



Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves

MARIA GABRIELA PEREIRA LIMA

**O FRACASSO NA POLÍTICA ANTIDROGAS NO BRASIL ATUAL:
INOPERÂNCIA LEGAL E SOCIAL**

SÃO JOÃO DEL-REI

2014

MARIA GABRIELA PEREIRA LIMA

**O FRACASSO NA POLÍTICA ANTIDROGAS NO BRASIL ATUAL:
INOPERÂNCIA LEGAL E SOCIAL**

Monografia apresentada ao Curso de Direito do IPTAN – Instituto Presidente Tancredo Neves em São João Del Rei como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel, sob a orientação do Prof. Esp. Ernane Barbosa Neves.

SÃO JOÃO DEL-REI

2014

MARIA GABRIELA PEREIRA LIMA

**O FRACASSO NA POLÍTICA ANTIDROGAS NO BRASIL ATUAL:
INOPERÂNCIA LEGAL E SOCIAL**

Monografia apresentada ao Curso de Direito do IPTAN – Instituto Presidente Tancredo Neves em São João Del Rei como requisito parcial à obtenção do Título de Graduada em Direito.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Esp. Ernane Barbosa Neves (Orientador)

Prof. Msc. Cristiano Lima da Silva

Prof. Msc. Gian Miller Brandão

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por iluminar os meus caminhos e ser o meu guia.

Aos meus pais, pelo incentivo e amor incondicional. E a toda a minha família por sempre me apoiar nas minhas escolhas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pois foi Dele que tirei forças para concluir este trabalho. É ELE quem me guia e me ilumina em todos os momentos da minha vida.

À mamãe, por todo sacrifício que me fez chegar até aqui, pelo estímulo aos estudos e apoio nos bons e maus momentos.

Ao papai, por sempre acreditar em mim até quando eu mesma não acreditava e pelo incentivo à leitura.

Agradeço, também, a minha irmã, pessoa que me inspirou a escolher este curso.

Ao meu namorado Diego, por compreender meus momentos de ausência para que este trabalho se concluísse.

À Margarete, por sempre me auxiliar com muito carinho, especialmente neste trabalho.

À professora Carla, pela boa vontade em corrigir e auxiliar este trabalho. E a todos os meus professores, desde o jardim de infância, que contribuíram para que eu chegasse onde cheguei.

Finalmente, agradeço àquele que me acolheu de braços abertos, me transmitindo ensinamentos e me conduzindo pelos caminhos da pesquisa com maestria. Um profissional dedicado e exemplar, de quem me orgulho em ter como orientador. Meu muito obrigada, professor Ernane Barbosa Neves.

RESUMO

O consumo de drogas remonta aos tempos antigos, no entanto, suas consequências se tornaram tema de debates recentemente, tendo em vista o contínuo crescimento do número de traficantes e usuários de drogas. Frente ao exposto, este estudo se propõe a investigar, através de uma pesquisa bibliográfica, a legislação brasileira, especialmente no que diz respeito a política antidrogas vigente atualmente no Brasil, averiguando sua efetividade no âmbito penal, no que se refere à política nacional de combate às drogas. Apesar das investidas da legislação brasileira em se manter atualizada quanto a esse cenário, os resultados ainda são ineficazes, sendo combatidas as consequências, sem levar em conta os verdadeiros motivos que provocaram tais atos.

Palavras-chave: Tráfico; usuário; droga; política antidrogas; direito penal

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1. A SOCIEDADE ATUAL E A DEFINIÇÃO DA POLÍTICA ANTIDROGAS VIGENTE NO BRASIL	9
1.1 Permissividade de discussão sobre as drogas na sociedade atual	9
1.2 A sociedade atual e a definição da política antidrogas vigente no Brasil	13
2. POLÍTICA ANTIDROGAS: REPRESSÃO DA OFERTA E LIBERAÇÃO DO CONSUMO.....	16
2.1 Concepções acerca do tráfico presente na sociedade: usuários e traficantes. 16	
2.2 A legislação vigente: será que o usuário merece punição?	18
3 A LEGISLAÇÃO ANTIDROGRAS NO BRASIL	24
3.1 Quais os acertos e erros presentes na legislação antidrogas?	24
3.2 Como lidar com a inoperância legal e o crescimento do tráfico no Brasil	27
3.3 Rigor na lei e revigoração social: erradicação do tráfico no país	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS.....	38

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas remonta aos tempos mais remotos, visto que há relatos do uso do ópio e da *cannabis* de aproximadamente 3.000 a.C. Porém, as consequências dessa questão atualmente vem sendo tema de diversos debates, tendo em vista ter se tornado um problema social que afeta especialmente a saúde e a segurança pública. (CARVALHO, 1997)

Frente a este problema, desde o começo do século XX, acordos internacionais foram instituídos objetivando controlar a produção, o tráfico e o uso de drogas ilícitas. Esses acordos determinaram que deveria haver cooperação entre os países, incluindo o Brasil. Sendo assim, fundamentado em tais tratados e como os demais países, o Brasil vem desenvolvendo políticas de combate e prevenção ao uso de drogas, bem como tratamentos. (GEHRING, 2012).

No entanto, somente essas estratégias não vêm alcançando resultados satisfatórios.

Nesta perspectiva, é possível averiguar no Brasil leis que em alguns momentos são leves demais ou ainda apresentam lacunas que ocasionam a sua não aplicabilidade, sem levar em conta a ineficácia cada vez mais evidente na legislação penal.

Devido a esses relatos observa-se o quão relevante é a reflexão referente ao crime de tráfico de drogas e suas consequências, bem como é preciso combatê-los. Vale ressaltar que a análise dessa questão somente será viável caso sejam adotadas políticas públicas dinâmicas e legítimas, que englobem todos os ângulos desta questão, especialmente as causalidades.

Baseando-se nessa ótica, este estudo se propõe a investigar a legislação brasileira, especialmente no que diz respeito a política antidrogas vigente atualmente no Brasil, averiguando sua efetividade no âmbito penal, no que se refere a política nacional de combate às drogas.

Visando atingir aos objetivos propostos foi realizada uma pesquisa bibliográfica em livros, revistas, periódicos, sites da internet, além da legislação pertinente ao tema.

Para melhor compreensão, o estudo foi dividido em três capítulos.

O primeiro capítulo define a política antidrogas vigente no Brasil atualmente, bem como a permissividade da discussão sobre as drogas na sociedade atual, buscando com isso analisar a raiz do problema.

O segundo capítulo mostra a política antidrogas e os tratamentos oferecidos. Realiza um comparativo entre usuários e traficantes. Também fala sobre a pena a qual serão enquadrados os portadores de drogas para uso próprio e sobre a caracterização do art.28 da Lei 11.343/06 como um delito “*sui generis*”.

O terceiro capítulo aborda a legislação antidrogas vigente no Brasil, aponta os acertos e erros presentes na nossa legislação e, busca uma solução para essa inoperância legal.

Por fim, são apresentadas as considerações finais do estudo, concluindo-se que apesar das investidas da legislação brasileira em se manter atualizada quanto a esse cenário, os resultados ainda são ineficazes, sendo combatidas as consequências, sem levar em conta os verdadeiros motivos que provocaram tais atos.

1. A SOCIEDADE ATUAL E A DEFINIÇÃO DA POLÍTICA ANTIDROGAS VIGENTE NO BRASIL

1.1 Permissividade de discussão sobre as drogas na sociedade atual

A nossa época demanda dos indivíduos novas condições para compor sua identidade, indicando transformações nas maneiras de se associar e produzir vínculos afetivos. Sempre foi responsabilidade da família transmitir valores e referências de vida. Acontece que, as figuras de pai e mãe já foram mais respeitadas e obedecidas pelos filhos. Todavia, essa responsabilidade foi tomada pelo mercado, pelo consumo e pela ostentação que o sistema capitalista proporciona. O resultado desse progresso são sujeitos cada vez mais focados em si, que não levam em conta os antigos princípios, estes deixaram de ser relevantes e foram substituídos por um processo caracterizado pela banalidade e irresponsabilidade, onde acredita-se que tudo pode ser consumido e substituído, negociado ou trocado.

Tal evento pode ser observado no que se refere à educação que era transmitida aos filhos, a qual passou de prepotente a indulgente, graças à insegurança dos pais ao impor limites e regras aos seus filhos. Percebe-se que os pais, principalmente os de classe média e alta, preocupam-se em atender imediatamente os desejos de suas crianças e adolescentes, para não desapontá-los, acreditando na prioridade do prazer e na ausência da contrariedade. Dessa forma, não faz referência ao compromisso, ressalta-se a autorrealização e os exageros, engrandecendo a ociosidade.

Verifica-se, assim, a consolidação e o desenvolvimento do processo de individualização, já que, conforme Schenker (2003, p.709), a criança quando nasce não sabe qual conduta adotar, são características inerentes a ela o egoísmo e a falta de consideração pelo outro. Sua educação está sujeita aos pais, seus primeiros educadores, cabendo a eles estabelecer limites aos seus desejos, ensinando que há outras pessoas ao seu redor e que nem sempre tudo lhe será concedido.

No entanto, atualmente a realidade é outra, pois os pais frequentemente cedem às vontades dos filhos, partindo do princípio que é seu dever, quando não podem satisfazer as vontade materiais, atender aos desejos de liberdade, de

independência, fundamentado-se na ideia de que devem dar o que não tiveram. Destaca-se aí a materialidade como um preenchimento das lacunas, ao invés das mesmas serem preenchidas com valores como a solidariedade e a participação como um ser social. Os pais deixam de lado sua autoridade e se tornam “amigos”, e os filhos, entendem esse cenário erroneamente, são opressivos com seus pais. Surgem indivíduos egoístas, individualistas, impossibilitados de aceitar um “não” como resposta.

Essa dinâmica se manifesta dessa maneira devido à alteração no contexto de família, especialmente nos papéis desempenhados pelos pais, considerando, ainda, a forma como os pais foram criados, o regime da relação, grau de parentesco, bem como suas atribuições anteriores. A família dos tempos antigos ficou para trás. Atualmente a mulher trabalha fora, emancipou-se, não se limita mais somente as tarefas domésticas. O homem não detém mais sozinho o poder sobre a família, suas funções e responsabilidades são divididas pelo casal, pautados no valor da igualdade de sexos. Vale ressaltar que mesmo as classes mais baixas, onde os valores antigos eram observados com maior frequência, adotaram as normas impostas pela nova geração.

A interação não está sendo deixada de lado, visto que o indivíduo necessita do outro para viver. A mudança vem sendo observada na maneira como essa interação ocorre. As interações são interessantes quando são úteis, quando não requer reciprocidade, pois cada um pensa em si mesmo.

O consumo integra a existência do homem, sua prática é fundamental, porém antigamente consumia-se por necessidade, na modernidade, a necessidade é consumir. Aliada a essa questão, encontra-se o valor do tempo, o que tem valor é o presente, o agora. O imediatismo passa a ser presente, mostrando que os objetos consumidos vão além do seu valor de uso, assumindo um valor de troca. O objeto é consumido pelo sentido que representa para o indivíduo.

O ponto de partida da caminhada do indivíduo para a vida é sua família, a base do sujeito para sua introdução no mundo. Por meio da família, o indivíduo cria laços que serão sua alusão para o estabelecimento de novas relações. Os vínculos familiares serão determinantes nas futuras relações que esses indivíduos firmarão.

Para Vilarinho (2008), os indivíduos possuem grande dificuldade em se adequar às transformações que acometem o sistema social e que interferem em sua

vida. Essa adequação, responsável por promover vários tipos de sofrimento levam o indivíduo a buscar pelas drogas.

No que se refere ao exercício familiar, pesquisas relatam que relacionamentos insatisfatórios e a presença de conflitos atuam como agentes de risco para o uso de álcool e/ou drogas pelos adolescentes, enquanto que sentimentos de apoio e de interação com a família atuam como fatores protetivos (DE MICHELI, 2000).

Frente às dimensões ressaltadas, compreende-se então que as transformações transpostas nos princípios da família e na produção da sua função ocasionaram a introdução da dependência química.

O envolvimento com diversos grupos também tem sido considerado como um presságio para o início da utilização de substâncias. Essa relação caracteriza-se como um fator de risco no momento em que amigos tidos como modelo de conduta revelam condescendência, consentimento ou ingerem drogas. Conforme estudiosos, existe uma harmonia entre pares. Em geral, os adolescentes que desejam ingressar ou expandir o consumo de drogas buscam por companheiros com princípios e costumes semelhantes (SCHENKER e MINAYO, 2005).

A inclinação grupal assume elevada importância, tornando os componentes de um grupo mais fortes e menos isolados. Os comportamentos estabelecidos pelo grupo passam a ser absolutos, já que dele deriva a ajuda emocional e a aprovação dos demais integrantes. Possuir amigos que consumam drogas é a circunstância fundamental para a prática inicial. (SILVA *et al.*, 2006).

O papel da escola também tem sido considerado como transformador ou como um ambiente que intensifica as situações para o consumo de drogas. É sabido por todos que essa instituição vem sendo o foco do assédio de traficantes e repassadores de substâncias proibidas, prevendo-se o aliciamento por pares, já que a escola é o local que proporciona encontros e relações entre jovens. Porém, mesmo no espaço educacional, há fatores exclusivos que levam os adolescentes a usar drogas, tais como a ausência de estímulo para os estudos, o absenteísmo e o mau desempenho escolar; a escassez no aproveitamento e a ausência de compromisso com o sentido da educação; a intensa vontade de ser independente associada ao reduzido interesse para investir na realização pessoal; a procura por novidades a qualquer preço e a baixa oposição a situações perigosas. (SCHENKER e MINAYO, 2005).

A escola se depara com um novo desafio e frente a essa condição, educar para prevenir é a melhor alternativa para combater o consumo de drogas. Prevenção significa dispor com antecipação, impedir ou pelo menos reduzir o consumo.

O ato de prevenir o abuso de drogas classifica-se em três níveis de intervenção: primária, secundária e terciária. Na prevenção primária, o objetivo é intervir anteriormente ao início do uso de drogas. É papel da escola promover uma conduta de vida saudável para os alunos, englobando desde crianças até o adolescente. A prevenção secundária é voltada para aqueles que revelam uso leve ou moderado de drogas, que ainda não são dependentes, porém correm este risco. A prevenção terciária volta-se para o usuário dependente. No caso dos estudantes que já consomem drogas, a atribuição da escola é auxiliar o aluno para que este busque por terapia, apoiar a recuperação e reintegrá-lo na escola, no grupo de amigos, na família. Vale ressaltar que o tratamento não é de responsabilidade da escola, mas sim, encaminhar apropriadamente o caso (FONSECA, 2006, p. 339).

Sanchez *et al.* (2010, p.699-708) apresentam como fatores para o consumo de drogas a baixa condição socioeconômica, acesso fácil a droga, outros fatores ambientais como consideráveis índices de criminalidade, condições socioculturais, inclusive campanhas publicitárias e políticas sociais, ausência de vínculo familiar (pais que não controlam e não se preocupam com os costumes dos filhos); ausência de laços com atividades religiosas, reduzida prática das atividades escolares como atrasos e reprovações, pressão e influência dos amigos que já são usuários.

Por outro lado, evidências relatam que até mesmo em ambientes que propiciam o adolescente aos fatores de risco, diversos destes passam ilesos quanto ao uso. Provavelmente, estes jovens estão envolvidos em fatores protetores que os afastam de tais influências ao uso. Para Sanchez, Oliveira e Nappo (2005), entre as causas para o não uso de drogas entre jovens em situação de risco estariam a disponibilidade de informação, a religiosidade e a estrutura familiar protetora. Dentre estes fatores, ainda há controvérsia quanto à informação. Sodelli (2007, p.03-58) ao considerar que a vulnerabilidade é processo dinâmico e contínuo, acredita que projetos preventivos, apenas informativos, apresentam resultados restritos; assim, recomenda que práticas preventivas não deveriam apenas chamar a atenção, mas preparar os sujeitos para transpor os obstáculos materiais, culturais e políticos que os deixam frágeis.

1.2 A sociedade atual e a definição da política antidrogas vigente no Brasil

Frente a evidente fragilidade social e as privações nas esferas da saúde, educação e segurança pública das populações pouco beneficiadas, acima de tudo, aquelas que habitam as periferias das metrópoles e em especial as que consomem drogas ilícitas. É necessária uma política de Estado que se atente para todas essas carências.

Dessa maneira, e com esta finalidade, foram criados o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e à Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD), pelo Ministro de Estado da Saúde, através da portaria nº 1.190 de 2009 e o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas - Plano Crack, instituído pelo Presidente da República, através do Decreto nº 7.426 de 2010.

Os Programas de Atenção Básica em Saúde que possuem como foco principal a Estratégia de Saúde da Família (ESF), mesmo tendo sido ampliados, ainda revelam cobertura inferior a 20% em algumas metrópoles brasileiras, e esta Estratégia não dispensa atenção ao consumo de drogas em seu repertório. A reduzida cobertura da ESF também se revela como problema para os Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras Drogas (CAPSad), pois prejudica a natureza da atribuição para a qual tais Centros foram criados, isto é, prestação diária de atendimento clínico, prevendo internações, atuando como administrador das atividades de saúde mental quanto ao uso de álcool e outras drogas em uma determinada região. Esta atribuição está sujeita a associação com a ESF e à introdução de atividades de redução de danos com fundamento territorial. Ressalta-se a omissão presente na ainda vulnerável ESF, além do alto preço pago pelo Brasil por não ter garantido o auxílio e a expansão das atividades de redução de danos entre usuários de drogas nos últimos anos (ANDRADE, 2011).

O Plano Crack previu, entre outras ações, o estabelecimento de leitos em hospitais gerais e hospitais psiquiátricos para indivíduos consumidores abusivamente ou ainda para aqueles que são dependentes de álcool, crack ou outras drogas. Para que isso se concretizasse, foram disponibilizados R\$ 208.632.000,00 (52,65% do total dos recursos), implicando em uma relevante estratégia para enfrentar ocorrências mais complexas (LARANJEIRA, 2010).

Contradizendo esta ferramenta, a determinação de hospitais e centros médicos específicos para essa questão, além de Comunidades Terapêuticas,

enaltecidos por aqueles que são contrários à Reforma Psiquiátrica, e, especialmente o Centro de Atenção Psicossocial CAPS, defendem que não basta reconhecer a insuficiência da rede de saúde na administração das necessidades dos que dependem de drogas, mas estabelecer o compromisso de ampliá-la com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Os especialistas acreditam que a opção pela internação em instituição terapêutica deve ser considerada e respeitada, mas desde que seja avaliada caso a caso – e jamais adotada como uma política pública.

Nestes serviços, a internação é oposta à tendência desses usuários de drogas, impossibilitando a alternativa de um novo caminho por linhas socialmente mais admissíveis e lucrativas. Portanto, os leitos em hospitais especializados apenas se fundamentam quando ocorre circunstâncias que não podem ser controladas pelos (CAPSad)¹ e pelos demais serviços oferecidos pela esfera da saúde.

Vale ressaltar que a identidade do usuário é mais resguardada em hospitais gerais do que naqueles especializados, visto que o cuidado com o consumo de drogas implica em somente um dos muitos serviços proporcionados. Um benefício complementar é posicionar o cuidado com o abuso e à dependência de drogas no mesmo grau de outras práticas de saúde, auxiliando para a abreviação do estigma que envolve os usuários de drogas ilícitas, estimulando este estado como tema para as ações de saúde.

Porém, tem-se percebido resistência dos administradores dos hospitais gerais quanto aos leitos que são voltados para dispensar atendimento de indivíduos que consomem abusivamente ou são dependentes de substâncias psicoativas, pois aqueles que reproduzem o atendimento geral e que normalmente constituem o quadro técnico destes serviços qualificam-se inaptos para dispensar atendimento a esses pacientes (ANDRADE, 2009).

Esse medo é compreensível, mas o atendimento é possível, através do diálogo com profissionais experientes. Uma das dimensões a assistência à saúde às pessoas que utilizam drogas é ouvir alguns psiquiatras, mesmo estes acreditando não estarem prontos para tal missão, visto que uma das maiores dificuldades com

¹ CAPSad (Centro de Atenção Psicossocial Alcool e Drogas). Oferece tratamento diário a pacientes que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. Tem por base o tratamento do paciente em liberdade, buscando sua reinserção social.

as quais os mesmos relatam se deparar é a alta frequência de transtornos mentais que os usuários de drogas apresentam (ANDRADE, 2009).

2. POLÍTICA ANTIDROGAS: REPRESSÃO DA OFERTA E LIBERAÇÃO DO CONSUMO

2.1 Concepções acerca do tráfico presente na sociedade: usuários e traficantes

Segundo Laranjeira (2010), as dificuldades quanto a uma política apropriada referente ao combate às drogas são inúmeras. Diversas substâncias psicoativas são ingeridas há mais de dez mil anos e apenas nos últimos duzentos anos busca-se controlar a produção, a distribuição e a utilização dessas substâncias. A quantidade de ações que obtiveram êxito é muito insignificante. É bem provável que o número de sucessos seja semelhante ao de insucessos. Os europeus, no século XVII transportaram o tabaco para a América Latina, sendo que diversos países tentaram coibir seu consumo, desistindo em seguida. No período compreendido entre 1920 e 1933, houve uma proibição do consumo de álcool nos Estados Unidos, no entanto a lei não demorou a ser revogada.

Mesmo a prática do consumo de drogas sendo antiga, a mesma desafia autoridades e estudiosos a apresentar respostas reais e eficientes, visto que aflige famílias e comunidades. O problema do consumo de drogas é altamente complexo e, por isso, restringi-lo a um esclarecimento esporádico seria contradizer sua complexidade.

O consumo de drogas vem sendo compreendido como uma característica da sociedade moderna que busca pelo prazer imediato. No entanto, há inúmeros motivos que levam ao uso, tais como uma tática de socialização, de conquista de uma identidade no grupo, de preenchimento do tempo ocioso, uma evasão das contrariedades, além da busca pela obtenção de uma condição psíquica que se adeque ao pensamento produtivo e à criação artística. Percebe-se que o entendimento das representações que norteiam a relação entre o usuário e a droga demanda a prática de uma perspectiva sistêmica e crítica (SANTOUC; CONCEIÇÃO; SUDBRACK, 2010).

O consumo abusivo de drogas traz consequências que acometem populações do mundo inteiro, expandindo-se por todas as sociedades, abrangendo homens e mulheres de distintos grupos étnicos, socioeconômicos e etários. O

cenário nacional de consumo de drogas revela que as drogas lícitas, tais como o álcool e o cigarro, são as mais usadas e que provocam maior dependência.

A existência de drogas no país não é de responsabilidade apenas dos traficantes internacionais, ela submete-se a uma coerência própria do funcionamento da sociedade, marcada por interesses econômicos e guiada pelo consumo, em geral. Porém, as drogas ilícitas ainda são consideradas como substâncias com forças demoníacas capazes de perverter e viciar sujeitos inofensivos e desfavorecidos, que veem na droga a resolução de seus problemas. (SUDBRACK *et al.*, 2003)

As ações que buscam combater as drogas procuram exterminar os produtos ilícitos do mercado informal, pois do seu ponto de vista, estes são um mal extrínseco à sociedade e não uma característica dela. Por outro lado, não há ações que visam combater as drogas lícitas que podem ser livremente compradas, e que se encontram nas prateleiras de supermercado, sejam lá quais forem os danos que estas provocam na saúde dos indivíduos e os prejuízos que causam nos cofres públicos.

Os tratamentos dispensados aos usuários de drogas ilícitas têm sido discrepantes, visto que em um momento, considera-o como um criminoso, em outro, como doente. Os dois tipos de tratamento criam estigmas e auxiliam para que esses usuários se mantenham ocultos, restringindo o entendimento do evento. Portanto, os debates repressores que seguem essa ótica têm se revelado incapazes e inválidos, exibindo, assim, sua responsabilidade nas manifestações de violência advindas do cenário das drogas. O legislador é incoerente, pois ao mesmo tempo em que se preocupa com a repressão ao tráfico de drogas, quer liberar o consumo.

As consequências da ineficiência dos métodos repressores de combate às drogas podem ser observadas nas estatísticas dos presídios abarrotadas e nos elevados índices de mortalidade de suas vítimas favoritas: negros e pobres que se envolvem com drogas e que, geralmente, residem nas periferias. Opostamente ao esperado, os métodos repressores têm causado mais danos e perdas humanas do que o próprio efeito nocivo das drogas, é o que aponta Laranjeira (2010).

Conforme Rodrigues (2002), a unanimidade referente à emergência de extinguir o tráfico de drogas no continente americano fundamenta-se em bases morais e conhecimentos médico-sanitaristas. Historicamente, as políticas que visam atender os usuários de drogas, na esfera jurídica, alicerçam-se no exemplo de

tribunais norte-americanos, os quais se focam no pensamento de que para penalizar os consumidores os mesmos serão forçados a tratar sua doença ilusória, a qual é diagnosticada na maioria dos casos por uma autoridade jurídica. A falta de efetivação desse dever requer uma penalização legal mais rigorosa e acarreta um exemplo de tratamento obrigatório em que os usuários passam a ser considerados tanto como doentes quanto como criminosos.

Ao se referir às drogas, é relevante distinguir o usuário do traficante. Para a Justiça estabelecer se a droga será direcionada para o consumo pessoal, é preciso investigar o volume da substância, as circunstâncias da apreensão e as situações sociais e pessoais do portador. A Lei nº. 6.368/76, antiga legislação de combate ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes punia, com prisão, tanto o usuário quanto o traficante de drogas.

A lei 10.409, de 2002, foi recepcionada em parte. O capítulo III da lei anterior, que trata dos crimes e das penas, foi todo mantido.

A lei apresentava um texto muito pobre, somente com capítulos referentes aos aspectos procedimentais.

A nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD, 2005) e demais legislações vêm transformando os discursos daqueles caracterizados como simples usuários ou dependentes. Substituindo a pena de prisão, esses deverão cumprir penas alternativas e deverão ser direcionados a tratamento médico gratuito não-compulsório.

2.2 A legislação vigente: será que o usuário merece punição?

Portar drogas voltadas para o uso pessoal não se caracteriza mais como um 'crime', porém continua sendo um delito passível da adoção de outras penas, distintas da pena de prisão, conforme o ponto de vista de alguns doutrinadores.

No art. 32 do Código Penal, considera-se penas as privativas de liberdade, as restritivas de direito e a de multa. Por sua vez, a Lei de Introdução ao Código Penal, em seu artigo 1º considera crime *“a infração penal a que a lei comina pena de reclusão ou detenção, quer isoladamente, quer alternativa ou cumulativamente com a pena de multa; contravenção, a infração penal a que a lei comina isoladamente, pena de prisão simples ou de multa, ou ambas, alternativa ou cumulativamente”*.

Sendo assim, se o artigo 28 da Lei nº 11.343/06 não impõe qualquer das penas previstas no Código Penal, de acordo com a Lei de Introdução a este Código, não seria crime o porte de drogas para consumo próprio, já que crime é a infração para a qual se comine pena de reclusão ou detenção, quer isoladamente, quer alternativa ou cumulativamente com a pena de multa. Essa tese é defendida por Luiz Flávio Gomes, na obra: Nova Lei de Drogas Comentada, da Editora Revista dos Tribunais. De acordo com seu entendimento, o artigo 28 da referida lei prevê uma infração “*sui generis*”. Nos seus dizeres, “não se trata de crime nem de contravenção penal porque somente foram cominadas penas alternativas, abandonando-se a pena de prisão”. (Sousa, 2009).

A perspectiva da nova lei continua sendo a de redução de danos, porém trouxe diversas exigências de conduta. A principal distinção se refere à pena, isto é, a nova lei não mais prevê prisão de usuários, os quais são enquadrados no Art. 28.

Conforme o artigo 28 da referida lei, destinam-se às seguintes sanções a esses usuários: (a) admoestação verbal; (b) prestação de serviços à comunidade; (c) medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo. Tal como nas legislações anteriores, o ponto de partida dessa lei é prevenir a sociedade para as questões sociais que serão ocasionadas pelo consumo de drogas. (MENDONÇA, SCHMIDT, 2006). A ótica da lei para o usuário caminha entre a patologização e a criminalização, já que a mesma ainda determina penalizações. Para aqueles que consomem drogas são destinadas ações que, conforme a nova abordagem de atenção e reintegração social do usuário e dependente de drogas, classificam as pessoas enquadradas no Art. 28 da referida lei como alguém que demanda atenção de ordem médica e/ou psicológica. O emprego dessas medidas provoca incertezas quanto à criminalidade do ato e quanto à capacidade de repressão do consumo.

A sociedade, estruturada no regime capitalista, responsável pela contínua desigualdade social, também revela uma inclinação para uma transformação nos princípios voltada para a competitividade, individualismo, estética e consumo. Em uma sociedade na qual impera o consumo, a utilização de drogas é conceituada como uma elevação nas oportunidades de alcançar o prazer e na fuga dos sofrimentos para indivíduos que procuram por soluções que são simples tentativas de evasão, mesmo essa conduta estando implícita no aspecto de contradição e/ou desrespeito às normas vigentes.

As falhas presentes na fiscalização e no controle de drogas proporcionam o aparecimento de um novo mercado, voltado especialmente para sites de vendas pela Internet de substâncias psicoativas consideradas como 'legais' e que são um desafio para a saúde pública graças à facilidade com que podem ser adquiridas pelo usuário.

Segundo Burillo-Putzeet *al*, (2011), outro desafio com o qual as autoridades se deparam é a velocidade com que novas drogas adentram o mercado, isto é, a chegada dessas drogas leva apenas dias ou semanas. Apenas em 2009 e 2010 foram observadas 65 novas substâncias no mercado europeu. Essa velocidade em introduzir novas drogas ocasiona a comercialização 'legal' de substâncias altamente prejudiciais à saúde.

Como exemplo, podemos citar um acontecimento em São Paulo, em novembro do ano passado, onde a Polícia Federal apreendeu drogas extremamente potentes, que se assemelham com LSD e ecstasy, mas com efeitos muito mais devastadores (G1.com, 2014).

Para os toxicologistas:

são drogas extremamente potentes, extremamente agressivas, são causas de morte e também de despersonalização. Ou seja, a pessoa fica de uma forma tão alterada, que, muitas vezes, não consegue mais voltar à realidade (WONG, 2013).

Em tal apreensão, os policiais encontraram 500 comprimidos, parecidos com ecstasy. Pressionaram o indivíduo e sua esposa, e conseguiram chegar até a casa do traficante, onde foram encontradas outras drogas e também dinheiro.

Ocorre que, após uma análise das substâncias pelo Instituto de Criminalística, foi verificado que tais drogas apreendidas eram drogas novas, ainda não previstas na lista de drogas proibidas da Anvisa. Desta forma, por ausência de previsão legal, acabaram soltos os tais indivíduos.

As novas drogas são a Metilona e a 25 I-NBOMe. Afirma Renato Pagotto Carnaz, delegado da Polícia Federal que "as drogas são sintetizadas na Índia e na China. Mas o caminho obrigatório para vir para o Brasil é a Europa. Elas vêm pela Europa e chegam aqui".

No Brasil, elas são vendidas livremente na internet. Somente este ano, mais de 30 drogas foram levadas para análise no Instituto de criminalística, no Distrito Federal.

O representante dos peritos criminais sugere:

[...] todas as novas drogas sintéticas e semissintéticas que chegam no território nacional devem ser inseridas imediatamente, após a apreensão em situação de crime naturalmente, em uma lista que vai caracterizá-las como drogas prescritas, proibidas. (OLIVEIRA, 2013).

Após todo esse ocorrido, houve, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 37 de julho de 2012, uma atualização na lista de drogas proibidas, pela Anvisa, sendo essas 21 no total. A última atualização havia sido em 2012. (G1.com, 2014).

Desde 1980 era papel do Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN) formular políticas públicas que visem enfrentar as drogas. Apesar da atuação do COFEN ter privilegiado as atividades de repressão à produção, tráfico e consumo de drogas, algumas iniciativas deste órgão promoveram um desenvolvimento das práticas de atenção ao usuário de álcool e outras drogas. Destacam-se entre essas iniciativas o auxílio aos centros de referência para tratamento, às pesquisas referentes à prevenção do álcool e outras drogas, às comunidades terapêuticas e aos programas de redução de danos voltados para a prevenção da AIDS entre usuários de drogas injetáveis.

O substituto do COFEN, o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), aprovou a Política Nacional sobre Drogas, a qual engloba a questão do consumo abusivo de drogas como uma questão de saúde pública, e acredita na necessidade do tratamento, recuperação e reinserção social do usuário de álcool e outras drogas.

As principais bases da Política Nacional sobre Drogas são o alcance do ideal de produção de uma sociedade protegida do uso de drogas; reconhecer o direito de toda pessoa receber tratamento contra drogas; distinguir e reconhecer o usuário, a pessoa que faz uso indevido, o dependente e o traficante; priorizar ações de prevenção; estimular ações integradas aos setores de educação, saúde e segurança pública; promover ações que minimizem os danos; assegurar ações para reduzir a oferta de drogas no país, entre outras determinações.

A Lei 11.343/2006, a mais recente legislação brasileira sobre drogas, responsável por revogar a Lei 10.409/2002 e a Lei 6.368/1976, revela inovações históricas e importantes de uma posição política mais consciente em relação às drogas. Enquanto as atividades de repressão ao desenvolvimento não autorizado e

ao tráfico ilícito de drogas são destacadas, sendo criados novos crimes relacionados e elevadas as penalidades previstas, em contra partida, diferenciar a condição de usuários e dependentes de drogas e aborda, de maneira mais ampla que as leis anteriores, as atividades de prevenção ao uso indevido, atenção à saúde e reinserção social. Outra considerável alteração diz respeito à fixação de penas alternativas para pessoas em posse de drogas para consumo pessoal, nos termos do art.28 da Lei nº11.343/06.

O usuário de drogas é um ser com direito à saúde e deve ser assistido como qualquer outro cidadão que necessite dos serviços de saúde. Em 2003, o Ministério da Saúde publicou o documento A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral A Usuários de Álcool e Outras Drogas, baseado no Sistema Único da Saúde (SUS) e na Reforma Psiquiátrica. Porém, mesmo com tantos avanços, lidar com o uso de álcool e outras drogas é como lançar contra um alvo em movimento, graças à velocidade com que novas drogas entram em circulação, bem como os problemas derivados da sua utilização se tornam cada vez mais complexos (MACHADO, 2007).

Conforme Pillon *et al* (2008), acredita-se que a condição de pobreza seja considerada como um dos principais elementos de risco para o desenvolvimento humano. Sendo assim, evidências revelam que famílias que vivem nessa condição são mais suscetíveis a problemas relacionados ao consumo e abuso de substâncias psicoativas. Porém, estudos apontam que estratégias preventivas, quando empregadas precocemente, podem impactar positivamente reduzindo problemas advindos do uso abusivo de drogas e da violência. Para enfrentá-los políticas públicas consistentes tem se apresentado como uma excelente opção.

Na sociedade capitalista atual, na qual ter significa mais que ser, os jovens residentes das periferias das grandes metrópoles brasileiras normalmente são vítimas da violência e da criminalidade, graças a um violento processo de criminalização transposto pela questão social e que afeta as classes subalternas. Observa-se, portanto, que grande parte da população encontra-se em extrema condição de pobreza.

A constante busca pelo ter gera anseios nos homens levando-os a se importar com coisas que nada lhe garantem de concreto. E como são vastas as opções de escolha desse homem, ele acha que pode exercer poder sobre tudo e sobre todos, o que leva a cometer crimes violentos, fazendo com que a violência se torne “condição de manutenção de negócios ilegais, que se beneficiam dos

mecanismos modernos de produção de riqueza, dos instrumentos técnicos e de comunicação” (NONTICURI, 2010, p. 26).

A dependência química na sociedade capitalista associa-se diretamente à falta de projetos futuros, a interferência sofrida pelo meio social, a ideologia propagada pela mídia que estimula o consumo de drogas lícitas, fato que quase sempre se configura como a porta de entrada para que vícios cada vez mais ressaltados se desenvolvam, impossibilitando cada vez à volta para uma vida regular, livre de vícios.

Nesse sentido, é atribuição do Estado proporcionar os recursos necessários para a prevenção e o tratamento das Drogas. Porém, apesar de o Brasil possuir uma política nacional sobre drogas, o consumo destas cresce continuamente, revelando como é insuficiente o papel do Estado nessa questão. Os dependentes químicos ao invés de receberem tratamento, são perseguidos e repreendidos devidos aos atos cometidos contra a lei.

A condenação do usuário de drogas é mais rápida que o tratamento, como um caso resolvido (por enquanto), é o que tem maior visibilidade social. Está na mídia todos os dias, enquanto os recursos de tratamento são insuficientes, pouco divulgados, burocratizados, sem falar na própria característica da dependência química, que é lenta, progressiva e incurável, o que por si só acarreta um tempo longo para apresentar resultados. Tal realidade repercute na vida dos jovens que se envolvem com drogas, criando histórias dramáticas, com a presença de doenças psíquicas associadas, violência, abandono e morte (NONTICURI, 2010, p. 50).

Sendo assim, em uma sociedade onde tudo está disponível e acessível aos jovens, ainda há aqueles que optam pelo caminho mais curto para conseguir dinheiro, adentrando nas drogas e abandonando os estudos.

3 A LEGISLAÇÃO ANTIDROGRAS NO BRASIL

3.1 Quais os acertos e erros presentes na legislação antidrogas?

Na vigência da lei 10.409/02, muitos juízes estavam aplicando as penas ditas “alternativas” para os réus condenados pelo crime de tráfico de drogas, quando a pena final na sentença era inferior a quatro anos.

O § 2º, do artigo 33, tratou de diminuir a pena para aquele que instiga, induz ou auxilia alguém ao uso indevido de drogas. A pena está fixada em detenção de 1 (um) a 3 (três) anos e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa. A Lei n. 6.368/1976 previa pena de 3 (três) a 15 (quinze) anos e pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa. Assim, a pena imposta pela antiga Lei era a mesma do caput do artigo 12, ou seja, a pena para o traficante e para o mero instigador, indutor ou auxiliador era a mesma e a nova Lei entendendo que o fato não é de tamanha gravidade, preferiu impor uma pena menos severa.

Outra inovação da Lei nº. 11.343/2006 prevista no § 3º, do artigo 33, foi à aplicação de pena para o indivíduo que oferece droga, de forma eventual e sem auferir lucro, a pessoa de seu convívio para o consumo conjunto, o chamado “traficante ocasional” que de acordo com a nova Lei não é caso de traficância profissional, justificando-se a atenuação da sanção. Esse repasse ou oferta de droga recebe tratamento penal intermediário e pode-se optar pela expressão “uso ou consumo compartilhado” ao invés de “tráfico ocasional”, de forma que tal conduta acompanha o artigo 28 (uso) e não o artigo 33 (tráfico), deslocando-se a ação para um viés “social” (de uso entre amigos comparado ao uso social do álcool) (BOITEUX *et al.*, 2012).

Apontada, também, como uma das maiores mudanças advindas da Lei n. 11.343/2006 está à previsão do artigo 36 que determina a punição para aqueles que se ocupam do financiamento e custeamento dos crimes previstos no artigo 33, caput e § 1º, e artigo 34. A pena é a mais alta das aplicadas por esta Lei, qual seja, “reclusão de 8 (oito) a 20 (vinte) anos, e pagamento de 1.500 (mil e quinhentos) a 4.000 (quatro mil) dias-multa”. Salienta-se que tal contribuição ao tráfico de drogas deve ser relevante, sem a qual a prática do comércio se tornaria precária. Essa

contribuição também deve ser habitual e rotineira, deve ser condição de sobrevivência do tráfico.

A concreta distinção entre usuário e traficante implica em algo de grande relevância, pois a pena oferecida ao usuário não lhe nega sua liberdade, mas somente o adverte, obrigando-o a prestar serviços à comunidade ou a apresentar-se em programa educativos. Em contrapartida, os traficantes são impedidos de ir e vir recebendo penas que variam entre 5 e 20 anos.

Vale ressaltar que essa distinção relaciona-se diretamente com a forma como o acusado responderá ao processo. Em um estudo realizado no Estado de São Paulo, no qual a norma é manter os acusados presos, em cerca de 89% dos casos, observou-se que o réu foi privado de sua liberdade ao longo do processo. Esta condição destaca que a prisão provisória acaba admitindo uma função preventiva e de controle por parte do Estado referente ao apreendido, mesmo este sendo um usuário de drogas e não traficante (JESUS *et al.*, 2012).

Relativo ao tráfico de drogas, quando não há finalidade de lucro, o objetivo da ação é distinguir a categoria do traficante. O pequeno traficante-dependente, por exemplo, atua no comércio de drogas com o único propósito de sustentar seu vício, diferente do traficante-comerciante que aufer lucros com o comércio. O volume de droga apreendida também deve ser considerada para fazer a diferenciação, visto que os pequenos e médios traficantes, normalmente varejistas, atuam com quantidades mínimas de droga, ao contrário dos grandes traficantes que trabalham com quantidades exagerada (IBCRIM, 2012).

Percebe-se que um dos problemas da legislação proibicionista de drogas é o tratamento despendido para os pequenos, médios e microtraficantes, considerados “descartáveis” e representantes dos elos mais fracos da estrutura piramidal do tráfico de drogas que amargam com a elevada repressão determinada pelo sistema proibicionista, sem considerar ainda as penas desproporcionais. Nesse âmbito, a falta de distinção entre usuários e traficantes, assim como os traficantes de pequeno, médio e grande porte, promove diversos desafios a vários princípios constitucionais de garantia, pois as medidas de exceção voltadas para o grande traficante são aplicadas aos pequenos e médios traficante-viciados, provocando uma superlotação nas penitenciárias.

A falta de precisão, clareza e objetividade no tipo penal de tráfico de drogas ocasionam confusão por parte dos operadores do direito, no que diz respeito a

distinção entre usuário e traficante ou o grande com o pequeno e médio traficante, violando o Princípio da Taxatividade que, obriga as leis a serem exatas, coordenadas e bem dispostas, impedindo a geração de dúvidas na aplicação da penalização. (SILVA, 2012)

O Princípio da Igualdade, através do qual pune-se os sujeitos, de maneira imparcial, conforme a culpabilidade, também é violado, pois é confundido um comportamento (uso) com uma conduta totalmente oposta (tráfico), bem como também pequeno e médio traficantes são penalizados como se fossem grandes traficantes.

Assim, também, é violado o Princípio da Objetividade, em não dizer quem é o traficante e o usuário de forma clara e precisa. Sendo assim, por uma lacuna da lei, às vezes pune-se o usuário com a pena destinada ao traficante.

Referente ao Princípio da Individualização das Penas, é assegurado ao indivíduo que a pena estabelecida para ele seja personalizada, de acordo com a natureza e com as circunstâncias do delito, levando em conta também as características pessoais do infrator. Sendo, portanto, inadmissível supor que o usuário receba a mesma pena de um traficante por falta de objetividade da lei. A violação desse princípio torna-se mais severa quando é a consequência de uma condenação de um usuário como se esse fosse traficante.

Levando em conta os princípios constitucionais e as essenciais concepções do ordenamento jurídico de cada país, a Convenção Sobre o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas promulgada pelo Brasil através do Decreto nº. 154 de 26 de junho de 1991, prevê tratamento distinto que proporcione alternativas à prisão, quando o tráfico ilícito de entorpecentes for reduzido. Conforme o Supremo Tribunal Federal, pautado na Convenção e em vários princípios constitucionais, há penas alternativas que podem ser aplicadas objetivando impedir a pena que priva a liberdade do traficante de drogas.

A Suprema Corte Brasileira, no ano de 2012, compreendeu que o legislador não pode limitar o poder do juiz de investigar a possibilidade de conceder ou não a liberdade provisória, pois a liberdade é a norma no regime instituído pela Constituição Federal de 1988 e a prisão demanda comprovação devidamente fundamentada.

Atendendo ao pedido do Supremo Tribunal Federal, também em 2012, o Senado Federal brasileiro aprovou e promulgou a Resolução nº. 5/2012,

suspendendo a execução da expressão "vedada à conversão em penas restritivas de direitos" do § 4º do art. 33 da Lei nº 11.343/2006. Tal expressão proibia a conversão do cumprimento de pena privativa de liberdade, nos casos de tráfico de drogas, por restritiva de direito.

Tal expressão foi declarada inconstitucional por decisão definitiva do STF, nos autos do habeas corpus nº 97.256/RS. (SENADO FEDERAL, 2012).

3.2 Como lidar com a inoperância legal e o crescimento do tráfico no Brasil

A princípio, o tráfico de drogas pode ser compreendido como uma escolha espontânea, entre as poucas alternativas no modo de viver de jovens que são cada vez mais precocemente aliciados pelo tráfico.

O homem é um ser histórico, que se transforma cultural, social e politicamente no meio onde habita, conforme as escolhas que direcionam sua vida pessoal e comunitária. Cada decisão tomada traz em si uma historicidade que a influencia, no entanto não a priva de sua natureza de transformação e possibilidade de reconstituição histórica (FARIA; BARROS, 2011).

Ao considerar o tráfico de drogas ilícitas como uma opção entre poucas alternativas no modo de vida, destaca-se a natureza contraditória dos relatos que estabelecem que as condições de vida são iguais para todos os cidadãos, são oferecidas as mesmas oportunidades de estudar, ter uma profissão e se sustentar, bem como à sua família, através de trabalhos considerados legais.

Dessa forma, mesmo o tráfico de drogas sendo ilegal, torna-se uma opção entre poucas alternativas. As alternativas se limitam à medida que os indivíduos não recebem preparo para ingressar no mercado de trabalho legal, cada vez mais competitivo e excludente. Precocemente integram uma sociedade que cultua, teme e protege o traficante de droga, se expondo a um meio social que almeja o sucesso financeiro e o consumismo que eles representam e, assim, reverenciam aqueles que conseguem alcançá-lo, mesmo que de maneira ilegal. Por não poder atender as demandas do mercado neoliberal, e atingir o almejado sucesso por ele estabelecido, acreditam que o caminho do tráfico de drogas é uma alternativa para burlar o sistema excludente e, simultaneamente, nele serem incluídos mesmo que marginalmente. (FARIA; BARROS, 2011)

“Há outras formas de tratar o fenômeno do tráfico de drogas; todavia, existe um consenso de que se está diante de uma das indústrias mais lucrativas do mundo, ultrapassando até a petrolífera” (FEFFERMANN, 2006, p. 15).

As grandes transformações tecnológicas e de organização aplicadas à produção induzem à expansão dessa indústria ilegal. Pode-se conceber que o mercado ilegal tem surgido como resposta à marginalidade econômica.

Do exposto, é possível constatar que, apesar de seu caráter ilegal, o tráfico participa da atividade geradora de capital, detendo um forte e organizado esquema de produção e mercantilização de drogas, configurando-se, hoje, uma prática atrativa, tanto pela possibilidade de acúmulo de capital, quanto pelo reconhecimento social que proporciona aos traficantes, numa forma de sociabilidade extremamente peculiar (FARIA; BARROS, 2011).

É sabido que as “armas e os entorpecentes são produtos principais das organizações criminosas, por serem os mais rentáveis e lucrativos. O impacto desses negócios, em termos dos esquemas mundiais de lavagem de capitais ilícitos”, é imenso (COYLE, 2003, p. 28).

De acordo com Farias *et al* (2011), a Organização das Nações Unidas aponta para um mercado mundial de drogas ilícitas maior que a toda a indústria do petróleo, chegando a movimentar mais de US\$ 400 bilhões de dólares anuais. Essa massa de valores, de origem criminosa, precisa ser lavada, ou seja, ocultada, dissimulada e integrada à economia, para que tenham aparência lícita.

À partir dos anos 60, a CND (Comissão de Narcóticos- criada pela ONU) realizou a primeira de uma série de três convenções, visando o estabelecimento de programa comum para todos os países membros, no tocante às políticas de drogas.

Dez anos depois, a CND realizou a segunda convenção, que além de ratificar a anterior, preocupou-se principalmente com a repressão às novas drogas sintéticas (LSD e etc). (RIBEIRO, 2013)

A terceira e última das chamadas Convenções-Irmãs da ONU, foi a Convenção das Nações Unidas contra o tráfico ilícito de estupefacientes e substâncias psicotrópicas. Além de ratificar as convenções anteriores, preocupou-se com o crime organizado. Ela chama os países signatários a adotarem medidas para combater o tráfico, recomenda também a repressão contra o usuário de drogas, e a adoção da criminalização do porte e uso de drogas. (RIBEIRO, 2013)

Ela confirmou e fortaleceu a estratégia repressiva como instrumento de combate ao crescimento do crime organizado.

Em 1998, a Assembleia Geral das Nações Unidas realizou uma Sessão Especial (UNGASS) dedicada à discussão da política mundial de drogas. (RIBEIRO, 2013)

Sob o imensurável argumento de que os danos causados pela política desenvolvida pela ONU eram menores do que aqueles causados pelo consumo de drogas, mesmo considerando apenas as situações de abuso, a (UNGASS)² ratificou as Convenções-Irmãs e colocou ao mundo um desafio, que na realidade, sob a ótica histórica, constitui-se numa quimera: erradicar até 2008 a produção e o consumo de drogas ilícitas do planeta (Um mundo livre de drogas – podemos consegui-lo!) (*apud* RIBEIRO, 2006). Os pontos-chave debatidos no encontro foram os precursores químicos, os derivados anfetamínicos (entre eles o ecstasy), a cooperação judicial, a lavagem de dinheiro, a redução de demanda e a eliminação das plantações, com desenvolvimento de culturas alternativas. Cinco anos antes da meta de erradicação planetária do “mal”, a ONU realizou em 2003 uma sessão intermediária para discutir o andamento do processo. Os resultados parciais foram considerados favoráveis e as estratégias rumo a 2008, mantidas (*apud* RIBEIRO, 2006).

Nenhum comentário referente a novas políticas alternativas que visem combater a repressão foi anexado ao relatório final, nem mesmo aquelas que são comprovadamente eficientes contra da AIDS e outras DSTs, contradizendo com outras instâncias da própria ONU. Em suas recomendações gerais, o relatório considera o assunto resumidamente, revelando quanto aos esforços necessários para reduzir a quantidade de drogas e para enfrentar as questões relativas à transmissão do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) e outras doenças infecciosas, segundo os relatos das convenções de controle de drogas (RIBEIRO, 2009).

Sobre as mortes relacionadas às drogas, o “Relatório Mundial da UNODC³ 2011” afirma que a América do Norte relatou 148 mortes por milhão de pessoas entre 15-64 anos em 2006. Os Estados Unidos é o país com o maior número de mortes por milhão de habitantes entre 15-64 anos (182 mortes). A América latina,

² UNGASS (Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas). O papel da UNGASS nesta sessão era de reforçar o compromisso de lideranças mundiais, reconhecer a diversidade de realidades sociais, políticas e culturais, implementar campanhas de prevenção, oferecendo infraestrutura e tratamento e assistência aos portadores da AIDS.

registrou entre 7 e 20 mortes por milhão de pessoas entre 15-64 anos. De acordo com as informações dos países, a cocaína é a principal causa de morte nessas regiões (GEHRING, 2012).

O Brasil se destaca, não mais como uma rota privilegiada para o tráfico de drogas, mas como produtor, consumidor e exportador de drogas, além de oferecer novas alternativas de drogas para o mercado interno e externo. (GEHRING, 2012)

A posição do Brasil é privilegiada no cenário do narcotráfico, pois o país é vizinho dos principais centros produtores (Bolívia, Colômbia e outros). A infraestrutura de transporte e comunicações e vínculos com países produtores e consumidores criados pelas atividades de trânsito da droga. Permitem que os narcotraficantes brasileiros se adaptem por meio de contínuo aprendizado, permitindo-lhes definir formas de atuação, que por sua vez, gera capacidade de se adaptar às mudanças que o mercado ou a repressão introduzem.

Entretanto, o país tem respondido à tendência internacional ao criar políticas de enfrentamento às drogas. Não cabe criar medidas higienistas pontuais com o intuito de “remover o lixo” por conta de atividades como a Copa do Mundo de 2014 e as Olimpíadas de 2016. O enfrentamento às drogas deve se dar nas seguintes vertentes e de forma permanente: prevenção, tratamento e repressão. Estas medidas, por sua vez, não devem ser adotadas sozinhas. Para que haja sucesso no enfrentamento às drogas, e em especial, na prevenção ao consumo de drogas, é necessário que se possibilite ao indivíduo as condições básicas de vida: moradia, emprego, saúde, educação, lazer e segurança.

³UNODC (Escritório das nações Unidas sobre Drogas e Crimes)- Relatório Mundial de 2011 (principais conclusões): *Cannabis*- a droga predileta do mundo; substâncias não regulamentadas são comercializadas como “drogas legais”; mercado de droga se mantém estável, mas aumenta o consumo de drogas sintéticas e de prescrição; dentre outras conclusões.

3.3 Rigor na lei e revigoração social: erradicação do tráfico no país

A ONU, no ano de 1998, convocou uma Sessão Especial da Assembleia Geral (UNGASS) para debater a política mundial de drogas. Este acontecimento, entre outras coisas, determinou a erradicação do cultivo de plantas e vegetais para a produção de drogas ilícitas, uma tática considerada fundamental para a extinção do uso de drogas ilícitas no mundo. No ano de 2003, tanto o objetivo quanto o prazo para a erradicação foram reassegurados pela ONU, determinando para 2008 o prazo para alcançar seus propósitos.

Os exercícios de repressão à elaboração, tráfico e uso de drogas ilícitas indiscutivelmente, não reprimiram estes eventos no mundo todo. Pelo contrário, houve uma expansão no tráfico ilícito de drogas e na sua divulgação na política e na economia mundial. Quanto ao uso, estudos epidemiológicos revelam uma progressão na quantidade de usuários de drogas lícitas e ilícitas, graças à facilidade de acesso que ocasiona o início cada vez mais precoce do uso. A violação da conduta e do uso de drogas ilícitas tem se transformado em contrapeso para o sistema judicial, encarecendo-o devido ao acúmulo nas unidades prisionais e também pela ampliação de investimentos financeiros para a militarização das atividades policiais de combate às drogas. (ALVES, 2009)

O destaque na redução da oferta de drogas, através da criminalização ocasionada pelo tráfico ou pelo consumo de drogas ilícitas, certificou uma relevância secundária à limitação da demanda estimulada frente às mediações de prevenção e tratamento aos dependentes químicos. Avalia-se que apenas 10% dos recursos financeiros da política de drogas norte-americana foram voltados para as ações de tratamento. Talvez esta seja a mais importante das incoerências políticas proibicionistas (ALVES, 2009).

O proibicionismo associa-se a dois padrões esclarecedores para o problema do uso de drogas: o padrão moral/criminal e o padrão de doença. Conforme o primeiro padrão, o uso de drogas se caracteriza como uma questão moral, uma ação infracional cujo enfrentamento implica no encarceramento dos imorais/criminosos. O padrão de doença configura o uso de drogas e a compulsão como uma patologia biologicamente estabelecida e, por isso, deve ser tratado com a oferta de tratamento e reabilitação. Apesar de que os padrões esclarecedores destoem em relação às suas propostas de intervenção, ambos acreditam que o objetivo de erradicação do

uso de drogas aconteça por meio do encarceramento ou do tratamento. Segundo uma perspectiva de não-tolerância às drogas, as ações de prevenção tem como propósito principalmente a restrição da demanda por drogas.

Neste sentido, Ribeiro e Araújo (p. 464) relatam que "historicamente, os países europeus sempre defenderam a redução da demanda como política preferencial, em detrimento de políticas fortemente centradas na redução de oferta". Ainda que esse aspecto político não seja permitido em toda Europa, esta se fundamentou como alicerce para a limitação dos danos como uma alternativa de saúde pública aos padrões de cuidado baseados principalmente na abstinência. A Holanda e o Reino Unido aperfeiçoaram práticas precursoras do padrão de redução de danos, que se estabilizou nos anos 90, graças ao impacto provocado na prevenção de transmissão do HIV/AIDS entre usuários de drogas injetáveis (UDI).

Os adventos da repressão de danos se fundamentam no objetivo de que o consumo de drogas sempre compôs e sempre será um componente da história do homem. Caso o uso de drogas não seja erradicado da sociedade, pode-se pensar em técnicas que busquem diminuir os danos advindos dela, não apenas para a sociedade, mas principalmente para os usuários. Essa perspectiva vem sendo indicada como aquela que outorga maior coerência ao enfrentamento do problema das drogas, proporcionando, por exemplo, o entendimento da utilização de drogas como uma questão de saúde pública e o tráfico como um problema jurídico-policial. (ALVES, 2009)

O Brasil encontra-se entre os países participantes das convenções internacionais que visam reprimir o tráfico e o consumo de drogas ilícitas, repercutindo na elaboração de uma política de drogas nacional voltada para o discurso proibicionista. Contudo, desde o ano 2000, as políticas públicas brasileiras de combate às drogas vêm sendo influenciadas quanto à questão da redução de danos, propiciando a projeção de um padrão de cuidado aos usuários de álcool e outras drogas direcionados por essa racionalidade. (KARAM, 2005)

As primeiras ações do Estado brasileiro relativas à repressão das drogas datam remontam ao início do século XX, período em que a comercialização de ópio e seus derivados e de cocaína foi proibida e a pena de prisão prevista aos infratores. Os centros de referência emergiram nos anos 80, sendo que a maioria encontrava-se associado a universidades públicas. O objetivo desses centros era a prevenção e assistência voltada para o consumo abusivo de álcool e outras drogas, formação de

profissionais qualificados para o atendimento de dependentes químicos e a produção de estudos e pesquisas referentes ao consumo de álcool e outras drogas, as ações de prevenção, o tratamento clínico e a redução de danos. (ALVES, 2009)

As comunidades terapêuticas tratavam-se quase que exclusivamente de instituições de caráter não governamental e começaram surgir nos anos 70, com significativa expansão nos anos 90. Entre as ações CONFEN, a que mais se destaca foi sua posição favorável, em 1994, à efetivação no país de programas de repressão aos prejuízos frente à partilha de seringas entre usuários de drogas injetáveis (UDI). (ALVES, 2009)

A Lei nº. 10.409/2002 assegurava que "o tratamento do dependente ou usuário será feito de forma multiprofissional e, sempre que possível, com a assistência de sua família" (art. 12, § 1º). Pela primeira vez é realizado um relato na legislação brasileira sobre drogas sobre às ações de redução de danos sociais e à saúde, ficando a cargo do Ministério da Saúde a sua regulamentação. Devido ao veto de vários de seus artigos, esta lei não revogou totalmente a Lei nº. 6.368/1976, principalmente no que diz respeito à criminalização do porte de drogas ilícitas para uso próprio.

A Política Nacional Antidrogas, instituída pelo Decreto nº.4.345/2002, descreve o consumo indevido de drogas como uma ameaça grave e contínua à humanidade e à vida em sociedade, vinculando-o ao tráfico de drogas e a outros crimes e modalidades de violência.

Argumentos fundamentais da Política Nacional Antidrogas revelam grande importância para a produção de um padrão de cuidado à saúde de usuários de álcool e outras drogas sendo estes direcionados pela coerência da limitação de prejuízos e pelo comprometimento que assegura os seus direitos de cidadania. Dessa forma, sugere-se reconhecer as distinções entre usuário, a pessoa em consumo indevido ou dependente e o traficante de drogas, visto que esta distinção constitui abordagens igualmente distintas. Além do mais, refere-se como necessário impedir a discriminação de sujeitos que são apenas usuários ou dependentes de drogas e assegurar o seu direito à atenção à saúde especializada.

A Lei n. 6.368/76 determinou medidas que não consideravam a realidade nacional, o que justifica seu fracasso. Tal fato mostra a relevância de conhecer a realidade na qual o indivíduo encontra-se inserido.

Por fim, a lei nº 11.343/06 prevê uma razão para a probabilidade da pena quanto ao tráfico, deixando evidente a necessidade de um equilíbrio entre a realidade e a questão da droga, levando a uma necessidade de rever a função do Estado. É importante frisar que sem usuário não há traficante, o que mostra o quão significativo é tratar esses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo recebendo muitas críticas, a Lei n. 11.343/06 estabeleceu uma política que objetiva enfrentar esse mal, visto que sugere tratamento ao usuário e simultaneamente, punição ao tráfico de drogas.

Porém, não são percebidas melhoras substantivas no universo nacional referente a esta questão, o qual vem crescendo continuamente, assim como as consequências advindas dele, tais como a violência e os furtos. Sendo assim, é possível dizer que a Lei antidrogas não vem atingindo seu objetivo.

Vale ainda dizer que se trata de um documento recente, mas é relevante considerar que diversas ferramentas traçam o mesmo caminho que as leis antecessoras, o que pode, de uma certa maneira, justificar a falta de êxito na política voltada para o combate das drogas.

Em síntese, a causalidade da ineficácia da política antidrogas pode estar fundamentada na ausência de estruturas sociais, bem como na falta de investimentos em áreas como a educação, o trabalho, lazer e saúde. Oferecer condições para que a sociedade participe amplamente das ferramentas que objetivam enfrentar esse mal é fundamental, pois sem a participação da sociedade e daqueles que a compõe qualquer tentativa de enfrentamento será inútil.

A política nacional de drogas considera a necessidade de investigar e realizar pesquisas referentes ao consumo, produção e comércio de drogas, já que essas encontram-se diretamente associadas a elementos que provocam fragilidade no indivíduo. Esses elementos são aqueles que oferecem algum tipo de risco, tais como as condições sociais, características do indivíduo que o tornam suscetíveis a adotar condutas arriscadas, como uso ou tráfico de drogas.

Assim como os elementos que promovem o risco, é preciso identificar os elementos voltados para a proteção, visto que estes, quando são bem compreendidos podem elevar o fator prevenção consideravelmente. Esse é o real sentido da Lei 11.343/06, o qual é relatado em diversos momentos da referida lei, ou seja, é necessário reconhecer e reduzir os fatores de risco, somente dessa forma a política de combate às drogas poderá ser considerada eficaz.

Neste âmbito, observa-se que essa lei busca substituir a lei antecessora, determinando a participação de indivíduos que forem flagrados com droga em

programas ou cursos educativos. No entanto, não há lugares suficientes ou pessoal qualificado para suprir esses atendimentos, revelando uma incoerência na referida lei. Além do mais, a dependência de drogas pode ser considerada como problema de saúde, que envolve contexto psíquico, emocional, interferindo em sua vida social, cultural e familiar.

Índices quanto ao consumo e tráfico de drogas são essenciais para o desenvolvimento de políticas com o propósito de reduzir tal prática. A elaboração de um banco de dados poderá ser de relevante auxílio, já que através dele é possível averiguar a eficiência das várias ações efetuadas, assim como seus resultados.

A Lei nº. 11.343/06, em seus artigos de 1 a 30, 67, 68 e 73, revela ainda preocupação em manter em harmonia a questão da prevenção e da repressão. Essa mesma lei nos diz que é de responsabilidade do Estado e dos Municípios, auxiliados pelo governo, expandir os serviços que são proporcionados para os usuários de drogas.

Portanto, fica evidente que a política antidrogas somente terá êxito se houver uma parceria entre o Estado e a comunidade, cabendo a cada um reconhecer suas responsabilidades, restrições, considerando, de maneira especial, os elementos de risco derivados do uso e consumo de drogas. Somente o trabalho conjunto dessas entidades poderá reduzir o risco de um indivíduo começar sua vida nas drogas.

Vale ainda destacar que o principal alvo das drogas são jovens com baixa autoestima, advindos de lares desestruturados e, por isso, não têm sonhos, projetos para o futuro. Sendo assim, as políticas devem abordar a questão da inclusão levando em conta que reduzir a desigualdade social é primordial no enfrentamento do consumo de drogas.

O tráfico e o consumo de drogas vêm acometendo a sociedade cada vez mais, sendo que para combater esses atos investimentos vem sendo realizados. No Brasil, o tráfico de drogas aumenta na mesma proporção que atos criminosos e violentos, especialmente no meio jovem.

Apesar das investidas da legislação brasileira em se manter atualizada quanto a esse cenário, os resultados ainda são ineficazes, sendo combatidas as consequências, sem levar em conta os verdadeiros motivos que provocaram tais atos.

A Lei nº. 11.343/06 trouxe consigo críticas graças à diversidade de interpretação por parte de estudiosos. No entanto, essa mesma lei implantou um padrão quanto ao enfrentamento da questão, baseando-se em um modelo que objetiva atender tanto as questões médicas quanto as psicológicas, buscando reduzir o problema, isto é, tratar o usuário e punir o traficante.

Mesmo revelando avanços para a legislação, essa lei ainda deixa a desejar, visto que não oferece condições para que essas medidas sejam adotadas, especialmente no que se refere ao tratamento do usuário.

Como trata-se de um tema polêmico e urgente para a sociedade, fica evidente a necessidade da realização de novos estudos pertinentes ao assunto.

REFERÊNCIAS

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, 2009.

ANDRADE, T. M. de. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 16, n. 12, 2011, Rio de Janeiro, 4665-4674.

BOITEUX, Luciana et al. *Sumário Executivo: relatório de pesquisa “tráfico de drogas e constituição”*. Rio de Janeiro/Brasília: 2009. Disponível em <http://arquivos.informe.jor.br/clientes/justica/agencia/agosto/Sumario_executivo_pesquisa_Trafico.pdf > Acesso em: 23 mai. 2014.

BRASIL. *Lei nº. 5.726*, de 29 de outubro de 1971. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L5726.htm> Acesso em: 22 jun. 2014.

_____. *Lei n. 6.368*, de 21 de outubro de 1976. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm> Acesso em: 10 mai. 2014.

_____. *Lei n. 10.409*, de 11 de janeiro de 2002. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10409.htm> Acesso em: 10 mai. 2014.

_____. *Política Nacional sobre Drogas (PNAD)*, de 27 de outubro de 2005. Disponível em <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326979.pdf>> Acesso em: 10 mai. 2014.

_____. Gabinete de Segurança Institucional. Conselho Nacional Antidrogas. *Política nacional sobre drogas*. Brasília: 2005.

_____. *Lei n. 11.343*, de 23 de agosto de 2006. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm> Acesso em: 20 mai. 2014.

_____. *Resolução nº. 5 de 2012*. Suspende, nos termos do art. 52, inciso X, da Constituição Federal, a execução de parte do § 4º do art. 33 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Congresso/RSF-05-2012.htm> Acesso em: 22 mai. 2014.

BRAVO, O. A. Tribunales terapéuticos: vigilar, castigar y/o curar. *Psicologia e Sociedade*, v. 14, n. 2, 2002, Belo Horizonte, p. 148-162.

BURILLO-PUTZE G. et al . Drogas emergentes (I): las “smart drugs”. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, v. 34, n. 2, 2011, Pamplona, p. 263-74

CONCEIÇÃO, M. I. G.; OLIVEIRA, M. C. S. L. A relação adolescente-drogas e as perspectivas da nova legislação sobre drogas. *Revista de Informação Legislativa*, v. 45, 2008, Brasília, p. 253-262.

FARIA, A. A. C.; BARROS, V. de A. Tráfico de drogas: uma opção entre escolhas escassas. *Psicologia e Sociedade*, v. 23, n. 3, 2011, p. 536-54.

FEFFERMANN, M. *Vidas arriscadas: o cotidiano dos jovens trabalhadores do tráfico*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

FONSECA, M. S. da. Como prevenir o abuso de drogas nas escolas? *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 10, n. 2, 2006, Campinas, p. 339-341.

PORTAL G1. Brecha na lei impede que Polícia Federal apreenda novas drogas. Fevereiro, 2012. Disponível em <<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2014/02/brecha-na-lei-impede-que-policia-federal-apreenda-novas-drogas.html>> Acesso em: 20 jul. 2014.

GEHRING, M. R. O Brasil no contexto dos acordos e políticas internacionais para o combate às drogas: das origens à atualidade. *Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP*, ano 12, ed. 10, 2012, Marília, p. 146-165, dez., 2012.

GOMES, Luiz Flávio et al. *Lei de Drogas Comentada: artigo por artigo: Lei 11.343, de 23.08.2006*. 2. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2008.

HONORIO, J. C.; KAWAMURA, R. L.; GALVÃO, M. M. R. G.; CABRERA, E. R. Legal highs: um problema de saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 2, 2014, Rio de Janeiro, p. 228-230.

KARAM, M. L. Legislação brasileira sobre drogas: história recente - a criminalização da diferença. In: ACSELRAD, G, organizador. *Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos*. 2a Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 155-64.

LARANJEIRA, R. Legalização de drogas e a saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 15, n. 3, 2010, Rio de Janeiro, p. 621-631.

LOCCOMAN, Luiz. *A polêmica da internação compulsória*. 2012. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html> Acesso em: 22 jun.2014

MACHADO, A. R.; MIRANDA, P. S. C. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 14, n. 3, 2007, Rio de Janeiro, p. 801-821.

MARTINS, M.; SANTOS, M. A. dos; PILLON, S. C. Percepções de famílias de baixa renda sobre o uso de drogas por um de seus membros. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 16, n. 2, 2008, p. 1-7.

MENDONÇA, M. V. M.; SCHMIDT, B. B. L. B. A redução de danos no contexto jurídico psicossocial. In: ROQUE, E. C. B.; MOURA, M. L. R.; GHESTI, I.

(Eds.), *Novos paradigmas na justiça criminal: Relatos de experiências do Núcleo Psicossocial Forense do TJDF*. Brasília, DF: Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, 2006, pp. 140-163.

NONTICURI, Amélia Rodrigues. *As vivências de adolescentes e jovens com o Crack e suas Relações com as Políticas Sociais Protetoras neste contexto*. Dissertação (Mestrado de Políticas Sociais) – Universidade Católica de Pelotas. Pelotas, 2010.

OLIVEIRA, C. A. de. *Brecha na lei impede que Polícia Federal apreenda novas drogas*. Fevereiro, 2014. Disponível em <<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2014/02/brecha-na-lei-impede-que-policia-federal-apreenda-novas-drogas.html>> Acesso em: 20 mai. 2014.

RIBEIRO, M. M.; ARAÚJO, M. R. Política mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica. In: SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G., organizadores. *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Editora Atheneu; 2006. p. 457-68.

RODRIGUES, T. M. S. A infindável guerra americana: Brasil, EUA e o narcotráfico no continente. *São Paulo em Perspectiva*, v. 16, n. 2, 2002, São Paulo, p. 102-111.

SANCHEZ, Z. V. D. M. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 15, n. 3, 2010, Rio de Janeiro, p. 699-708.

_____.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. *Revista de Saúde Pública*, v. 39, n. 4, 2005, São Paulo, p. 599-605.

SANTOUCY, L. B.; CONCEIÇÃO, M. I. G.; SUDBRACK, M. F. O. A compreensão dos operadores de direito do Distrito Federal sobre o usuário de drogas na vigência da nova lei. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 23, n. 1, 2010, Porto Alegre, p. 176-185.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. de S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, 2005, Rio de Janeiro, p. 707-717.

SENADO FEDERAL, 2012. *Projeto de Lei nº. 183 de 2010*. Autor: Magno Malta. Disponível em <http://www.defensoria.se.gov.br/wp-content/uploads/2012/10/LEI_COMPLEMENTAR_ESTADUAL_183_2010.pdf> Acesso em: 23 mai. 2014.

SILVA, E. A. da; MICHELI, D. D.; CAMARGO, B. M. V. de; BUSCATTI, D.; ALENCAR, M. A. P. de; FORMIGONI, M. L. O. Drogas na adolescência: temores e reações dos pais. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 8, n. 1, 2006, São Paulo, p. 41-54.

SILVA, T. C. da. *Lei 11.343/2006 e o tráfico de drogas: estudo sobre a possível lesão aos princípios penais de garantia decorrente da não diferenciação penal para as diversas categorias de traficantes de drogas*. 2012. 75 p. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, 2012.

SOARES, C. B. *Adolescentes drogas e AIDS: avaliando a prevenção e levantando necessidades*. 1997. Tese (Doutorado) Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

SODELLI, M. A prevenção em nova perspectiva: ações redutoras de vulnerabilidade ao uso nocivo de drogas. *Revista Portuguesa Internacional de Saúde Mental*, v. 9, n. 2, p. 3-58, 2007.

SOUZA, J. de; KANTORSKI, L. P.; MIELKE, F. B. Vínculos e redes sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em CAPS AD. SMAD. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 2, n. 1, 2006, Ribeirão Preto, p. 0-0.

SUDBRACK, M. F. O.; CONCEIÇÃO, M. I. G.; SEIDL, E.; SILVA, M. T. (Eds.). *Adolescentes e drogas no contexto da Justiça*. Brasília, DF: Plano, 2003.

UNITED NATIONS ORGANIZATION (UNO). General Assembly Twentieth Special Session (UNGASS) (online). New York: UNO; 1999. In: RIBEIRO, M. deM. *Política mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica*. Disponível em <http://www.abead.com.br/boletim/arquivos/boletim41/ribeiro_e_ribeiro_poltica_mundial_de_drogas.pdf> Acesso em: 22 jun. 2014.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (ONODC). Commission on Narcotic Drugs documents [online]. Vienna: UNODC. In: RIBEIRO, M. deM. *Política mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica*. Disponível em <http://www.abead.com.br/boletim/arquivos/boletim41/ribeiro_e_ribeiro_poltica_mundial_de_drogas.pdf> Acesso em: 22 jun. 2014.

VILARINHO, Y. C. A influência social na formação do indivíduo: aproximações entre as teorias de Wilhelm Reich e de Lev Vygotski. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. *Anais*. Curitiba: Centro Reichiano, 2008.

WONG, A. *Brecha na lei impede que Polícia Federal apreenda novas drogas*. Fevereiro, 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2014/02/brecha-na-lei-impede-que-policia-federal-apreenda-novas-drogas.html>> Acesso em: 22 jun. 2014

SOUSA, A.M.F de, Posse de droga para uso pessoal é crime, logo, incide falta grave, junho de 2009. Disponível em: http://ww3.lfg.com.br/public_html/article.php?story=20090617142409306&mode=print Acesso em: 22 out. 2014.