmio, sendo sua mistura conhecida como “lança-perfume” ou “loló” (Id., 2015, p. 123).

Seus efeitos iniciam-se rapidamente, logo após a inalação, tendo curta duração, predispondo o seu consumidor à inalações repetidas, com consequências por vezes desastrosas. Esses efeitos são divididos em quatro fases, quais sejam: na primeira fase, o usuário fica eufórico, sendo diminuída sua inibição; na segunda fase, ocorre a depressão do SNC, onde o indivíduo fica confuso e desorientado, possibilitando o surgimento de alucinações auditivas e visuais; na terceira fase, a depressão do SNC é aumentada, reduzindo drasticamente o estado de alerta, há incoordenação motora e ocular e as alucinações são mais evidentes; na quarta fase, ocorre depressão tardia, levando o usuário a inconsciência, possibilitando convulsões, coma e morte (Id., 2015, p. 123).

A utilização crônica dessas substâncias leva à destruição de neurônios, danificando irreversivelmente o cérebro, o fígado, os rins, os nervos periféricos e a medula óssea. O uso dos compostos halogenados, como o clorofórmio, concomitante com a adrenalina, ocasionam arritmias cardíacas, podendo provocar morte súbita (Id., 2015, p. 124).

Essas substâncias geram tolerância, mas não existem relatos de síndrome de abstinência relacionadas à elas (Id., 2015, p. 124).

3.1.2.2 As Drogas Estimulantes da Atividade Mental

As drogas estimulantes da atividade mental são substâncias que aumentam a atividade de determinados sistemas neuronais, apressando a atividade do SNC, produzindo euforia, manifestada como sensação de bem estar, melhoria do humor, aumenta a energia, o estado de alerta e a atividade motora, ocasionando uma estimulação cardiovascular, reduz o sono e o apetite, podendo provocar irritabilidade. Dentro dessa classe encontram-se substâncias lícitas como as anfetaminas, a nicotina e a cafeína, como substâncias ilícitas, a cocaína e o crack. A seguir será discorrido sobre algumas dessas substâncias (ANDRADE et. al., 2015, p. 124; LIMA, 2013, p. 26; ROCHA, 2016, p. 9).

O tabaco, atualmente, é um dos maiores problemas de saúde pública de vários países, além de ser um dos fatores potencialmente evitáveis de causas de doenças e morte. Por ser uma droga lícita, seu consumo pode causar doenças cardiovasculares, como o infarto, o acidente vascular encefálico (AVE) e a morte súbita, doenças respiratórias, como enfisema pulmonar, asma, bronquite crônica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), câncer, como o de pulmão, de boca, de faringe, de laringe, de esôfago, de estômago, de pâncreas, de rim, de bexiga e de útero. Reduz a fertilidade, prejudica o desenvolvimento fetal, aumenta o risco de gravidez ectópica (gravidez fora do útero) e favorece o aborto espontâneo (ANDRADE et. al., 2015, p. 124 – 125).

Há evidências de que os fumantes passivos (pessoas não fumantes expostas à fumaça de cigarro) possuem maior propensão de desenvolverem patologias que afetam os fumantes (Id., 2015, p. 125).

A nicotina presente no tabaco provoca dependência, contribui para o surgimento de doenças cardiocirculatórias, mas não é gatilho para o surgimento do câncer (Id., 2015, p. 125).

As ações psíquicas da nicotina são complexas, misturando efeitos estimulantes (aumenta a concentração e a atenção) com efeitos depressores (reduz o apetite e a ansiedade). (Id., 2015, p. 125).

Essa substância induz à tolerância e causa síndrome de abstinência, tendo como sintomatologia desta, alterações no sono, irritabilidade, ansiedade e diminuição da concentração (Id., 2015, p. 125).

A cafeína é uma droga lícita menos potente que a cocaína e as anfetaminas, entretanto, nos últimos anos, seu potencial de induzir dependência vem sendo estudado. Foi criado um novo termo, “cafeinismo”, para definir as crises agudas ou crônicas de abstinência ocasionadas por essa substância. Essas crises são caracterizadas por apresentação de ansiedade, distúrbios do sono e alterações de humor e psicomotoras (Id., 2015, p. 126).

Várias bebidas comercializadas na atualidade, conhecidas como energéticos, apresentam em sua composição a cafeína, a taurina, vitaminas, açúcares ou adoçantes e suplemento de ervas, substâncias essas que auxiliam na perda de peso, aumentam a energia, a resistência, a concentração e melhoram o desempenho atlético. O consumo dessas bebidas associadas ao álcool vem crescendo em larga escala nos últimos anos, pois a cafeína aumenta a euforia causada pela bebida alcoólica, disfarçando a sensação de embriaguez, podendo causar

grandes riscos, pois o usuário pensa estar menos alcoolizado do que verdadeiramente está (Id., 2015, p. 126).

As anfetaminas são substâncias sintéticas, que possuem como mecanismo de ação o aumento da liberação e o prolongamento do tempo de atuação da dopamina e da noradrenalina, dois neurotransmissores utilizados pelo cérebro. São exemplos dessas substâncias o femproporex/ Desobesi-M[®] e metilfenidato/ Ritalina[®] (Id., 2015, p. 126 - 127).

Esses compostos produzem, como efeitos, a diminuição do sono e do apetite, aumentam a sensação de energia e diminuem a sensação de fadiga, a fala fica acelerada, as pupilas dilatam, ocorre taquicardia e elevação da pressão arterial. As doses tóxicas acentuam esses sintomas, além do usuário ficar mais irritável e agressivo, podendo apresentar delírios persecutórios, bem como ter alucinações e convulsões (Id., 2015, p. 127).

Essas drogas induzem a tolerância, onde o consumidor apresenta sintomas depressivos, falta de energia, desânimo e perda da motivação. Seu principal uso clínico é como moderador do apetite (Id., 2015, p. 127 - 128).

Outra droga classificada como estimulante é a cocaína, que vem a ser uma substância ilícita, extraída da planta *Erythroxylum coca*, planta esta nativa da América do Sul, consumida na forma de pó (cloridrato de cocaína), que é aspirado ou dissolvido em água, para assim ser injetado na corrente sanguínea. Também pode se fumado, sendo esta base chamada de crack (base mais pura) ou merla (pasta de coca menos purificada) (Id., 2015, p. 128).

Sua ação no SNC é muito parecida com a das anfetaminas, porém, além da dopamina e noradrenalina, a cocaína também atua sobre a serotonina, apresentando, além disso, efeito anestésico local. Sua ação é rápida e sua duração é breve, mas, quando a via de administração é a intravenosa (IV) ou o usuário utiliza o crack, pode levar ao desenvolvimento de dependência severa, onde seus efeitos são mais intensos, sendo os principais a sensação de euforia e poder, excitação, hiperatividade, insônia, falta de apetite e perda da sensação de cansaço. Quando usada doses maiores, a pessoa pode apresentar irritabilidade, agressividade, aumento da temperatura corporal, convulsões, dilatação das pupilas, aumento da pressão arterial, taquicardia, delírios e alucinações, entrando em estado psicótico, conhecido por psicose cocaínica, sintomas estes que podem levar à morte por superdosagem. Atualmente, foi observado que o uso dessa droga é um fator de risco que desencadeia o infarto do miocárdio e

acidente vascular encefálico (AVE) em pessoas jovens além de propiciar a degeneração irreversível da musculatura em usuários crônicos (Id., 2015, p. 128 - 130).

3.1.2.3 Drogas Perturbadoras da Atividade Mental

As drogas perturbadoras da atividade mental são aquelas que possuem como principal efeito alterar o funcionamento cerebral, resultando em fenômenos psíquicos anormais. Por produzirem alterações qualitativas no SNC, gerando quadros de natureza alucinatória, são conhecidas como alucinógenos. Também são classificadas como drogas psicotomiciméticas, já que mimetizam estados psicóticos nos seus usuários, causando alucinações, delírios e perda da noção de realidade. Dentre essas substâncias, encontram-se o LSD, a *cannabis* e o ecstasy, ambas drogas ilícitas, e a ayuasca (Daime), esta última lícita (ANDRADE et. al., 2015, p. 130; LIMA, 2013, p. 26; ROCHA, 2016, p. 9).

Por causa desses compostos, faz-se necessária a compreensão do que vem a ser alucinação e delírio. A primeira é definida como uma percepção sem objeto, onde a pessoa acometida por ela vê, ouve ou sente algo que não existe. O segundo é um falso juízo da realidade, onde a pessoa atribui significados anormais a fatos e eventos que ocorrem à sua volta (ANDRADE et. al., 2015, p. 130).

Os alucinógenos são um grupo de drogas que provocam distorções no funcionamento normal do cérebro, tendo como consequência alterações psíquicas (alucinações e delírios), sem que a atividade cerebral seja estimulada ou deprimida (Id., 2015, p. 132).

Essas drogas se subdividem em: alucinógenos propriamente ditos ou primários, que são aquelas que produzem efeitos psíquicos em doses que não alteram outra função do organismo, como exemplo, tem-se o ecstasy e o LSD; alucinógenos secundários ou anticolinérgicos, são aquelas com capacidade de induzir efeitos alucinógenos em doses que afetam diversas outras funções do corpo, como a beladona e mandrágora; e plantas com propriedades alucinógenas, consumidos na forma de chás e beberagens, como alguns cogumelos, a jurema e a ayahuasca, conhecida como chá do Santo Daime (Id., 2015, p. 132 - 133).

A *Cannabis sativa*, conhecida popularmente no Brasil como maconha, é uma droga ilícita pertencente à classe das perturbadoras da atividade mental. Suas folhas e inflorescências,

ingeridas ou fumadas e o haxixe (pasta semissólida que possui maior concentração de tetraidrocanabinol – THC) são as suas principais formas de consumo (Id., 2015, p. 131).

Os principais efeitos psíquicos agudos desse composto, em alguns casos, podem ser descritos como a sensação de bem-estar, de calma e relaxamento, diminuição da fadiga e hilaridade, porém, também são descritos efeitos como a angústia, atordoamento, ansiedade, tremores e sudorese. Ocorre perturbação na capacidade de calcular o tempo e o espaço, diminuição da memória e da atenção e, utilizando-se de doses maiores, ocorrem delírios e alucinações. Fisicamente, ocorre hiperemia conjuntival, onde os olhos ficam avermelhados, secura na boca e taquicardia. (Id., 2015, p. 131 - 132).

Já os principais efeitos psíquicos crônicos são a diminuição da capacidade de aprendizado, de memorização e de motivação, podendo levar à síndrome amotivacional, onde a pessoa não sente vontade de fazer nada, tudo perde a graça e a importância. Os físicos são problemas respiratórios e diminuição da produção de testosterona, causando infertilidade masculina (Id., 2015, p. 131 - 132).

O LSD é uma substância artificialmente sintetizada com uma potente ação alucinógena. Sua utilização em doses de 20 a 50 μ g (milionésimo de grama) produz efeitos de 4 a 12 horas de duração, e estes dependem da sensibilidade do usuário à ação da droga, do ambiente em que ocorre o consumo e do estado de espírito de quem consome no momento da utilização. Os principais são as distorções perceptivas, onde os contornos, as cores e formas ficam alterados; a fusão de sentidos, fazendo com que sons adquiram cor ou forma; perda da discriminação de tempo e espaço, onde os minutos parecem horas e metros parecem quilômetros; alucinações visuais e auditivas, tanto prazerosas como horripilantes; estados de exaltação; delírios de grandiosidade (julgar-se com capacidade ou forças extraordinárias) ou persecutórios (o usuário acredita ocorrer contra si uma conspiração, podendo agredir outros na tentativa de se defender da perseguição). (Id., 2015, p. 133 - 134).

Os principais efeitos tóxicos do LSD são a ansiedade intensa, a depressão e quadros psicóticos, após muito tempo de consumo da droga. O indivíduo também pode apresentar flashback, onde semanas ou meses após o uso do LSD, a pessoa, repentinamente, apresenta todos os efeitos psíquicos da substância, mesmo sem ter voltado a consumi-la, podendo ocorrer em ocasiões bastante impróprias (Id., 2015, p. 134 - 135).

No corpo, seu consumo causa aceleração do pulso, midríase (dilatação das pupilas) e, raramente, pode ocorrer convulsões (Id., 2015, p. 135).

Com o seu uso, pode acarretar rapidamente a tolerância, mas esta logo desaparece com a interrupção do consumo. A pessoa pode apresentar síndrome de abstinência, quando esta for usuária crônica (Id., 2015, p. 135).

O ecstasy é um composto alucinógeno ilícito, ligado as anfetaminas, pois também apresenta propriedades estimulantes, sendo seu uso associado à jovens frequentadores de boates e baladas. São relatados casos de morte por hipertermia maligna, quadro onde ocorre um aumento excessivo na temperatura corporal, porém, a participação da droga nesses casos não é completamente elucidado. Por estimular a hiperatividade, esta droga pode aumentar a sensação de sede e, por ser tóxica, afeta um grupo de neurônios que são responsáveis pela produção de serotonina (Id., 2015, p. 136).

Os anticolinérgicos são substâncias advindas de plantas ou sintetizadas em laboratório que bloqueiam o neurotransmissor acetilcolina, encontrado do SNC e no SNP (sistema nervoso periférico). Em doses relativamente grandes, agem no psiquismo, provocando alterações pelo corpo todo, já que são drogas pouco específicas (Id., 2015, p. 136).

Essas drogas causam delírios e alucinações, fazendo com que o usuário, dependendo de sua personalidade e das circunstâncias em que ocorreram o consumo, sintam-se sendo perseguido ou tendo visões de animais ou pessoas. Esses efeitos psíquicos são intensos e podem durar de dois à três dias (Id., 2015, p. 136 - 137).

Os principais efeitos somáticos são a midríase, boca seca, aumento da frequência cardíaca e diminuição da motilidade intestinal. Em altas doses, produz elevação da temperatura corporal, podendo desencadear convulsões e hiperemia (aumento da quantidade de sangue em qualquer parte do corpo), principalmente no pescoço e no rosto (Id., 2015, p. 137).

Os principais exemplos de drogas dessa classe são algumas plantas, como a saia-branca e a trombetaira, que produzem a atropina e a escopolamina, e medicamentos como triexifenidil ou Artane® e o biperideno ou Akineton®.

Os esteroides anabolizantes são drogas lícitas sintetizadas em laboratório, que substituem o hormônio testosterona, sendo utilizado para o tratamento de homens que possuem deficiência na produção desse hormônio (Id., 2015, p. 137).

Tem efeito euforizante, sendo utilizada principalmente por fisiculturistas e indivíduos que querem aumentar a massa muscular. Essas substâncias podem causar várias doenças cardiovasculares, alterações no fígado, alterações musculoesqueléticas, como ruptura de tendões e atrofia dos testículos. Nas mulheres, causa masculinização, que desencadeia o crescimento de pelos por todo o corpo, aumento do clitóris e voz grave (Id., 2015, p. 138).

Diante do exposto, faz-se notar que uma substância considerada lícita, apresenta os mesmos efeitos que uma droga ilícita, e que, através da farmacologia, não há como determinar o porquê de uma droga ser considerada lícita ou ilícita. Desta forma, é necessário fazer um estudo da legislação pertinente às drogas, para assim, compreender o porquê dessa diferenciação.

4 A HISTÓRIA LEGISLATIVA BRASILEIRA REFERENTE ÀS DROGAS

No Brasil, as normas criminais que tinham o viés de proibir e punir a comercialização e o uso de drogas foram influenciadas pelo Direito Romano, o Canônico e o Germânico. A primeira legislação a tratar o tema, mesmo que de forma inespecífica, foi as Ordenações Filipinas, que esteve vigente no país de 1603 até 1830 (DANTAS, 2017, p. 9; ROCHA, 2016, p. 9). O seu título LXXXIX (oitenta e nove), do Quinto Livro, dispunha o seguinte:

TITULO LXXXIX

Que ninguem tenha em sua caza rosalgar, nem o venda, nem outro material venenoso.

Nenhuma pessoa tenha em sua caza para vender, rosalgar branco, nem vermelho, nem amarello, nem solimão, nem agua dele, nem escamónea, nem opio, salvo se fôr Boticario examinado, e que tenha licença para ter Botica, e usar do Officio.

E qualquer outra pessoa que tiver em sua caza alguma das ditas cousas para vender, perca toda sua fazenda, ametade para nossa Camera, e a outra para quem o acusar, e seja degradado para Africa até nossa mercê.

E a mesma pena terá quem as ditas cousas trazer de fora, e as vender a pessoas, que não forem Boticarios.¹ (BRASIL, 1870, p. 1240).

Também era especificado, nesse título, quando seria permitida a venda e o armazenamento dessas substâncias, além de especificar algumas penas, em caso do seu descumprimento (DANTAS, 2017, p. 9).

A Constituição Política do Império do Brazil, de 1824, não abordou o tema drogas, mas, o seu art. 8º, dizia “Suspende-so o exercicio dos Direitos Politicos, I. Por incapacidade physica, ou moral”², já demonstrando que o então Imperador Dom Pedro Primeiro, já previa a suspensão dos direitos políticos das pessoas, em casos de incapacidade psíquica ou moral (ROCHA, 2016, p. 10).

Seguido à este diploma, tem-se o Código Criminal do Império do Brasil, de 1830, que, assim como a Constituição de 1824, não abordou o tema droga em seu conteúdo, mas seguiu

¹ Esta citação encontra-se escrita de forma arcaica, conforme o texto original das Ordenações Filipinas, não seguindo as normas ortográficas vigentes atualmente.

² Esta citação encontra-se escrita de forma arcaica, conforme o texto original da Constituição Política do Império do Brazil, não seguindo as normas ortográficas vigentes atualmente.

os preceitos das Ordenações Filipinas no que tange à esse tema. Entretanto, o Decreto nº 828, de 29 de setembro de 1851, disciplinou a polícia sanitária, bem como o comércio de substâncias medicinais e medicamentos (DANTAS, 2017, p. 9; ROCHA, 2016, p. 11).

Passados sessenta anos, foi promulgado o Código Penal da República, em 1890, e seu artigo 159 dispunha “Expôr á venda, ou ministrar, substancias venenosas, sem legitima autorizaçãõ e sem as formalidades prescriptas nos regulamentos sanitarios: Pena - de multa de 200\$ a 500\$000” (BRASIL, 1890).

Na época, nenhuma legislação utilizava o termo “droga”, sendo comum a denominação “substâncias venenosas”, e seus maiores consumidores eram jovens burgueses frequentadores de prostíbulos e de casas noturnas. Essa proibição à nível nacional tencionava prevenir o uso criminoso dos chamados venenos, limitando sua comercialização apenas aos boticários, prevendo uma pena de multa, em caso de seu descumprimento. Porém, essa legislação não se manifestava à respeito dos usuários (ROCHA, 2016, p. 11).

Nota-se, segundo Nilo Batista (1998, p. 131), citado por Dantas (2017, p. 10), que a legislação não dispunha de “massa normativa que permita extrair-lhe uma coerência programática específica”, sendo que esta começou a surgir com a incorporação das primeiras convenções internacionais sobre drogas.

4.1 As Primeiras Convenções Internacionais sobre Drogas

No século XIX (dezenove), novas drogas que possuíam pouca ou nenhuma identificação cultural foram inseridas no Velho Mundo e nos Estados Unidos (EUA), citando como exemplo o ópio. Por não apresentarem essa identificação, e com o advento da expansão europeia e da Revolução Industrial, elas deixaram de ser utilizadas com o intuito ritualístico, cultural e litúrgico, transformando-se em mercadorias e bens de consumo, conseqüentemente, essa mercantilização massificada e desregrada desencadeou o aumento exacerbado do consumo de substâncias psicoativas, gerando grande impacto social, com o aumento de overdoses e de complicações crônicas de saúde associadas ao consumo abusivo desses compostos, levando muitos desses usuários à marginalização da sociedade (DANTAS, 2017, p. 10; ROCHA, 2016, p. 11).

Essa mercantilização foi iniciada com as Guerras do Ópio, que ocorreram em 1839 e 1865, resultando no monopólio dos ingleses sobre o comércio de drogas no Oriente. Assim, a Inglaterra declarou guerra contra a China em favor do livre comércio, implementando uma política que objetivava obter um grande lucro no comércio legal de ópio, fomentando a produção dessa droga na costa oriental da Índia e exportando-o para a China, local em que era consumido em larga escala (D'ELIA FILHO, 2007, p. 77; ROCHA, 2016, p. 12).

Entretanto, Lin Tso-Siu, imperador chinês, visando o bem da saúde pública chinesa, determinou a apreensão e destruição de um carregamento de ópio de 1.360 (mil, trezentos e sessenta) toneladas, pertencentes à Inglaterra. Considerando esse ato injusto, a rainha da Inglaterra e o Parlamento inglês enviou tropas à China, país este que foi derrotado, e como indenização, cedeu Hong-Kong à Inglaterra, que instalou sua base naval e comercial no local, além de continuar com o mercado de venda de ópio (D'ELIA FILHO, 2007, p. 77 – 78).

Em virtude do crescente consumo dessas drogas, bem como o aumento dos problemas ocasionados por elas, fez-se necessário a criação de políticas públicas que tinham por propósito resolver os problemas advindos do comércio sem regras e do consumo dessas substâncias, face aos riscos de morte por uso abusivo desses compostos (DANTAS, 2017, p. 11; ROCHA, 2016, p. 12).

Pautado pelo estereótipo moral da elite e tentando conquistar o poder econômico presente nos mercados do oriente, os EUA foram a principal nação contra o uso de drogas. Com a revolução industrial, as drogas entorpecentes foram consideradas indesejadas, pois desencadeava a letargia, e este efeito prejudicava a mão de obra produtiva, não sendo interessante seu consumo, na ótica econômica (D'ELIA FILHO, 2007, p. 79; ROCHA, 2016, p. 12).

Assim, os EUA pressionaram os países que possuíam colônias no Oriente e na Pérsia à participarem de um debate cujo tema era como controlar as drogas, instituindo, desta forma, através da Liga das Nações, a Comissão de Xangai, em 1909, com a presença de treze países, discutindo a questão do ópio fumado, lembrando que seus derivados, como a morfina, a heroína e a codeína não se encontravam abarcados nessas restrições. Esta conferência, segundo Carvalho, citado por Dantas (2017, p. 11), teve grande importância para os EUA:

Para fazer do governo da América do Norte líder da agenda sobre o controle de drogas no mundo, para fortalecer a ideia de ‘uso legítimo’, cuja legitimação passava pela autoridade médica e, por fim, para estabelecer o alvo, isto é, a oferta, o que significava uma ofensiva a países produtores.

Com um grande interesse em diminuir o desenvolvimento inglês, os EUA liderou a convocação para a Convenção de Haia, com o intuito de ratificar a proibição proposta na Comissão de Xangai. Com isso, em 1911, ocorreu a Primeira Conferência Internacional do Ópio, que resultou, em 1912, na Convenção do Ópio, que tinha por meta controlar a comercialização do ópio, da morfina, da heroína e da cocaína, esta última inserida por pressão da Inglaterra, pois, estando prejudicada com a proibição do comércio de ópio, não queria que o prejuízo econômico recaísse somente sobre si, mas também em outros países, como a França, Alemanha e Holanda, que lucravam com esse comércio. Isto posto, tem-se início ao controle internacional das drogas, instituindo a nomenclatura “narcótico” e “entorpecente” para denotar diversas drogas psicoativas (D’ELIA FILHO, 2007, p. 80; ROCHA, 2016, p. 13).

O Brasil subscreveu à Convenção de Haia por meio do Decreto nº11.841, de 10 de fevereiro de 1915, na tentativa de iniciar no país um controle sobre o uso de drogas, fazendo com que a política criminal para drogas caminhe na direção do modelo sanitário, modelo este que prevalecerá por vários anos. Como consequência, o consumo dessas drogas marginalizou os seus principais usuários, quais eram os pardos, negros, imigrantes e pobres, incomodando o governo (BATISTA, 1998, p. 131 apud DANTAS, 2017, p. 11 - 12; ROCHA, 2016, p. 12).

Segundo Batista (1997, p. 129 apud ROCHA, 2016, p. 13), o modelo sanitário era caracterizado pelos saberes e técnicas higienistas, onde “o viciado não era criminalizado, revendo tratamento de doente, com técnicas similares às do contágio e infecção da febre amarela e varíola”. Nesta época, surge o tráfico, feito por boticários, práticos e funcionários da alfândega, atendendo um certo grupo de pessoas consideradas exóticas e misteriosas (ZACCONE, 2007, p. 77 apud ROCHA, 2016, p. 13).

Em 1914, os dispositivos jurídicos existentes não eram suficientes para combater a onda de narcóticos existentes, por isso, foi criado o Decreto nº 4.294, de 1921, que previa a pena de internação para as pessoas embriagadas que causassem perigo à si ou a outrem, bem como à ordem pública. Esse Decreto foi modificado pelo Decreto nº 15.683, seguindo-se o regulamento aprovado pelo Decreto nº 14.969, de 1921, que dispunha sobre crimes comuns, o controle dos

entorpecentes nas alfândegas e farmácias e a responsabilização do farmacêutico e de qualquer pessoa que participasse na venda ou prescrição dessas substâncias (ROCHA, 2016, p. 13 – 14).

Ao fim da I Guerra Mundial, ocorre a convenção mais importante subscrita e promulgada pelo Brasil, a Convenção de Genebra, de 1925. Nela, os países subscritores prometeram efetuar uma revisão periódica de suas leis e regulamentos, fiscalizando a importação e exportação de drogas, além de efetuarem outras medidas (DANTAS, 2017, p. 12; ROCHA, 2016, p. 14).

Em 1930, o uso de maconha é proibido, ocorrendo as primeiras prisões devido ao seu uso em 1933, no Rio de Janeiro. Como nessa época o tráfico avançava rapidamente na no meio da sociedade, viu-se a necessidade de editar novas normas penais. Em 1936, houve outra Conferência de Genebra, que determinou a proibição internacional das drogas utilizando-se do modelo americano, obrigando os países signatários à criarem departamentos de repressão ao tráfico de drogas, também dispendo sobre extradição e reincidência internacional (DANTAS, 2017, p. 12; D'ELIA FILHO, 2007, p. 84; ROCHA, 2016, p. 14).

As Convenções Internacionais citadas anteriormente dão origem ao Decreto nº 20.930, em 1932, que considerava a toxicomania como doença de notificação compulsória, bem como determinando que fosse feita uma revisão periódica da lista das substâncias tóxicas. A Consolidação das Leis Penais, de 1932, criou normas criminalizadoras utilizando-se, segundo Zaffaroni (1990 apud ROCHA, 2016, p. 14), da multiplicação dos verbos, onde o tipo do tráfico começou a cumular núcleos, como vender, ministrar, dar, trocar, ceder ou proporcionar.

Em 1938, entrou em vigor o Decreto-Lei 891, que dispunha sobre a fiscalização de entorpecentes. Esta legislação, em seu artigo 29, já previa a internação compulsória dos toxicômanos ou dos intoxicados habituais, que fizessem uso de entorpecentes, inebriantes ou bebidas alcoólicas, podendo essa internação ser por tempo indeterminado (BRASIL, 1938).

No capítulo IV, do referido Decreto-Lei, encontravam-se quais eram as infrações previstas e suas respectivas penas. Para exemplificação, abaixo vem o artigo 33, *in verbis*:

Art. 33. Facilitar, instigar por atos ou por palavras, a aquisição, uso, emprego ou aplicação de qualquer substância entorpecente, ou, sem as formalidades prescritas nesta lei, vender, ministrar, dar, deter, guardar, transportar, enviar, trocar, sonegar, consumir substâncias compreendidas no art. 1º ou plantar, cultivar, colher as plantas mencionadas no art. 2º, ou de qualquer modo proporcionar a aquisição, uso ou

aplicação dessas substâncias - penas: um a cinco anos de prisão celular e multa de 1:000\$000 a 5:000\$000.

§ 1º Se o infrator exercer profissão ou arte, que tenha servido para praticar a infração ou que tenha facilitado - pena: além das supra indicadas, suspensão do exercício da arte ou profissão, de seis meses a dois anos.

§ 2º Sendo farmacêutico o infrator - penas: dois a cinco anos de prisão celular, multa de 2:000\$000 a 6 :000\$000 - além da suspensão do exercício da profissão por período de três a sete anos.

§ 3º Sendo médico, cirurgião dentista ou veterinário o infrator - pena: de tres a dez anos de prisão celular, multa de 3:000\$000 a 10:000\$000 além da suspensão do exercício profissional de quatro a dez anos (Id., 1938).

Essa mesma norma, em seu artigo 35, penalizava os usuários de drogas, tipificando a conduta e cominando uma pena. Veja:

Art. 35. Ter consigo qualquer substância compreendida no artigo primeiro e seus parágrafos, com expressa prescrição de médico ou cirurgião dentista, ou possuir em seus estabelecimentos, sem observância das prescrições legais ou regulamentares qualquer das referidas substâncias entorpecentes - pena: um a quatro anos de prisão celular e multa de 1:00\$0000 a 5:000\$000 (Id., 1938).

Após analisadas as convenções internacionais que influenciaram a legislação brasileira referente às drogas, será discorrido sobre o Código Penal de 1940.

4.2 O Código Penal de 1940 e sua Política Higienista

Com o advento do Código Penal de 1940, as drogas passaram a ser tratadas no capítulo de Crimes contra a Saúde Pública e, de acordo com o artigo 281, foi criminalizado o comércio e a facilitação do uso de entorpecentes ou substâncias que acarretassem a dependência física ou psíquica (ROCHA, 2016, p. 15 - 16). Segundo Nilo Batista (1998, p. 137 apud DANTAS, 2017, p. 15), a matéria foi disciplinada de forma equilibrada, descriminalizando o usuário e reduzindo os verbos do tipo legal se comparado com a legislação anterior, também dispendo sobre o tráfico.

Comércio clandestino ou facilitação de uso de entorpecentes

Art. 281. Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer, ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou, de qualquer maneira, entregar a consumo substância entorpecente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de dois a dez contos de réis.

§ 1º Se o agente é farmacêutico, médico ou dentista:

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, de três a doze contos de réis.

§ 2º Incorre em detenção, de seis meses a dois anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, o médico ou dentista que prescreve substância entorpecente fora dos casos indicados pela terapêutica, ou em dose evidentemente maior do que a necessária, ou com infração de preceito legal ou regulamentar.

§ 3º As penas do parágrafo anterior são aplicadas àquele que:

I - Instiga ou induz alguém a usar entorpecente;

II - utilizar local, de que tem a propriedade, posse, administração ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que a título gratuito, para uso ou guarda ilegal de entorpecente;

III - contribui de qualquer forma para incentivar ou difundir o uso de substância entorpecente (BRASIL, 1940).

Observa-se a intenção do legislador de fundir, num só crime, o tráfico e o porte pessoal de drogas, além de descriminalizar o uso dessas substâncias. Percebe-se também que foi utilizada uma norma penal em branco, onde a sanção é determinada, mesmo com o seu conteúdo permanecendo indeterminado. Desta forma, sua exequibilidade depende do complemento de outra norma jurídica ou de futuro ato administrativo (regulamento, portaria, edital). Infere, destarte, que a norma intenta impor um controle rígido sobre o comércio de drogas ilícitas, bem como tratar o usuário de drogas como doente, criminalizando o comércio dessas substâncias, conforme o modelo sanitário (BOITEUX, 2014 apud DANTAS, 2017, p. 16; JESUS, 2011, p. 63 – 64).

Segundo Batista (1998, p. 134 apud DANTAS, 2017, p. 14):

Este modelo, no qual autoridades sanitárias, policiais e judiciárias exercem – às vezes, fungivelmente – funções contínuas, merece a designação de sanitário; é que se pode perceber claramente o aproveitamento de saberes e técnicas higienistas, para as quais as barreiras alfandegárias são instrumento estratégico no controle de epidemias, na montagem de tal política criminal.

Até o Golpe Militar em 1964, ficou em baixa no meio jurídico e pouco se fez em questões de políticas públicas sobre o combate às drogas. Apenas alguns decretos tratavam sobre o cultivo de plantas entorpecentes para a extração de princípio ativo com ação terapêutica. Em 1964, o Decreto-Lei nº 4.720/42, o Decreto-Lei nº 8.646/46 e o Decreto nº 20.397/46 veio a regular o funcionamento da indústria farmacêutica no país (DANTAS, 2017, p. 16; ROCHA, 2016, p. 16).

4.3 O Golpe Militar de 1964 e o Modelo Bélico

Em 1964, com o início do Regime Militar no Brasil, foi instituído o modelo bélico de combate às drogas, sendo promulgada a Convenção Única sobre Entorpecentes através do Decreto nº 54.216 e da Lei nº 4.451, que veio a modificar o artigo 281 do Código Penal, acrescentando o verbo “plantar” em seu texto (ROCHA, 2016, p. 16).

Em decorrência da Guerra-Fria, instalou-se a ideologia de segurança nacional, sendo necessária a criação da figura do inimigo interno que, diante da cultura jurídico-penal à época, tornou as drogas nesse tão odioso ser (DANTAS, 2017, p. 16; ROCHA, 2016, p. 16). Pelo entendimento de Batista (1998, p. 140 apud DANTAS, 2017, p. 16), o contato do jovem com as drogas deveria ser compreendido, no contexto da Guerra-Fria, como uma estratégia dos comunistas com o intuito de perturbar as bases morais da civilização cristã ocidental, e que para enfrentar tal mal, deveria ser utilizada a força militar.

Esse discurso bélico foi adotado pelo Brasil, e a figura que materializava o tão malfadado inimigo eram os traficantes. Esse modelo de “guerra às drogas” desenvolveu-se graças à Ditadura Militar instaurada no Brasil, que aumentou a repressão e reduziu as liberdades democráticas da população (DANTAS, 2017, p. 17).

Nesse período, o uso de drogas encontrava-se no auge, onde não apenas os moradores de guetos à utilizavam, mas também jovens de classe média e alta, que faziam uso principalmente de maconha. Igualmente nesta época, a indústria farmacêutica desenvolveu as drogas conhecidas como sintéticas. Com isso, seguindo os conceitos morais, foi instalada uma guerra entre o bem e o mal, onde o bem era o consumidor, filho de boa família que veio a ser

corrompido pelo traficante, o mal, que era negro, pobre e morador de guetos (ROCHA, 2016, p. 16 - 17).

Em 1967, o então presidente Castello Branco editou o Decreto-Lei nº159, que dispunha sobre as substâncias capazes de determinar dependência física ou psíquica (BRASIL, 1967). Em 1968, edita-se o Decreto nº 62.391, que determinava a fiscalização em laboratórios que produzissem substâncias tóxicas e entorpecentes e que distribuíssem amostras desses produtos (Id., 1968). No mesmo ano, foi modificado o artigo 281 do Código Penal, abalando, conforme Souza, citado por Carvalho (2015, p. 18 apud, ROCHA, 2016, p. 17), “a consciência científica e jurídica da Nação, dividindo juristas, médicos, psiquiatras, psicólogos”.

Em 1971, entrou em vigor a Lei nº 5726, que dispunha sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que causassem dependência física ou psíquica (BRASIL, 1971). Essa norma modificou o artigo 281 do Código Penal, que adquiriu a seguinte redação:

Art. 23. O artigo 281 e seus parágrafos do Código Penal passam a vigorar com a seguinte redação:

Comércio, posse ou uso de entorpecente ou substância que determine dependência física ou psíquica.

Art. 281. Importar ou exportar, preparar, produzir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer, ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, ministrar ou entregar de qualquer forma, a consumo substância entorpecente, ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacôrdo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 6 anos e multa de 50 (cinquenta) a 100 (cem) vezes o maior salário-mínimo vigente no País.

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem, indevidamente:

Matérias-primas ou plantas destinadas à preparação de entorpecentes ou de substâncias que determinem dependência física ou psíquica.

I - importa ou exporta, vende ou expõe à venda ou oferece, fornece, ainda que a título gratuito, transporta, traz consigo ou tem em depósito, ou sob sua guarda, matérias-primas destinadas à preparação de entorpecentes ou de substâncias que determinem dependência física ou psíquica:

Cultivo de plantas destinadas à preparação de entorpecentes ou de substâncias que determinem dependência física ou psíquica.

II - faz ou mantém o cultivo de plantas destinadas à preparação de entorpecentes ou de substâncias que determinem dependência física ou psíquica:

Porte de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica.

III - traz consigo, para uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica:

Aquisição de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica.

IV - adquire substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica.

Prescrição indevida de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica.

[...]” (BRASIL, 1971).

Observa-se que a equiparação entre usuário e traficante permanece, havendo um aumento da pena para quem incorrer nesse crime.

Esse Codex também insere a sociedade no combate ao tráfico e ao uso de drogas, conforme o artigo 1º: “É dever de toda pessoa física ou jurídica colaborar no combate ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica” (Id., 1971).

Prevê o artigo 10, no âmbito processual a inimizabilidade do usuário, pois em razão do vício, o mesmo não compreende o caráter ilícito de sua conduta, além de propor uma medida de recuperação, que vem a ser a internação em estabelecimento hospitalar. Caso ocorra a recuperação completa do usuário, seria declarada a extinção da pena, não sendo o viciado equiparado ao traficante (BRASIL, 1971; ROCHA, 2016, p. 18).

Também em 1971 se deu a Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de Viena, com o intuito de cuidar da saúde e o bem-estar da humanidade, já que os problemas sociais e de saúde-pública que resultam do abuso de substâncias psicotrópicas estava em ascensão, e teve como objetivo prevenir e combater o abuso de tais substâncias e o tráfico ilícito a que dão ensejo, bem como propor medidas rigorosas para restringir o uso dessas substâncias, além de reconhecer que o uso de substâncias psicotrópicas para fins médicos e científicos é indispensável, não devendo ser indevidamente restringida (BRASIL, 1977).

Além disso, em 26 de março de 1971, foi firmado um protocolo aperfeiçoando a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, que foi promulgada no Brasil através do Decreto nº 76.248, de 1975 (ROCHA, 2016, p. 18 - 19).

Consoante Dantas (2017, p. 19),

Ao final da década de 70, o Brasil passava por um momento de abertura política, abertura essa que teve reflexos na legislação pertinente às drogas. Em 1976 foi editada a Lei nº 6.368/76, a chamada “Lei de Tóxicos”, que substituiu a legislação anterior e revogou o artigo 281, do Código Penal de 1940 e que tinha como pressuposto básico a repressão ao uso e ao comércio de substâncias ilícitas, pois eles representariam um perigo presumido à saúde pública.

Essa norma criou um delito próprio para a posse de entorpecentes, desvinculando a posse do tráfico, porém manteve o controle penal sobre o usuário, nos moldes do modelo médico-jurídico, aumentando as penas referentes ao tráfico de drogas (DANTAS, 2017, p. 19).

Em 1986 foi sancionada a Lei nº 7.468, que dispôs sobre a realização de campanha educativa pelo rádio e televisão sobre os efeitos nocivos do uso de entorpecentes. Ela previa que as emissoras de rádio e televisão promovessem obrigatoriamente campanhas educativas, mostrando a nocividade do uso de drogas e entorpecentes e seus efeitos no organismo humano (BRASIL, 1986; ROCHA, 2016, p. 19).

Art. 1º. As emissoras de rádio e televisão deverão, obrigatoriamente, promover campanha educativa sobre as conseqüências nocivas do uso de drogas entorpecentes.

Art. 2º. A campanha educativa a que alude o artigo anterior deverá mostrar detalhadamente os efeitos provocados no ser humano pelas drogas entorpecentes em geral, assim como os tipos de ações que são praticadas sob seu efeito.

Art. 3º. O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação colaborarão na campanha educativa de que trata esta lei (BRASIL, 1986).

Com o advento da Constituição Federal de 1988, bem como o fim do Regime Militar e o ressurgimento da democracia no Brasil, novas normas surgiram, o será abordado a seguir.

4.4 A Constituição de 1988 e a Manutenção da Guerra às Drogas

No final dos anos 80, com o fim da Guerra Fria entre União Soviética e EUA, as ditaduras latino-americanas também chegaram ao fim. Desta forma, os EUA tinham a necessidade de encontrarem um novo inimigo, já que a ameaça comunista já tinha acabado, que justificasse sua intervenção em outros países. Com o discurso pautado na segurança nacional, o combate ao narcotráfico tornou-se a justificativa que o governo norte-americano tanto desejava para continuar intervindo em solo latino-americano. Nesse cenário é que foi realizada a Convenção de Viena de 1988 que, preocupando-se com a magnitude da demanda do tráfico ilícitos de entorpecentes e de substâncias psicotrópicas, que representam uma grave ameaça à saúde e ao bem-estar dos seres humanos, apresentando efeitos nefastos sobre a economia, cultura e política da sociedade, bem como a crescente expansão do tráfico ilícito de entorpecentes e de substâncias psicotrópicas nos diversos grupos sociais, muitas vezes vinculada à outras atividades criminosas organizadas, que ameaçam a estabilidade, a segurança e a soberania dos Estados, propuseram a cooperação internacional para acabar com esse mal. Essa norma internacional foi incorporada no ordenamento jurídico brasileiro através do Decreto nº 154, de 1991. (BRASIL, 1991; DANTAS, 2017, p. 19 – 20; ROCHA, 2016, p. 19).

A Constituição Federal de 1988 (CF/88) determinou, em seu artigo 5º, XLIII que o crime de tráfico de drogas seria inafiançável e insuscetível de graça ou anistia, conforme redação a seguir:

Art. 5º. [...]

XLIII - a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem (BRASIL, 1988).

Percebe-se que o constituinte originário possuiu uma especial preocupação com o tráfico de drogas, atribuindo uma reprovação intensa sobre essa conduta, sendo inafiançável e insuscetível de graça ou anistia. Mesmo não sendo expresso no texto constitucional, os crimes impassíveis de graça também não admitem indulto, já que o último é um tipo de graça (PAULO, ALEXANDRINO, 2015, p. 179 - 180).

Segundo Maria Helena Diniz, citada por Paulo e Alexandrino (2015, p. 180), graça vem a ser um “ato de clemência do Poder Executivo, favorecendo um condenado por crime comum ou por contravenção, extinguindo ou diminuindo-lhe a pena imposta”.

Já anistia vem a ser, de acordo com Paulo e Alexandrino (2015, p. 180), “um perdão concedido mediante lei, aplicável à crimes coletivos, em geral políticos, que produz efeitos retroativos, ou seja, desfaz todos os efeitos penais da condenação”.

Também é feita a menção de tráfico de drogas no artigo 5º, inciso LI da CF/88, que diz: “nenhum brasileiro será extraditado, salvo o naturalizado, em caso de crime comum, praticado antes da naturalização, ou de comprovado envolvimento em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, na forma da lei” (BRASIL, 1988). Extradicação nada mais é do que “entregar um indivíduo à outro país, no qual praticou determinado crime, para que seja lá julgado, com aplicação das leis desse país” (PAULO, ALEXANDRINO, 2015, p. 182). Destarte, a Carta Magna determina que nenhum brasileiro nato poderá ser extraditado, sendo essa regra absoluta, sem nenhum tipo de exceção. Já o brasileiro naturalizado poderá ser extraditado em casos de crime comum, praticado antes da naturalização ou quando comprovada a participação em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, independente se naturalizado antes ou após o fato (DANTAS, 2017, p. 21; MORAES, 2003, p. 87; PAULO, ALEXANDRINO, 2015, p. 182 - 184).

Foi previsto, ainda na CF/88, no seu artigo 144, § 1º, inciso II, que a Polícia Federal detém o poder de prevenir e reprimir o tráfico de drogas e, no artigo 243, que as terras obtidas através do tráfico de drogas serão expropriadas (ROCHA, 2016, p. 19).

Em 2002, foi criada a Lei nº 10.409, onde previa que a punição para o tráfico de drogas deveria ser agravada de forma exemplar, entretanto, essa norma praticamente surgiu morta, pois dos seus 59 artigos, pouco menos da metade não sofreram veto presidencial, mostrando que essa lei havia diversas controvérsias e falhas técnicas (DANTAS, 2017, p. 21; ROCHA, 2016, p. 20).

Foi nesse contexto histórico é que foi promulgada a atual Lei de Drogas.

4.5 A Atual Lei de Drogas

Em 2006 foi promulgada a Lei nº 11.343, sendo esta a lei de drogas vigente na atualidade. Essa norma instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), que estabelece a legislação para a coerção da produção não autorizada de drogas e do tráfico ilícito de drogas, bem como tipifica os crimes relacionados à essa prática. Percebe-se que esta lei continua apresentando um discurso médico-jurídico, descriminalizando o usuário e impondo penas mais duras à quem pratique o tráfico de drogas (DANTAS, 2017, p. 22; ROCHA, 2016, p. 20).

Como há uma separação entre a prevenção ao uso e a repressão ao tráfico, coube ao Estado atuar de forma distinta em cada caso, devendo prevenir o uso indevido e indiscriminado dessas substâncias, utilizando-se de medidas que atendam tanto usuário como dependentes, inserindo-os de volta ao meio social, como reprimindo o tráfico e a produção de drogas com medidas coercitivas mais duras (PEIXOTO, 2015, p. 18).

A grande questão é que todos, tanto Estado como sociedade, devem reconhecer que o uso de drogas é uma realidade, e seu uso indiscriminado tornou-se um problema social, não sendo mais possível somente taxar o usuário de criminoso, penalizando-o com a reclusão, obtendo como consequência desses fatos, em especial, o preconceito sofrido por essas pessoas e a falta de assistência especializada, que deveria ser prestada pelo Estado. Por esses motivos houve a mudança da nomenclatura desse sistema, que anteriormente era Sistema Nacional Antidrogas, para Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (MENDONÇA; CARVALHO, p. 20 – 21 apud PEIXOTO, 2015, p. 18).

A Lei de Drogas possui 75 artigos, que são divididos em seis títulos, possuindo aplicação na esfera federal, estadual e municipal, sendo assim, com caráter nacional. O seu preâmbulo diz o seguinte:

Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências (BRASIL, 2006).

Observa-se que o objetivo do SISNAD é integrar, articular, organizar e coordenar as atividades de prevenção e repressão do uso de drogas, mantendo em seu texto algumas regras presentes nas legislações anteriores (VASCONCELOS, 2012, p. 25).

4.5.1 O Crime de Uso de Drogas

O crime de uso de drogas encontra-se tipificado no artigo 28, da Lei de Drogas, e diz:

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

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

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

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

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

§ 5º. A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

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

I - admoestação verbal;

II - multa.

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

Esse artigo determina quais as condutas relativas ao usuário de drogas, estabelecendo regras penais e processuais específicas, diferentes das aplicadas em caso de tráfico de drogas (VASCONCELOS, 2012, p. 27).

Sobre esse artigo, percebe-se que o legislador eliminou a pena de prisão para os usuários de drogas, já que a mesma era infrutífera, pois o usuário não poderia ser tratado como criminoso, mas sim como dependente desse tipo de produto, além do viés de que, sendo o usuário preso por uso dessas substâncias, poder-se-ia alimentar um sistema de corrupção na polícia, porque, quando preso, o primeiro tentaria subornar a autoridade policial para que não fosse preso (PEIXOTO, 2015, p. 18).

Por ter sido eliminada a pena privativa de liberdade, o legislador estabeleceu penas restritivas de direito, causando conflito por, supostamente, o artigo 28 ser eivado de *abolitio criminis*, que vem a ser a decretação da abolição do crime, sendo este descriminalizado. Entretanto, como a conduta apresentada no artigo em questão encontra-se inserido no Capítulo III, do Título III, da Lei de Drogas, e este capítulo trata sobre as condutas consideradas crimes e suas penas, não há como aceitar que houve a descriminalização deste tipo. Nesse diapasão encontra-se o entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF), determinado que essa conduta é considerada crime, havendo, tão somente, uma mera despenalização, não implicando em *abolitio criminis* (DANTAS, 2017, p. 23 - 24; SILVA, 2016, p. 46; VASCONCELOS, 2012, p. 28 - 29).

Posiciona-se também nessa mesma linha Andreucci (2009, p. 29 – 31 apud VASCONCELOS, 2012, p. 29), dizendo que “a Nova Lei de Drogas apenas diminuiu a carga punitiva ao usuário, pois manteve a conduta como crime, obrigando o indivíduo a se tratar, como forma de pena”.

Desta forma, a intenção do legislador ao criar sanções *sui generis* ao crime de uso não era com intuito de descriminalizar, mas sim de despenalizar. Com isso, aquele que pratica qualquer uma das condutas previstas no artigo 28, e vier a ser condenado, não pode receber como pena a privativa de liberdade, mas sim ser sentenciado à penas restritivas de direitos (DANTAS, 2017, p. 25; VASCONCELOS, 2012, p. 30).

Os casos do artigo 28 se procedem através de ação penal pública incondicionada, não se aplicando as regras presentes na Lei nº 8.072/1990 (Lei dos Crimes Hediondos), pois o porte de drogas para uso pessoal não se configura crime hediondo (VASCONCELOS, 2012, p. 31).

As condutas típicas desse crime são: adquirir (obter a droga de forma onerosa ou gratuita), guardar (manter a droga consigo para uso próprio futuro), ter em depósito (ter em depósito a droga para uso pessoal), transportar (levar a droga de um local à outro) e trazer consigo (manter a droga consigo, para seu pronto uso). Sempre lembrando que a droga deve-se destinar ao uso pessoal. Assim, quando praticada mais de uma conduta tipificada, haverá crime único (VASCONCELOS, 2012, p. 31 – 32; SILVA, 2016, p. 52).

Segundo Gomes (2008, p. 163 – 164 apud VASCONCELOS, 2012, p. 32), essa nova Lei de Drogas estabeleceu critérios para identificar se a droga é ou não destinada para consumo pessoal, sendo estes a natureza e a quantidade da substância, local e condições onde se desenvolveu a ação, circunstâncias sociais e pessoais, a conduta e os antecedentes do agente.

As normas previstas no artigo 28 devem ser interpretadas de forma restritiva, pois são normas penais incriminadoras. A consumação se dá através da prática de qualquer uma das condutas tipificadas (SILVA, 2016, p. 52).

Nesse tipo de crime é necessária a apreensão da droga para configurá-lo. A mera confissão de uso não ensejará ao sujeito a criminalização (Id., 2016, p. 52).

Grande parte da doutrina atual e jurisprudência ditam ser impossível a forma tentada desse crime. Também é vedada expressamente, a prisão em flagrante do usuário que estiver fazendo uso pessoal de drogas, devendo este ser encaminhado ao juízo competente ou assumir o compromisso de comparecer à esse juízo (DANTAS, 2017, p. 26; VASCONCELOS, 2012, p. 32 - 33).

O objeto jurídico tutelado nesse artigo é a saúde pública, pois a coletividade é colocada em risco de dano. A razão para a existência dessa punição é o perigo social que as drogas representam, porque, como Capez (2008, p. 701 – 702 apud VASCONCELOS, 2012, p. 33) diz, “quem traz consigo a droga pode vir a oferece-la a outrem, e é esse risco social que a lei pune”.

Já o objeto material tutelado vem a ser as “drogas”, sendo entendida como substâncias ou produtos capazes de causar dependência tanto física como psicológica, especificadas em lista prevista na Portaria SVS/MS nº 344. O termo encontra-se no plural, porém não se relaciona com o número de substâncias apreendidas, sendo necessário a presença de um só tipo de droga para a configuração do tipo penal (VASCONCELOS, 2012, p. 34; SILVA, 2016, p. 50 - 51).

Como trata-se de crime comum, o sujeito ativo pode ser qualquer pessoa, e o sujeito passivo desse crime é a coletividade, pois trata-se de crime vago, gerando um perigo social (VASCONCELOS, 2012, p. 34 - 35; SILVA, 2016, p. 51).

O princípio da insignificância, na visão de Greco (2015, p. 6):

[...] tem a finalidade de afastar do âmbito do Direito Penal aqueles fatos que, à primeira vista, estariam compreendidos pela figura típica, mas que, dada a sua pouca ou nenhuma importância, não podem merecer a atenção do ramo mais radical do ordenamento jurídico. Os fatos praticados sob o manto da insignificância são reconhecidos como de bagatela.

O princípio da insignificância incide quando presentes, cumulativamente, as seguintes condições objetivas: (a) mínima ofensividade da conduta do agente, (b) nenhuma periculosidade social da ação, (c) grau reduzido de reprovabilidade do comportamento, e (d) inexpressividade da lesão jurídica provocada.

Porém, não é possível o reconhecimento da insignificância ao crime de uso de drogas, pois, quando o dependente faz uso dessas substâncias, ele coloca em risco de dano toda a sociedade, mesmo que a quantidade de entorpecente encontrada seja pequena (GRECO, 2015, p. 8; SILVA, 2016, p. 57; VASCONCELOS, 2012, p. 35).

4.5.2 O Crime de Tráfico de Drogas

O crime de tráfico de drogas encontra-se previsto no artigo 33, da Lei de Drogas, que diz:

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

§1º. Nas mesmas penas incorre quem:

I - importa, exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, fornece, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda, ainda que gratuitamente,

sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas;

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

III - utiliza local ou bem de qualquer natureza de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, para o tráfico ilícito de drogas.

§2º. Induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga: (Vide ADI nº 4.274)

Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa.

§3º. Oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa, sem prejuízo das penas previstas no art. 28.

§4º. Nos delitos definidos no caput e no § 1º deste artigo, as penas poderão ser reduzidas de um sexto a dois terços, vedada a conversão em penas restritivas de direitos, desde que o agente seja primário, de bons antecedentes, não se dedique às atividades criminosas nem integre organização criminosa (BRASIL, 2006).

As condutas previstas nesse artigo possuem o complemento “ainda que gratuitamente”, dando ensejo de que o crime é tipificado mesmo não havendo lucro ou o intuito de lucrar (VASCONCELOS, 2012, p. 37).

Esse tipo penal possui diversos núcleos, configurando o fenômeno de multiplicação dos verbos, que visa enrijecer o tipo penal em questão (DANTAS, 2017, p. 28).

Possui como condutas típicas importar (fazer entrar em território nacional a droga), exportar (fazer sair do território nacional a droga), remeter (enviar a droga de um local para o outro sem a presença física do remetente), preparar (misturar produtos para a manufatura da droga), produzir (criar uma nova espécie de droga), fabricar (produzir a droga em larga escala), adquirir (conseguir a droga de forma onerosa ou gratuita), vender (alienação onerosa da droga), expor à venda (deixar a droga exposta para que possa ser comprada), oferecer (sugerir a aquisição da droga à alguém), ter em depósito (retenção da droga para que fique disponível para venda), transportar (levar a droga de um local para outro, que não seja por meio pessoal), trazer consigo (guardar a droga consigo em nome de outrem), prescrever (receitar a droga), ministrar (introduzir a droga no corpo de outrem), entregar a consumo (qualquer forma de disseminação da droga não prevista em lei) e fornecer (entregar a droga à outrem, a título oneroso ou gratuito).

Não pode-se esquecer que, mesmo se for praticada mais de uma conduta prevista no artigo 33 da referida lei, haverá o cometimento de apenas um único crime (SILVA, 2016, p. 73 - 76).

A consumação do crime em tela se dá através da prática de uma ou mais condutas previstas no tipo penal, sendo a comprovação da destinação da droga indispensável para a averiguação do tipo penal, se incidirá em tráfico de drogas ou consumo pessoal. Porém, somente a alegação por parte do agente de ser um consumidor contumaz não é motivação suficiente para confirmar que a destinação da droga era realmente para uso pessoal, configurando o tráfico de drogas (PEIXOTO, 2015, p. 64; SILVA, 2016, p. 76; VASCONCELOS, 2012, p. 39 - 40).

O crime de tráfico de drogas procede-se mediante ação penal pública incondicionada, não sendo possível a transação penal e a suspensão condicional do processo, porque a pena máxima prevista no tipo supera dois anos. É de competência da Justiça Comum julgar esses casos, devendo ser aplicada a Nova Lei de Drogas e, subsidiariamente, o Código de Processo Penal e a Lei de Execuções Fiscais (VASCONCELOS, 2012, p. 38).

O objeto jurídico tutelado por esse tipo penal é a saúde pública, seguida pela vida, integridade física e mental dos indivíduos. Seu objeto material são as drogas. Por se tratar de norma penal em branco, encontra-se na Portaria SVS/MS nº 344 a listagem dos produtos considerados drogas pela legislação brasileira (SILVA, 2016, p. 72; VASCONCELOS, 2012, p. 40).

O sujeito ativo, excetuando-se na conduta de prescrever, que é crime próprio efetuado por médico ou dentista, pode ser qualquer pessoa, por ser crime comum. O sujeito passivo é a coletividade (SILVA, 2016, p. 73).

Sendo um crime plurissubsistente, podendo sua execução ser fracionada, pode ocorrer na forma tentada, mas por haver diversas condutas, na prática dificilmente ocorrerá (Id., 2016, p. 78).

O artigo 2º, da Lei nº 8.072/1990 equiparou o tráfico de drogas aos crimes hediondos, sujeitando o autor do crime à consequências processuais e penais mais severas (Id., 2016, p. 78).

Caso alguém cometa o crime de tráfico de drogas, poderá ser preso em flagrante delito, deste que esteja em uma das situações apontadas no artigo 302 do Código de Processo Penal (Id., 2016, p. 79).

Art. 302. Considera-se em flagrante delito quem:

I - está cometendo a infração penal;

II - acaba de cometê-la;

III - é perseguido, logo após, pela autoridade, pelo ofendido ou por qualquer pessoa, em situação que faça presumir ser autor da infração;

IV - é encontrado, logo depois, com instrumentos, armas, objetos ou papéis que façam presumir ser ele autor da infração (BRASIL, 1941).

Nos crimes de tráfico de drogas, o Superior Tribunal Federal já pacificou o entendimento que não se aplica o princípio da insignificância, uma vez que o delito configura-se um crime de perigo presumido ou abstrato e, mesmo com uma quantidade mínima de droga, o risco social é relevante (DANTAS, 2017, p. 28).

5 POLÍTICAS DE DROGAS ALTERNATIVAS AO MODELO CRIMINAL

Existem alguns modelos de políticas públicas que enfrentam a problemática das drogas, adotando a descriminalização ou a legalização dessas substâncias. Por isso, em um primeiro momento, faz-se necessária a diferenciação desses dois modelos diversos ao vigente no Brasil, qual vem a ser o modelo criminal, que tipifica a conduta tanto do uso como do tráfico, cominando penas à esses tipos (DANTAS, 2017, p. 28).

5.1 A Descriminalização das Drogas

Descriminalizar, segundo Rocha (2016, p. 22), “consiste em deixar de tratar como crime conduta antes tipificada como tal”. Nesse modelo de política pública, caso o usuário fosse flagrado com pequenas quantidades de droga, seriam punidos com sanção de multa. Com isso, diminuir-se-ia o caráter punitivo da conduta, não havendo intervenção policial. Porém, não seria feito a regularização do comércio de drogas, sua venda, crime (DANTAS, 2017, p. 39).

Para o Ministro Luis Roberto Barroso, do STF, citado por Rocha (2016, p. 22), “descriminalizar significa deixar de tratar como crime; despenalizar significa deixar de punir com pena privativa de liberdade – que é o regime vigente atualmente, e legalizar significa dizer que aquele é um fato que o direito considera aquilo normal”.

Atualmente no Brasil, segundo alguns doutrinadores, descriminaliza-se a conduta de uso prevista no artigo 28, da Lei nº 11.343/2006, punindo quem for pego nessa conduta, com penas alternativas restritivas de direitos (Id., 2016, p. 23).

O ministro anteriormente citado também diz ser triste que, passados anos utilizando-se de políticas públicas que criminalizam a conduta do uso de drogas, o seu consumo continua crescente, e os dependentes químicos não recebem o tratamento adequado à sua condição, ficando à mercê do tráfico de drogas. Por isso, insistir em uma política já experimentada e fracassada é o mesmo que fechar os olhos para o problema. Deve-se olhar a problemática sobre as drogas com a perspectiva brasileira, e não com a dos países de primeiro mundo, enxergando

que o maior problema não é o usuário, mas sim, o poder do tráfico, advindo da ilegalidade das drogas, poder este que oprime a sociedade, principalmente a juventude (Id., 2016, p. 24 – 25).

Existem três fatores relacionados à descriminalização das drogas, quais sejam, acabar com a ilegalidade das drogas, regular sua produção e distribuição e neutralizar, a médio prazo, o poder do tráfico. Consequentemente, haveria uma diminuição da quantidade de jovens presos, condenados por tráfico, evitando-se que pessoas de baixa periculosidade se unam à quadrilhas e facções criminosas (Id., 2016, p. 25).

5.2 A Legalização das Drogas

Legalizar significa permitir tanto o uso quanto o comércio das substâncias consideradas anteriormente ilícitas, passando, essas substâncias, a ser reguladas e fiscalizadas pelo governo, impondo regras à comercialização, restrição de idade, local e horário para consumo, além de exigir registro e autorização para efetuar a compra e a venda desses compostos. O Uruguai é um exemplo de Estado que utiliza esse modelo de política pública (DANTAS, 2017, p. 39).

A legalização das drogas torna-se uma alternativa ao sistema proibicionista, implantando uma política pacifista, baseada no controle, regulamentação do consumo e do comércio de drogas. Na América Latina, somente o Brasil e a Venezuela não são adeptos à legalização de drogas para o uso pessoal (ROCHA, 2016, p. 33).

5.2.1 Modelos de Legalização de Drogas

Rodrigues (2003 apud ROCHA, 2016, p. 33), infere que não pode-se confundir a legalização com a liberação total de drogas, pois a liberação total prega a “abolição de todas as leis restritivas, tanto as que proíbem seu uso, como as que admitem em determinadas circunstâncias”. Já a legalização “pressupõe controle, a regulamentação, e sustenta a substituição do controle penal por outras formas de regulação”.

A legalização das drogas desencadeia a desmobilização do crime organizado e do tráfico, porque esses grupos perdem sua fonte de receita, diminuindo sua força e influência sobre os jovens (ROCHA, 2016, p. 33).

Essa política também facilitaria o acesso dos usuários aos serviços de saúde especializado em dependência, além de prover recursos ao Estado através da comercialização das drogas, podendo estes ser utilizados na prevenção e no tratamento (Id., 2016, p. 34).

Rocha (2016, p. 34) afirma existir três razões que justificam a legalização das drogas, quais são:

[...] os direitos humanos, porque a pessoa tem o direito e deve ser capaz de tomar decisões referentes à própria vida; a violência, que se acredita que diminuiria, assim como ocorreu com a Holanda e Portugal; e a restrição do acesso às drogas por parte dos jovens, pois o comércio seria regulamentado pelo governo, que vetaria sua venda para menores de 18 anos [...].

Existem três modelos referentes à legalização das drogas. São eles: a legalização liberal, a legalização com forte controle estatal e a legalização controlada.

Na legalização liberal, ocorre a legalização da produção, da venda e da circulação das drogas, sendo estas reguladas por leis de mercado e controles estatais. De acordo com Friedman (2012, p. 59 apud ROCHA, 2016, p. 35), “cada indivíduo ficaria responsável por si, e poderia escolher usar psicoativos. Apenas quando o hábito de um indivíduo fosse prejudicial a outro, a lei seria acionada para reparar danos”.

Na legalização com forte controle estatal, as drogas são classificadas de três formas: as substâncias ilícitas, as substâncias ilícitas de uso recreacional e as substâncias lícitas de uso terapêutico (ROCHA, 2016, p. 35).

Na legalização controlada seria regularizada a produção de drogas e o seu comércio, de modo a evitar a idolatria por elas ou a sua demonização, objetivando minimizar possíveis abusos. Este modelo baseia-se no ideal de tolerância e moderação, conciliando a liberdade individual com a proteção à saúde. Esse tipo de legalização não descarta a utilização de repressão, pois é através do Direito Penal que serão marcados os limites o consumo normal e os abusos prejudiciais (Id., 2016, p. 37 – 38).

5.2.2 Argumentos Contra a Legalização das Drogas

Para o Escritório das Nações Unidas contra drogas e crimes, ninguém tem o direito de se comportar de forma a destruir a si mesmo ou a outros. Com a legalização isso ocorreria, aumentando de forma vertiginosa o uso de drogas. A legalização, conforme Queiroz (2008 apud ROCHA, 2016, p. 41), não eliminaria as máfias, somente fariam com que estas procurassem novos ramos de atuação, como o tráfico de armas.

Também há o medo da irreversibilidade da legalização, já que seu consumo destrói vários setores da sociedade e do aumento da desigualdade social (ROCHA, 2016, p. 41).

5.2.3 Argumentos Pró-legalização

Com a legalização, conforme pensamento de Menezes (2014 apud ROCHA, 2016, p. 41), diminuir-se-ia os gastos do Estado frente à guerra contra as drogas, podendo, esses recursos, serem utilizados em combater crimes mais importantes, haveria diminuição do número de mortes causadas por essa guerra, o esvaziamento de cadeias e a diminuição da corrupção no meio policial.

Constata-se que a guerra contra as drogas fracassou, e mesmo investindo-se tanto nela, o consumo de drogas continua aumentando. A adulteração desses compostos vendidos por traficantes acaba causando mais prejuízos do que a droga em si. Com a regularização, a produção dessas substâncias seriam submetidas à uma fiscalização rígida (QUEIROZ, 2008 apud ROCHA, 2016, p. 41 – 42).

Com o comércio de drogas o Estado coletaria tributos, que subsidiariam campanhas de prevenção ao uso abusivo e o tratamento de dependentes, libertando o Estado para investir em outras áreas mais necessitadas (GABEIRA, 2000 apud ROCHA, 2016, p. 42).

6 CONCLUSÃO

Através do histórico legislativo brasileiro, percebe-se que todo o arcabouço legislativo em questão é pautado em legislações que se apoiam em diretrizes internacionais de combate às drogas e entorpecentes. Foi instituído o inimigo global, aquele que deve ser eliminado à qualquer custo, qual seja, a droga.

A atual Lei de Drogas possui um viés criminalizador, já que prevê como crimes tanto o uso de drogas, quanto o tráfico das mesmas. Porém, no primeiro caso, houve uma despenalização, com o intuito de diferenciar o usuário do traficante, aplicando penas restritivas de direitos ao primeiro e penas privativas de liberdade ao segundo, objetivando tratar o usuário através da ótica de dependente químico, e não como criminoso, evitando-se que sejam presos pela conduta de uso dessas substâncias e diminuindo o sistema de corrupção na polícia, já que, quando preso, o usuário tentaria subornar a autoridade policial para ficar em liberdade.

No caso do tráfico de drogas, o legislador teve a intenção de enrijecer as penalidades previstas. Mesmo não auferindo lucro algum, pode-se caracterizar esse tipo penal. Entretanto, ainda é analisado de forma muito subjetiva a identificação entre usuário e traficante. Vale também lembrar que, o dependente, para manter o vício, muitas vezes acaba ingressando no mundo do tráfico, e conseqüentemente, mesmo não sendo de grande periculosidade à sociedade, acaba sendo encarcerado e se filiando ao tráfico de drogas, pois esta é a única forma de se manter vivo dentro dos presídios.

Entretanto, pode-se observar que as atuais leis que dirimem as drogas não apresentam a efetividade necessária para diminuir o avanço do tráfico de drogas na sociedade, bem como não há diminuição do número de usuários dessas substâncias, por isso faz-se necessária uma análise das outras possíveis políticas públicas no que tange às drogas.

Apresentam-se assim, os modelos de descriminalização e de legalização das drogas. Cada um desses modelos atuam de forma diferenciada na sociedade. O primeiro deixa de tratar como crime a conduta de uso pessoal da droga, não havendo pena à ser aplicada ao usuário, e o segundo regulamenta tanto o uso como o comércio das substâncias anteriormente consideradas ilícitas, condicionando essas substâncias ao controle e fiscalização do Estado. Em cada um desses modelos encontram-se prós e contras. Porém, o que se mostra veemente é a necessidade de se mudar a abordagem em relação às drogas no Brasil, pois se continuar a serem

aplicadas normas criminalizadoras frente aos usuários, logo os presídios existentes não serão suficientes para conter a quantidade de pessoas presas por possuírem drogas para uso pessoal, bem como o falido sistema de saúde não comportará nem dará suporte aos dependentes.

Com isso, faz-se necessária a desconstrução de diversos mitos encravados na sociedade que fomentam o pânico quando o assunto é drogas, demonstrando que seus problemas não advém somente dos usuários. Não se deve negar que o uso abusivo de drogas pode acarretar malefícios para seus usuários, assim como o uso de qualquer substância psicotrópica considerada legal, porém, a forma repressiva utilizada atualmente não se mostra capaz de eliminar o tráfico de drogas, nem de reabilitar um usuário compulsivo.

Desta forma, requer-se o estudo de novos modelos de políticas públicas, como as propostas neste trabalho, para pôr fim à discriminação e estigmatização do usuário, fornecendo-lhe o acompanhamento necessário para que este possa reafirmar sua dignidade, dando ênfase aos seus direitos fundamentais, ressocializando-os, e não os segregando.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Arthur Guerra de et. al. **Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2015.

BRASIL. **Código Philippino ou Ordenações e Leis do Reino de Portugal**. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/242733>>. Acesso em: 13 de setembro de 2018.

BRASIL. Constituição (1824). **Constituição Política do Império do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao24.htm>. Acesso em: 17 de setembro de 2018.

BRASIL. Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890. Promulga o Código Penal. **Coleção de Leis do Brasil**. 1890. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 13 de setembro de 2018.

BRASIL. Decreto nº 154, de 26 de junho de 1991. Promulga a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas. Brasília, 26 jun. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto/1990-1994/D0154.htm>. Acesso em: 01 de outubro de 2018.

BRASIL. Decreto-lei nº 79.388, de 14 de março de 1977. Promulga a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas. Brasília, 14 mar. 1977. Disponível em: <http://www.oas.org/juridico/MLA/pt/bra/pt_bra_1971_convencao_substancias_psicotropicas.pdf>. Acesso em: 01 de outubro de 2018.

BRASIL. Decreto-lei nº 891, de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. **Coleção de Leis do Brasil**. Rio de Janeiro, 25 nov. 1938. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/De10891.htm>. Acesso em: 22 de setembro de 2018.

BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Promulga o Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, 31 dez. 1940. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decllei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 22 de setembro de 2018.

BRASIL. Decreto-lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 13 out. 1941. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del3689.htm>. Acesso em: 04 de outubro de 2018.

BRASIL. Decreto-lei nº 159, de 10 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre as substâncias capazes de determinar dependência física ou psíquica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 fev. 1967. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-159-10-fevereiro-1967-373406-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 27 de setembro de 2018.

BRASIL. Lei nº 5.726, de 29 de outubro de 1971. Dispõe sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 30 abr. 1986. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-7468-28-abril-1986-368059-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 01 de outubro de 2018.

BRASIL. Lei nº 7.468, de 28 de abril de 1986. Dispõe sobre a realização de campanha educativa pelo rádio e televisão sobre os efeitos nocivos do uso de entorpecentes. **Diário Oficial da União**, Brasília, 01 nov. 1971. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5726-29-outubro-1971-358075-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 27 de setembro de 2018.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 ago. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 23 de junho de 2018.

BRASIL. **Lei 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 23 de junho de 2018.

CARLINI, Beatriz H. **Drogas**: Cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes. Série Por Dentro do Assunto. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. Disponível em: <<http://www2.lencoispaulista.sp.gov.br/forum/files/pdf/drogas-cartilha-sobre-maconha-cocaina-e-inalantes.pdf>>. Acesso em: 10 de junho de 2018.

DANTAS, Rhael Vasconcelos. **Criminalização das Drogas no Brasil:** evolução legislativa, resultados e políticas alternativas. 2017. Monografia (Conclusão de Curso) – Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/16947/1/2017_RhaelVasconcelosDantas_tcc.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2018.

D'ELIA FILHO, Orlando Zaccone. **Acionistas do Nada:** quem são os traficantes de droga. 3. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

GRECO, Rogério. **Código Penal:** Comentado. 9. ed. Niterói: Impetus, 2015.

JESUS, Damásio de. **Direito Penal, volume I:** parte geral. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

LIMA, Eloisa Helena. **Educação em Saúde e Uso de Drogas:** Um estudo acerca da representação da droga para jovens em cumprimento de medidas educativas. 2013. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/T_53.pdf> Acesso em: 10 de junho de 2018.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional.** 13. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

OLIVEIRA, Walter Ferreira de; CARNEIRO, Henrique (orgs.). **Álcool e Outras Drogas:** da coerção à coesão. Módulo Drogas e Sociedade. Florianópolis: Departamento de Saúde Pública/UFSC, 2014. Disponível em: <<https://unasus.ufsc.br/alcooleoutrasdrogas/files/2015/03/M%C3%B3dulo-6.pdf>>. Acesso em: 16 de maio de 2018.

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional Descomplicado.** 14. ed. São Paulo: MÉTODO, 2015.

PEIXOTO, Ulisses Vieira Moreira. **Lei de Drogas Comentada Artigo por Artigo.** 1. ed. Leme: CL EDIJUR, 2015.

ROCHA, Filipe de Carlo Araújo. **Legalização das Drogas:** a descriminalização e regulamentação como forma de combate ao crime organizado. 2016. Monografia (Conclusão de Curso) – Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília. Disponível em:

<<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/9105/1/20964998.pdf>>. Acesso em: 02 de abril de 2018.

SILVA, César Dario Mariano da. **Lei de Drogas Comentada**. 2. ed. São Paulo: APMP – Associação Paulista do Ministério Público, 2016.

SILVA, Luiza Lopes da. **A Questão das Drogas nas Relações Internacionais: uma perspectiva brasileira**. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2013. Disponível em: <http://funag.gov.br/loja/download/1028-Questao_das_Drogas_nas_Relacoes_Internacionais_A.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2018.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. **A história das drogas e sua proibição no Brasil: da colônia à república**. Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-05102016-165617/pt-br.php>>. Acesso em: 28 de março de 2018.

VASCONCELOS, Luis Fernando Maluf Lopes. **Nova Lei de Drogas: crimes de uso e de tráfico de drogas**. 2012. Monografia (Conclusão de Curso) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande. Disponível em: <<http://mvp.adv.br/wp-content/uploads/2015/07/NOVA-LEI-DE-DROGAS-.CRIMES-DE-USO-E-DE-TR%C3%81FICO-DE-DROGAS-20.06.2013.pdf>>. Acesso em: 11 de setembro de 2018.