



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**FACULDADE DE DIREITO**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SEGURANÇA PÚBLICA, JUSTIÇA E**  
**CIDADANIA MPSPJC/UFBA**

**MARJORIE DA SILVA RIBEIRO SOUZA**

**OS REFLEXOS DA GOVERNANÇA DO SISTEMA DE JUSTIÇA  
CRIMINAL A PARTIR DA REPRESSÃO PENAL NAS MEDIDAS DE  
REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS DECORRENTES DO USO DE  
DROGAS ILÍCITAS.**

Salvador, BA  
2017

**MARJORIE DA SILVA RIBEIRO SOUZA**

**OS REFLEXOS DA GOVERNANÇA DO SISTEMA DE JUSTIÇA  
CRIMINAL A PARTIR DA REPRESSÃO PENAL NAS MEDIDAS DE  
REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS DECORRENTES DO USO DE  
DROGAS ILÍCITAS.**

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em  
Segurança Pública, Justiça e Cidadania da Faculdade de  
Direito da Universidade Federal da Bahia, como requisito  
para obtenção do grau de mestre em Segurança Pública,  
Justiça e Cidadania.

Orientador (a): Dr<sup>a</sup> Ivone Freire Costa

Salvador, BA  
2017

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
(Será emitida após a defesa e correção final)

**MARJORIE DA SILVA RIBEIRO SOUZA**

**OS REFLEXOS DA GOVERNANÇA DO SISTEMA DE JUSTIÇA  
CRIMINAL A PARTIR DA REPRESSÃO PENAL NAS MEDIDAS DE  
REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS DECORRENTES DO USO DE  
DROGAS ILÍCITAS.**

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Segurança Pública, Justiça e Cidadania da Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de mestre em Segurança Pública, Justiça e Cidadania.

Área de Concentração: Segurança Pública

Linha de Pesquisa: Vitimização e Criminalidade

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

**BANCA EXAMINADORA**

Ivone Freire Costa (orientadora) – UFBA \_\_\_\_\_

Doutorado em Curso de Doutorado em Sociologia Econômica e da pela Universidade Técnica de Lisboa, Portugal (2003)

Professora Adjunto da Universidade Federal da Bahia

João Apolinário da Silva – UNIFACS \_\_\_\_\_

Pós-Doutor em Administração pela Universidade Federal da Bahia

Universidade Salvador

Esdras Cabus Moreira - CETAD/UFBA \_\_\_\_\_

Doutor em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia

Dedico esse trabalho a Edisia, pois sua partida inesperada para a luz não me possibilitou lhe dizer: “Acabei a dissertação, Edi”. E ela abriria aquele sorriso de um lado a outro da boca e me responderia: “Ah, eu já sabia que você ia conseguir”.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a dona Ivana, minha mãe e fonte de tudo.

Ao Rubinho, Menina Moça, Dona Ninha e tia Daiá, meus alicerces sanguíneos e de amor para toda a vida.

Ao Ivan, Poli, Lai e Cida, amigos da vida, por acreditarem e sempre me sacudir quando eu paralisava.

Ao D'Tarso, Barbara, e aos amigos do fórum de Entre Rios, pelo apoio e torcida!

Ao Marcus, por acreditar desde o começo que era possível.

A parte de mim que cai, pois, o movimento de retorno e de (re) acreditar, ressignificando as escolhas é maravilhoso!

A galera do MP de Entre Rios: Dr. Paulo, Dr. Dario, Risoleta e Roberta, pela compreensão e “sim” todas as vezes que eu precisava estar ausente.

A minha turma linda do mestrado, pelos momentos de apoio, riso, acolhimento. Sem dúvidas, cada um de vocês trouxe sentido a essa caminhada.

Ao João Apolinário. Imensamente grata por tudo! Pelas risadas, pelo acolhimento e por todo conhecimento compartilhado!

Souza, Marjorie da Silva Ribeiro. **Os reflexos da governança do sistema de justiça criminal a partir da repressão penal nas medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas.** Dissertação (Mestrado Profissional). Programa de Pós-Graduação (*Stricto Sensu*) em Segurança Pública, Justiça e Cidadania. Universidade Federal da Bahia, 2017.

## RESUMO

A presente dissertação busca analisar como a governança do Sistema de Justiça Criminal, a partir da repressão penal, se apresenta para as medidas de redução de risco e danos no município baiano de Entre Rios. Dentre as novas perspectivas para a política de drogas no cenário nacional, instituída com a Lei nº 11.343/06, tem-se que, apesar de ser previstas medidas de cunho não repressivo, pautadas na atenção, reinserção social do usuário e na prevenção ao uso, decorrentes dos conhecimentos e ações oriundas de outras áreas, como a saúde pública, a criminalização do uso de substâncias consideradas como ilícitas foi mantida, fazendo atuar sobre esse mesmo indivíduo a esfera repressiva do agentes estatais, em especial, integrantes do Sistema de Justiça Criminal, a fim de aplicar a sanção penal ao usuário infrator. Desse modo, esse tratamento aparentemente dúbio com relação ao usuário de drogas instiga a necessidade de se investigar como os meios propostos pela lei (de cunho repressivo) refletem nas medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas (fins), tendo como campo de investigação a realidade de um município do interior do Estado. Para tanto, foi realizada pesquisa bibliográfica de teorias referentes a temática abordada, em especial aquelas que possibilitassem um olhar transdisciplinar para a questão do uso de substância entorpecentes. No tocante a metodologia, optou-se pela realização de uma pesquisa de cunho qualitativo exploratório, utilizando-se como técnica a realização de entrevistas semiestruturadas. A partir da análise dos achados, percebeu-se que a governança do sistema de justiça criminal, a partir de medidas repressivas, se caracteriza pela atuação isolada dos atores integrantes do sistema, pela ausência de diálogo entre os atores investigados, e pela ausência de cooperação entre as instituições e órgãos no que tange a ações e estratégias fora da esfera punitiva. Constatou-se, ainda, a ausência de políticas públicas específicas para as demandas associadas ao consumo de substância entorpecentes no âmbito municipal.

**Palavras-chave:** Proibicionismo. Uso de drogas. Sistema de Justiça Criminal. Criminalização.

Souza, Marjorie da Silva Ribeiro. The reflexes of the governance of the criminal justice system from the criminal repression in the measures of redutivo of disks ande amagues restinga from the use of ilícitas druso. (Professional Master). Graduate Program (Stricto Sensor) in Public Security, Justice and Citizenship. Federal University of Bahia, 2017.

## ABSTRACT

The current dissertation seeks to analyze how the Governance of Criminal Justice System, through penal repression, presents itself to the risk and damage reduction efforts on Entre Rios town. Among the new perspectives of drug-abuse politics, provided by the Law 11.343/06, despite the established non-repressive measures, based on attention, social reinsertion of the user and prevention of use, resulting from knowledge and actions from other areas, such as public health, the criminalization of use of substances considered illicit has been maintained, making act, upon this person, the state agents repressiveness, in particular, constituents of Criminal Justice System, in order to apply the criminal penalty to the drug-using offenders. This way, this dubious treatment to the drug-user motivates the necessity of investigating how the means proposed by the law (of repressive manner) reflect on the measures of drug-use risk and damage reduction, having as research field of investigation the reality of a hinterland town of the state. Therefore, it was proceed a bibliographic research of drug-use, concerning the criminalization of drugs, in particular under the eyes of the Integrated Criminal Science, about the use of drugs integrating with other knowledge areas, for example Public Health and Psychology). In relation to the methodology, it has been chosen to proceed a research of explorative and quantitative matter, in the form of semi-structured interviews. From the analysis of finds, it has been noted that the Governance of Criminal Justice System, through penal repression, is characterized by the isolated acts of System constituents, by the absence of dialog between the investigated actors, and by the absence of cooperativeness between institutions and agencies in what concerns the acts and strategies outside the punitive sphere. It has still been verified the absence of specific public politics for the demands associated with consumption of narcotic substance, in the municipality scope.

**Keywords:** Governance. Use of drugs. Criminal Justice System. Criminalization.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1</b>	Quantitativo de termos circunstanciado no período de 2014 a 2016	78
<b>Quadro 2</b>	Quadro Geral de Termos Circunstanciados Analisados	81
<b>Figura 1</b>	O sistema de governança das políticas para o uso de drogas	88

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ASBEB</b>	Associação Beneficente Betel
<b>ABORDA</b>	Associação Nacional de Redutores de Danos
<b>CAPSad</b>	Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas
<b>CETAD</b>	Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas
<b>CID 10</b>	Classificação Internacional de Doenças
<b>CNJ</b>	Conselho Nacional de Justiça
<b>CONAD</b>	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
<b>CRAS</b>	Centro de Referência de Assistência Social
<b>CONSEG</b>	Conselho Comunitário de Segurança Pública
<b>DEPEN</b>	Departamento Penitenciário Nacional
<b>LSD</b>	Dietilamida de Ácido Lisérgico
<b>PAIF</b>	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
<b>PNAD</b>	Política Nacional sobre Drogas
<b>PTSs</b>	Programa de Troca de Seringas
<b>PRD</b>	Programas de Redução de Danos
<b>RD</b>	Redução de Danos
<b>SCFV</b>	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
<b>SISNAD</b>	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
<b>SPA</b>	Substância Psicoativa
<b>SNC</b>	Sistema Nervoso Central
<b>SUAS</b>	Sistema Único de Assistência Social
<b>UDIs</b>	Usuários de Drogas Injetáveis
<b>UNDOC</b>	Nações Unidas Sobre Drogas e Crime

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>19</b>
<b>3</b>	<b>USO DE DROGAS SOB A PERSPECTIVA DA REPRESSÃO PENAL</b>	<b>24</b>
3.1	A ILICITUDE DA DROGAS E O HISTÓRICO DA CRIMINALIZAÇÃO NO CONTEXTO INTERNACIONAL	24
3.2	O PROIBICIONISMO E A CRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS NO BRASIL	31
<b>3.2.1</b>	<b>A Nova Lei de Drogas e o Cenário Contemporâneo</b>	<b>41</b>
3.3	O USO DE DROGAS NO CONTEXTO DO PROIBICIONISMO: A CRÍTICA CRIMINOLÓGICA	45
<b>3.3.1</b>	<b>A Estigmatização do Usuário</b>	<b>47</b>
<b>4</b>	<b>O USO DE DROGAS SOB UMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR</b>	<b>51</b>
4.1	POR QUÊ CONSUMIR DROGAS? BREVES COMPREENSÕES	51
4.2	UM POUCO SOBRE AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	54
4.3	DROGAS ILÍCITAS E CRIMINALIDADE	57
4.4	DROGAS ILÍCITAS, SAÚDE PÚBLICA E VIOLÊNCIA	59
4.5	USO DE DROGAS E SAÚDE PÚBLICA: A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS	61
<b>4.5.1</b>	<b>A Política de Redução de Danos: Breves Conceitos</b>	<b>61</b>
<b>4.5.2</b>	<b>O Surgimento da Política de Redução de Danos</b>	<b>63</b>
<b>4.5.3</b>	<b>A Política de Redução de Danos no Brasil</b>	<b>65</b>
<b>4.5.4</b>	<b>A Política Nacional sobre Drogas e a Redução de Danos</b>	<b>67</b>
<b>5</b>	<b>O SISTEMA DE GOVERNANÇA DA POLÍTICA DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS</b>	<b>71</b>
5.1	O TRATAMENTO DADO AO USUÁRIO DE DROGAS ILÍCITAS PELO SISTEMA DE JUSTIÇA CRIMINAL	72
<b>5.1.2</b>	<b>Polícia Militar</b>	<b>73</b>
<b>5.1.3</b>	<b>Polícia Civil</b>	<b>76</b>
<b>5.1.4</b>	<b>O Juizado Especial Criminal</b>	<b>77</b>
<b>5.1.5</b>	<b>O Ministério Público</b>	<b>79</b>
5.2	O TRATAMENTO DADO AO USUÁRIO DE DROGAS ILÍCITAS PELO PODER PÚBLICO MUNICIPAL	82
<b>5.2.1</b>	<b>A Secretaria Municipal de Saúde</b>	<b>82</b>

<b>5.2.2</b>	<b>A Secretaria Municipal de Assistência Social</b>	<b>83</b>
5.3	O USUÁRIO DE DROGAS ILÍCITAS E A SOCIEDADE CIVIL	85
<b>6</b>	<b>A GOVERNANÇA DO SISTEMA DE JUSTIÇA CRIMINAL E SEUS REFLEXOS NAS MEDIDAS DE REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS DECORRENTE DO USO DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS</b>	<b>87</b>
6.1	A COMUNICAÇÃO E O RELACIONAMENTO ENTRE OS ATORES SOCIAIS NO MUNICÍPIO	89
<b>6.1.2</b>	<b>O Tratamento dado ao usuário de drogas</b>	<b>90</b>
6.2	AÇÕES E PROGRAMAS PARA USO DE DROGAS ILÍCITAS EXISTENTES NO MUNICÍPIO	92
6.3	OBSTÁCULOS APONTADOS PELOS ATORES SOCIAIS PARA A EFETIVAÇÃO DE MEDIDAS DE REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS DECORRENTES DO USO DE DROGAS ILÍCITAS	95
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>99</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>102</b>
	<b>APÊNDICE A - Roteiro de Entrevistas</b>	<b>108</b>

## 1.INTRODUÇÃO

Segundo Antonio Nery Filho (2012, p. 18), “os humanos usam drogas porque são humanos” ou seja, por ser humano, o homem usa drogas. A princípio, pode até parecer um afirmação rasa ou redundante, mas, de fato, ao longo da historia da humanidade, o uso de drogas sempre fez parte da condição humana e por diversas razões, sejam elas religiosas, medicinais, culturais, proporcionadoras de prazer, alteradoras de estado de consciências, maneizando dores e sofrimento, enfim, “ o uso de drogas será, sempre, indiscutivelmente, uma questão humana” (NERY FILHO, 2012, p. 20).

Dados das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime (UNDOC), constantes no [Relatório Mundial sobre Drogas de 2015](#), apontam que aproximadamente 246 milhões de pessoas (cerca de 5% da população mundial), entre 15 e 64 anos, usaram drogas ilícitas no ano de 2013.

Por sua vez, a questão do consumo de drogas é dotada de grande complexidade, estando o fenômeno da drogadição inserido em diversos contextos e problemáticas que afetam as comunidades e as famílias, bem é comumente associada ao aumento da violência e da criminalidade.

Segundo dados constantes no Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2015, o número de ocorrência delituosas oficialmente registradas no país alusivas à Lei de Drogas é o segundo maior, perdendo apenas para o número de ocorrências de crimes contra o patrimônio. De modo que, no Brasil, de 2013 a 2014, constatou-se 126.201 ocorrências por uso ou porte de entorpecentes

Historicamente, o uso de drogas<sup>1</sup> para a modificação do comportamento, da emoção e do humor tem sido uma comum prática. Durante muito tempo, até o início de século XX, o consumo e a circulação de substâncias como o ópio, a *cannabis sativa* (maconha) e a cocaína eram legais, sendo comumente usadas na forma recreativa ou medicinal. Somente nos primeiros anos do século passado é que as drogas mais populares e conhecidas atualmente passaram a ser alvo de controle penal pelo Estado, passando a ser proibidas (RODRIGUES, 2006, p. 26).

Com o fim da 2ª Guerra Mundial e a criação das Nações Unidas, em 1945, surgiram as principais bases para o controle internacional de drogas que estão vigentes até os dias atuais. O modelo de controle de drogas imposto pelas Nações Unidas e adotado pelo Brasil é o proibicionismo. Segundo esse modelo, busca-se o controle da oferta, produção e do consumo de drogas, fazendo-se uso da sanção como meio de dissuadir o uso de entorpecentes por meio da ameaça de coação, almejando-se o ideal da abstinência. Ou seja, por meio de um controle penal sobre as drogas, busca-se a proibição do consumo e da venda de substâncias consideradas como ilícitas (RODRIGUES, 2006, p. 46).

No início do século XXI, a política de drogas no Brasil é marcada por pela manutenção do modelo repressivo, porém caracterizada por um tipo de proibicionismo moderado, em que se tem a diferenciação entre o usuário de drogas e o traficante (RODRIGUES, 2006, p. 167).

No Brasil, até recentemente, o proibicionismo-punitivo e suas diretrizes foram a principal influência na formulação de política públicas para as drogas (RODRIGUES, 2013, p.16). Esse modelo quase único de elaboração de política pública perdurou durante muito tempo, até que uma epidemia de AIDS agravou muito a situação dos usuários de drogas ilícitas, os quais, clandestinos pela

---

<sup>1</sup>As drogas são substâncias ou produtos que, em contato com o organismo, modificam uma ou mais de suas funções; naturais ou sintéticas, alteram o funcionamento do organismo, e são divididas em dois grandes grupos, segundo o critério de legalidade: drogas lícitas e ilícitas. (KIST, 2015. p.3). O termo drogas utilizado neste trabalho refere-se às drogas ilícitas, ou seja, as que, por lei, é proibida a sua produção, distribuição e consumo. Saliente-se que a regulamentação e definição do rol das substâncias consideradas ilícitas no Brasil ficou a cargo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, por meio da Portaria n°344 de 1998. O ópio é extraído da papoula e seus principais alcaloides são a morfina, a tebaína e a codeína, tendo ainda como um dos seus derivados a heroína. Seu uso como medicamento foi disseminado ao longo do século XVII em diante, e decorrência dos seus efeitos analgésicos, antidiarreico, ente outros fins. Foi uma das drogas mais usadas no mundo antigo como analgésico e eutanásico (RODRIGUES, 2006, p. 29). Também conhecida como maconha, é considerada ainda mais antiga que o ópio, havendo indícios de que na pré-história já se cultivava, sendo remota as origens da utilização do cânhamo, fibra vegetal extraída do seu caule que foi muito usada para fazer medicamentos, temperos e tecer roupas de fibras resistentes. Acredita-se que a maconha foi trazida par ao Brasil pelos escravos vindos da África. Atualmente é a substância ilícita mais consumida no mundo (RODRIGUES, 2006, p. 29). Nativa do Peru, a coca é uma planta cuja folha era mastigada para amenizar a fome e revigorar as energias e diminuir os efeitos da altitude, com efeitos estimulantes e excitantes. A cocaína foi descoberta em 1855, sendo um alcalóide extraído das folhas de coca (RODRIGUES, 2006, p. 30).

criminalização da conduta, eram inseridos num contexto em que o uso, a distribuição, a produção e o comércio de drogas enfeixava muitas condições propícias à difusão da epidemia. Assim, neste cenário, foram desenvolvidas pelos agentes de saúde pública uma política pública para a questão das drogas, as chamadas estratégias de redução de danos (RIBEIRO, 2013, p. 17).

Por ser complexa, a questão das drogas perpassa não somente pelas políticas oriundas do sistema criminal, mas demanda também políticas de saúde pública, educação, assistência social, entre outras, cuja necessidade origine-se em função das diversidades e especificidades locais, devendo ser adotadas de forma conjunta, integrada com as medidas de política criminal e não comumente vêm sendo impostas, sem nenhuma articulação, e dando ênfase à abordagem punitiva.

A Lei nº 11.343/2006, conhecida como Nova Lei de Drogas, completou em agosto do corrente ano dez anos de vigência, substituindo as Leis nº 6.368/76 e nº 10.409/02, e instituindo o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Com o seu nascimento surgiram várias expectativas, em especial, no tocante ao tratamento dado ao usuário e dependente de drogas.

A nova sistemática advinda com a Lei nº 11.343/2006 - e inédita em termos de política criminal para o uso de drogas - inseriu um novo olhar para o usuário e dependente de drogas, adotando para este um tratamento diferenciado, revestido de medidas de caráter preventivo. A entrada em vigor da Lei nº 11.343/2006, trouxe novas perspectivas para a questão do uso de drogas, fortalecendo a ideia de que a política voltada para o uso de drogas também deve ser revestir de um caráter de atenção ao usuário, as quais vieram prevista expressamente no referido texto legal.

Esse novo tratamento legal, à luz de uma abordagem com enfoque na política criminal, evidencia interessantes aspectos, pois apesar de não descriminalizar a conduta do usuário, aboliu a pena privativa de liberdade para este. Assim, esse novo enfoque é fruto do fracasso das medidas de cunho unicamente repressivo, em detrimento de novos enfoques buscam o afastamento da política de drogas do sistema de justiça criminal e a sua aproximação de uma abordagem fundamentada na saúde pública, nos direitos humanos e na redução de danos.

Por outro lado, a novel legislação também pontuou, como um dos princípios basilares para a política sobre drogas no país, o esforço conjunto de diversos atores sejam eles do poder público em todas as esferas, e a sociedade, consubstanciado no princípio da cooperação mútua.

Nesse contexto, desde a entrada em vigor da Nova Lei de Drogas, a política de drogas brasileira manteve a coexistência de um cenário dubio alusivo ao uso de drogas ilícitas para consumo pessoal, caracterizado pela existência de uma política criminal que, de um lado, classifica como crime a conduta de portar drogas para o próprio consumo, viabilizando, assim, o exercício do direito penal sobre o usuário (previstas no artigo 28 da referida lei) e, por outro, também prevê como objetivos medidas de prevenção, atenção e reinserção social do usuário.

De modo que, para a realização da presente pesquisa, entendeu-se necessária adotar uma compreensão do fenômeno do uso de drogas a partir de uma visão sistêmica, permitindo a discussão em torno das mudanças paradigmáticas na direção de um entendimento complexo sobre o uso de drogas ilícitas, com foco nos atores e instituições envolvidos, visando que o tratamento legal da matéria, em especial no seu aspecto de imposição de medidas penais, ocorra de forma a respeitar e garantir os direitos constitucionalmente assegurados ao indivíduo.

Em que pese ser do Estado a atribuição de definir os fundamentos e as finalidades das políticas públicas é necessária a participação de diversos atores sociais, isso porque a implementação de uma política pública requer, na maioria das vezes, o envolvimento de todos os setores interessados nos seus resultados, articulados numa rede que irá acompanhar todo o processo de execução das medidas, sugerindo adequações e eventuais ajustes com vistas ao cumprimento das metas estabelecidas.

Como já referido, o advento da Nova Lei de Drogas em 2006, houve o fortalecimento da ideia de que o usuário de drogas não necessita somente da atuação do aparelho repressivo do Estado, mas também deve ser encarado como uma pessoa que necessita de cuidados. Ou seja, com advento da Lei nº 11.343/2006, a criminalização das condutas alusivas ao uso de drogas foi mantida, viabilizando, assim, o exercício do poder repressivo do Estado em face dos usuários de drogas. Por outro lado, essa mesma lei prevê medidas de cunho não punitivo, voltados para a atenção, reintegração do usuário, formando, assim, uma equação caracterizada por uma relação hierarquizada, vertical e impositiva, de um lado, e por outro, uma relação horizontal, consensual e de autonomia (VEDOVA, 2014, p. 19).

De modo que, atualmente a política do uso de drogas no Brasil encontra-se com um duplo caminho, consubstanciando-se em políticas públicas ainda com cunho repressivo, com a incidência do Direito Penal, mas também com perspectivas

voltadas à atenção ao usuário, especialmente no tocante à política de redução de riscos e danos associados ao consumo de substâncias entorpecentes.

Entretanto, parece, inicialmente, contraditório o fato de uma mesma legislação que determina medidas de cunho repressivo para o indivíduo que usa drogas, seja também o instrumento legal que visa medidas de atenção e cuidados para esse mesmo indivíduo.

Porém, mesmo mantendo a criminalização da conduta, a atual legislação prevê como objetivos medidas que visem a redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas, as quais são protagonizadas pelos órgãos e entidades que compõe o sistema de justiça criminal. Dessa forma, torna-se importante analisar o sistema de governança do sistema de justiça criminal impostos a partir dessas medidas penais para verificar como ele pode ser ou não um fator de eficácia para concretizar ações e medidas voltadas para a redução de riscos e danos ao usuário de drogas.

Importante atentar-se, ainda, para o fato de como as atribuições das instituições e órgãos competentes têm sido concretamente aplicadas para a consecução dos fins previstos na Nova Lei de Drogas no tocante a conduta de consumir drogas, em especial aquelas previstas para o Sistema de Justiça Criminal (Polícias Militar e Civil, Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública). Importante também verificar como esses atores se relacionam com a realidade no âmbito municipal, englobando algumas entidades do poder público local e da comunidade em que os fatos ocorrem. Para tanto, optou-se como campo de pesquisa a ser investigado a realidade de um Município no interior baiano, o município de Entre Rios.

Nesse contexto, torna-se importante realizar um estudo que possibilite verificar se os meios legais inseridos na legislação brasileira sobre o uso de drogas estão atingindo os respectivos fins, em especial, não somente os de caráter punitivo, mas os fins de atenção ao usuário e prevenção do uso de drogas.

Assim, a escolha desta pesquisa foi fomentada pela seguinte dúvida: como a governança do Sistema de Justiça Criminal, a partir de medidas impostas pela lei penal, se apresenta para a efetivação de medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas?

Tal questão de partida se traduziu no objetivo geral do presente trabalho que será analisar os possíveis reflexos da governança do Sistema de Justiça criminal, a

partir de medidas de cunho repressivo, nas medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município de Entre Rios. De modo que a presente investigação apresenta os seguintes objetivos específicos:

- a) Abordar a questão das drogas à luz de uma perspectiva das ciências criminais integradas, analisando historicamente a criminalização das drogas e os seus discursos de política criminal, com enfoque na legislação brasileira;
- b) Abordar a questão do uso de drogas ilícitas sob o viés multidisciplinar, em especial através do enfoque na saúde pública e seus reflexos na política de redução de riscos e danos, visando averiguar os fins de atenção, reinserção social e prevenção do uso de drogas atualmente previsto na lei de drogas;
- c) Identificar rede de governança em torno do uso de drogas no município de Entre Rios, existentes no Sistema de Justiça Criminal (Polícias Militar e Civil, Poder Judiciário, Ministério Público) imposta a partir de medidas de cunho penal, do Município (Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social) e da sociedade (Organizações da Sociedade Civil);
- d) Analisar, segundo os atores sociais integrantes dessa rede e segundo os usuários afetados, como a governança do Sistema de Justiça Criminal, a partir da repressão penal, se apresenta para as medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas.

Optou-se por realizar uma pesquisa de cunho qualitativo pois abordou traços do território, das pessoas envolvidas no âmbito do Sistema de Justiça Criminal, do poder público local e do sujeito usuário afetado, buscando-se compreender os sujeitos envolvidos em suas ações. Também foi uma pesquisa quantitativa, uma vez que foram consultados dados e registro de documentos em diversos bancos de dados, referentes ao tema pesquisado.

Partiu-se de uma hipótese transformando o trabalho num viés de pesquisa cuja abordagem foi hipotético-dedutiva. Já a parte conceitual foi desenvolvida a partir de uma pesquisa bibliográfica tendo a necessidade de se fazer um levantamento documental dos casos e processos de algumas pessoas que estavam inseridas no campo da justiça criminal, bem como de aporte teórico a ser utilizado.

A pesquisa é composta por sete capítulos e um apêndice. No segundo capítulo serão abordados os aspectos metodológicos da pesquisa desenvolvida.

No terceiro capítulo será feita uma análise do uso de drogas sob a perspectiva da repressão penal, sendo abordado o histórico da criminalização das drogas no âmbito internacional, num primeiro momento, e no âmbito nacional, num segundo. No quarto capítulo será feita uma abordagem do uso de drogas sob uma perspectiva multidisciplinar, com enfoque no tratamento dado ao uso de drogas ilícitas além das esferas repressivas, enfatizando as políticas decorrentes da saúde pública, em especial aquelas voltadas para a redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas. O quinto capítulo se refere à análise e descrição do sistema de governança em torno do uso de drogas no município de Entre Rios, abordando aspectos legais, procedimentais e de políticas públicas existentes. No sexto capítulo será analisada como a governança do Sistema de Justiça Criminal, a partir da repressão penal, se apresenta para as medidas de redução de riscos e danos, segundo a visão dos diversos atores sociais envolvidos, visando descrever seus reflexos e características em razão da realidade local e dos sujeitos envolvidos. Por fim, no sétimo capítulo com as considerações finais, a partir do estudo realizado, serão analisados os reflexos do sistema de governança imposto a partir de medidas de cunho repressivo sob medidas que assegurem um tratamento ao usuário de drogas mais efetivo com o respeito aos seus direitos e garantias constitucionais.

## 2. METODOLOGIA

No que se refere aos aspectos metodológicos da pesquisa, segundo Minayo (2009, p.16) a atividade básica da ciência na indagação e construção da realidade é a pesquisa. Ainda segundo a referida autora, embora a arte de pesquisar seja uma prática teórica, a pesquisa requer pensamento e ação, de forma que “nada pode ser intelectualmente um problema se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática” (MINAYO, 2009, p.16).

Por certo, acredita-se que para a escolha de um objeto a ser estudado cientificamente, ele precisa ensejar uma inquietação prática, vivencial, já que “as questões de investigação (...) são frutos de determinada inserção na vida real, nela encontrando suas razões e seus objetivos” (MINAYO, 2009, p.16).

Como compreender como a governança do sistema de justiça criminal, a partir de medidas impostas pela repressão penal, se apresenta para a efetivação de medidas de redução de riscos e danos associados ao consumo ilícito de drogas, se não buscar o contato direto com os sujeitos envolvidos?

Desse modo, visando superar meras suposições sobre o tema investigado, surge a importância de realizar um estudo que trouxesse dados e percepções concretas de como as coisas acontecem numa dada realidade, ainda mais quando se trata de um fenômeno tão complexo quanto a questão do consumo de drogas.

A presente pesquisa ocorreu no município de Entre Rios, a qual segundo a Lei Estadual nº 10.845/2007 que dispõe sobre a Organização e Divisão Judiciária do Estado da Bahia (LOJ), classifica-se como comarca de entrância intermediária<sup>2</sup>,

---

<sup>2</sup>Apesar do território do Estado da Bahia ser uma jurisdição única, a LOJ faz o seu fracionamento para efeitos da administração da justiça, dividindo o território em Subseções Regiões, Circunscrições, Comarcas, Comarcas Não-Instaladas, Distritos e Varas, valendo-se de alguns critérios para a essa classificação, elencados no seu parágrafo primeiro, tais como a extensão territorial, número de habitantes, movimento forenses, etc.. Dessa forma, Comarca vem descrita como “unidade de divisão judiciária autônoma, sede de Juízo único, ou múltiplo, quando desdobradas em Varas” (art. 15, inc. V) e se classificam em inicial, intermediária e final, por sua vez Vara é “unidade de divisão judiciária integrada jurisdicional e administrativamente a uma Comarca constituída por mais de um Juízo” (art. 15, inc. VI). Saliente-se que a LOJ também serve como norte para a organização institucional do Ministério Público Estadual.

possui atualmente cerca de 43.000 habitantes, e situa-se no litoral norte do Estado, a aproximadamente 150 quilômetros de Salvador (IBGE, 2017).

A problemática vivencial motivadora para o estudo do tema proposto originou-se da vivência que esta pesquisadora teve em decorrência do seu trabalho como servidora do Ministério Público lotada na Promotoria de Justiça Criminal da Comarca de Entre Rios, oportunidade que possibilitou o contato com diversas situações em que o uso de drogas estava atrelado a múltiplas questões sociais, de saúde e de justiça, sendo que, na maioria dos casos, a concretização da lei penal no sentido de punição sempre foi a solução mais “viável” ou corriqueira para aquele que era abordado fazendo uso de drogas, enquanto que, do outro lado, a realidade do município caracterizava-se por uma ausência de amparo de políticas públicas básicas para aquele cidadão ou família que se encontrava em um quadro de sofrimento.

Em muitas dessas situações, surgiu o questionamento de como o tratamento legal dado ao uso de drogas muitas vezes se afasta da realidade social vivida pelo sujeito, o qual, na maioria dos casos, era um simples alvo do sistema penal, uma vez que para algumas instituições formais de controle, era mais cômodo promover a correta e fria aplicação da lei penal, representada por manifestações escritas num papel e juntada as autos, do que verificar se aquela resposta à demanda teria eficácia para que aquele sujeito pudesse ter atenção, reinserção social e prevenção de uma novo uso de entorpecentes, até ir mais além, fazer uso de prerrogativas legais para fomentar ou efetivar outras políticas sociais de caráter não repressivo que pudessem promover a dignidade das pessoas usuárias de drogas e de toda a sociedade.

Por outro lado, a atual política nacional sobre as drogas possui como um dos princípios norteadores o princípio da cooperação mútua entres diversos atores sociais, em especial os que compõem o Sistema de Justiça Criminal (aqui compreendidos o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Polícia Militar, a Polícia Civil), bem como o Poder Público e a sociedade civil. Existindo a previsão legal dessa responsabilidade compartilhada, resta compreender se ela está sendo aplicada numa dada realidade, e de que modo a governança porventura existente entre esses órgãos e instituições (nas figuras de seus atores) ocorrem para a consecução dos próprios fins da lei, em especial à concretização de medidas que estejam pautadas no respeito aos direitos e à dignidade da pessoa humana.

Assim, a escolha desta pesquisa é fomentada pela dúvida sobre como a governança do Sistema de Justiça Criminal, a partir de medidas impostas pela lei penal, se apresenta para a efetivação de políticas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas dentro da realidade do município baiano de Entre Rios.

Para responder a essa questão, pretendeu-se traçar uma compreensão da realidade que vá além dos limites da teoria, razão pela qual, utilizou-se o método de abordagem qualitativo, por entender que a pesquisa qualitativa possibilita ao pesquisador atuar “com a matéria-prima das vivências, das experiências, da cotidianidade e também analisa as estruturas e as instituições, mas entendem-nas como ação humana objetivada” (MINAYO, 2009, p. 24).

Para a realização deste trabalho optou-se por realizar uma pesquisa de cunho qualitativo exploratório e descritivo. Isso porque, a pesquisa de cunho qualitativo, além de permitir a aproximação entre o pesquisador e o objeto pesquisado, possibilita ao pesquisador analisar e interpretar os dados, refletir e explorar o que estes podem propiciar visando regularidades para criar um profundo e rico entendimento do contexto pesquisado (OLIVEIRA, 2010).

Segundo Yin (2016, p. 07) dentre as características da pesquisa qualitativa, tem-se que ela possibilita estudar o significado das vidas das pessoas nas condições em que elas vivem, bem como possibilita representar as visões e perspectivas dos participantes, além de abranger as condições sociais, institucionais e ambientais em que as vidas das pessoas ocorrem.

Também foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental, visando o aporte teórico que possibilitasse um olhar transdisciplinar para o fenômeno das drogas, em especial à luz das Ciências Criminais integradas e das contribuições da área da psicologia e de saúde. Foram acessados documentos, arquivos e banco de dados visando levantar as informações necessárias a diagnosticar as atividades, ocorrência e demais informações no âmbito das instituições e órgãos pesquisados.

Desse modo, esta técnica de abordagem possibilitou ao pesquisador investigar como ocorre a governança do Sistema de Justiça Criminal da cidade de Entre Rios, a partir de medidas impostas pela lei penal, analisando o papel desenvolvido pelas Polícias Militar e Civil, pelo Ministério Público e pelo Poder Judiciário, dentro da realidade deste Município, buscando compreender seus efeitos no tratamento dado ao uso de drogas ilícitas.

Por outro lado, buscou-se ainda verificar como essa governança reflete dentro da realidade do poder público municipal, nas áreas da saúde e da assistência social, bem como seus reflexos na comunidade e associações existentes no município e nos próprios usuários de drogas ilícitas afetados pela lei e seus reflexos.

É ainda segundo seus objetivos, uma pesquisa descritiva, pois visa à descrição de características de uma dada realidade e população, e também uma pesquisa exploratória, pois objetiva maior familiarização com um universo ainda implícito, um fenômeno pouco conhecido (GIL, 2010).

Parte-se do pressuposto de que a pesquisa qualitativa traz uma perspectiva de estudo na qual o fenômeno “pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado numa perspectiva integrada” (GODOY, 1995, p. 21). Para que isso possa ocorrer, o pesquisador deve ir a campo visando “captar” o fenômeno em estudo a partir das perspectivas das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vista relevantes” (GODOY, 1995, p. 21), assim, vários dados são coletados e analisados a fim de se entender a dinâmica do fenômeno.

Por sua vez, tendo em vista que a pesquisa não deve prescindir de dados de natureza quantitativa, tal método de abordagem também foi utilizado, uma vez que foram consultados bancos de dados das Polícias Civil, de pareceres e processos judiciais, alusivos ao ano de 2016, a fim de coletar informações necessárias para o estudo proposto.

Objetivando extrair informações sobre o ano de 2016 de como esses atores construíram a rede de governança decorrente do controle penal do uso de drogas para, posteriormente, analisar suas percepções acerca de como esse sistema de governança constituído a partir de medidas de cunho repressivo, se apresenta para a as medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas, no município de Entre Rios, a outra frente de pesquisa teve como matéria-prima a fala de alguns interlocutores (MINAYO, 2009. p. 63).

Desse modo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, por meio de gravador de voz, com os atores sociais integrantes do Sistema de Justiça Criminal na Comarca (Juizado Especial Criminal, Ministério Público, Polícias Civil e Militar); no âmbito do poder público municipal, foram entrevistados representantes da Secretaria de Assistência Social e da Secretaria de Saúde; no âmbito da sociedade civil foram entrevistados representantes do Conselho Comunitário de Segurança

Pública (CONSEG) e da Associação Beneficente Betel (ASBEB); bem como com usuários de drogas afetados pela lei penal.

O convite para participar da pesquisa foi feito diretamente pela pesquisadora e na forma verbal, tendo sido colhido Termo de Consentimento em cada entrevista realizada, as quais foram devidamente registrados em áudio. No âmbito do Sistema de Justiça Criminal, foram entrevistados Juiz de Direito, Promotor de Justiça, Delegado de Polícia. No âmbito da política ostensiva, foram realizadas entrevista com o chefe da corporação no Município e mais (05) cinco policias militares. No âmbito do poder público municipal, foram entrevistados representantes da Secretaria de Saúde e de Assistência Social. Representando a sociedade civil, foram entrevistados representante dos Conselho Comunitário de Segurança (CONSEG) e a Associação Beneficente Betel. Saliente-se que procurou-se verificar o sistema de governança existente no ano de 2016.

A seleção dos usuários de substâncias ilícitas afetados pela lei penal foi feita a partir da escolha de 05(cinco) processos no âmbito do Poder Judiciário, referente a usuário infratores maiores de idade, entre os anos de 2014 a 2016. Desse total, apenas obteve-se êxito em manter contato com apenas duas pessoas, sendo que apenas uma aceitou o convite da pesquisadora em participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, cujos roteiros segue em apêndice. Ressalta-se que, na condução das entrevistas, buscou-se o afastamento máximo de qualquer possibilidade de interferência e direcionamento dos resultados, por uma tendência ideológica anterior à pesquisa, tendo em visa a proximidade do sujeito com o objeto de pesquisa.

Por fim, realizadas as entrevistas, foi realizada transcrição literal dos depoimentos dos interlocutores, utilizando-se da análise de conteúdo na modalidade temática Bardin (2011), que será debruçada nas seguintes etapas: pré-análise dos dados, exploração do material, tratamento dos resultados adquiridos e interpretação.

### 3. USO DE DROGAS SOB A PERSPECTIVA DA REPRESSÃO PENAL

As drogas ilícitas mais conhecidas atualmente já existiam e eram consumidas há séculos, porém, a criminalização do seu consumo, diferente de outras modalidades de crime, é relativamente recente, uma vez que o seu controle penal pelo Estado ocorreu somente no início do século XX, com o surgimento das primeiras leis incriminadoras (RODRIGUES, 2006, p. 26).

Dessa forma, para uma melhor compreensão da forma atual de controle penal das drogas ilícitas, faz-se necessária uma breve investigação sobre as origens da criminalização das drogas, consubstanciada no modelo proibicionista, segundo o qual no consumo e a venda das substâncias consideradas ilícitas é proibido, logo, sujeito às sanções penais.

Para tanto, o presente capítulo volta-se ao estudo do histórico do modelo de proibicionista e seu reflexos no campo do sistema penal e na sociedade desde o início da criminalização do uso de drogas ilícitas até os dias atuais, com maior ênfase ao cenário nacional.

#### 3.1 A ILICITUDE DA DROGAS E O HISTÓRICO DA CRIMINALIZAÇÃO NO CONTEXTO INTERNACIONAL

Segundo Rodrigues (2006, p. 26/27) diversos fatores convergiram para a origem da proibição das drogas no mundo moderno, dentre eles, a religiosidade. Desde os primórdios da colonização, tem-se registro de uso de plantas psicoativas e alucinógenas pelos nativos da América e da Europa, em especial para a prática de cultos religiosos. Com a colonização, há uma mudança nessa realidade, uma vez que, em razão da forte influência do Catolicismo, o uso dessas “plantas sagradas” foi proibido pela Igreja Católica, que impôs os seus dogmas e cultura aos habitantes das terras recém-descobertas. Outro aspecto importante a ser elencado, é que um

dos pilares para a proibição das drogas no mundo moderno decorreu da forte influência do protestantismo norte-americano, que pregava o ideal de abstinência.

Perpassando pelo período das grandes navegações, a expansão do “Novo Mundo” também proporcional à civilização europeia a descobertas de novas plantas e suas substâncias, a exemplo do haxixe<sup>3</sup>, do tabaco e do ópio, bem como outras especiarias e fármacos, os quais passaram a ter uma grande valorização comercial, tornando-se mercadorias valiosas. De forma que, desde o apogeu do período colonial em diante, assim como especiarias, as substâncias hoje consideradas como ilícitas eram mercadorias importantes no comércio internacional, em especial ao longo do século XIX, a exemplo do ópio<sup>4</sup>, droga que era mercadoria amplamente comercializada e fazia parte da economia da China (RIBEIRO, 2013, p. 22).

Na era moderna, a motivação econômica ocasionou um novo regime de drogas. Neste, os estimulantes, tais como o álcool e o tabaco, além de serem aceitos pela Igreja, tornaram-se produtos de alta importância por serem de maior consumo na sociedade, ganhando destaque na estratégia comercial internacional; ao tempo em que o ópio se torna o principal fármaco da Europa (RODRIGUES, 2006, p. 29).

Até o início do século XX, o uso de drogas psicoativas se desdobrava em dois caminhos, um sob o aspecto medicinal e outro sob o aspecto religioso, cerimonial ou recreacional. Entretanto, o surgimento das drogas como promissores medicamentos não despertou a atenção somente da comunidade científica. A população também foi despertada, ocasionando o afastamento do discurso e do controle médico, contexto em que a população passou a fazer uso das drogas de forma hedonista, como forma de recreação e de fonte de prazer. Dessa forma, é característico do

---

<sup>3</sup>A maconha é produto de uma planta cujo nome é “Cannabis Sativa”, e é mais popularmente conhecida como “erva” ou “fumo”. Esta planta possui mais de sessenta substâncias chamadas de canabinoides, porém a substância que produz os efeitos mentais desejados é o Delta-9-Tetraidrocanabidol (THC). Seu uso é conhecido há mais de doze mil anos, tendo sido a planta muito utilizada pelos gregos e chineses na confecção de cordas para navios. Seu uso medicinal também foi registrado na China há mais de três mil anos, no tratamento da constipação intestinal, malária, dores reumáticas, etc. Somente no início do século XX o seu uso como medicamento no reduziu em função do aparecimento das drogas sintéticas, mais eficazes e seguras, momento em que, a partir daí o seu uso passou a ser quase que exclusivamente como droga de abuso. O haxixe, ou “hash”, deriva da mesma planta que a maconha, porém seu preparo é feito a partir da resina da planta seca e das flores compridas e possui um efeito de cinco a dez vezes mais potente do que a maconha comum (LARANJEIRA *et al*, 2012, p. 9-10)

<sup>4</sup> Segundo Rodrigues (2006, p. 29/30), há registro do ópio desde o mundo antigo, tendo o seu uso como analgésico e eutanásico, fazendo parte de inúmeras receitas gregas, egípcias e romanas. A maconha tem registros mais antigos, havendo indícios que na pré-história já se fazia uso da sua fibra, conhecida como cânhamo, para confecção de roupas, medicamentos e temperos.

novo Estado Moderno, a união entre o poder religioso e o poder médico a fim de guardar um conjunto regulador de normas do consumo das drogas (RODRIGUES, 2006, p. 30/31).

Ensina Ribeiro (2013, p.23) que com a intensificação desse comércio tem-se a ampliação do consumo desses “novos produtos”, inseridos no contexto sociocultural diferente dos países originários, o que trouxe como consequência diversos desdobramentos de ordem social e de saúde, a exemplo de intoxicações. Diante dessa nova realidade, surgiram as primeiras políticas públicas visando sanar os novos problemas surgidos com o consumo massivo de substâncias entorpecentes, passando as drogas a ser consideradas como causa de morbidade, merecendo, assim, atenção do campo da saúde.

Entretanto, apesar desse novo contexto, durante o século XIX as ações desenvolvidas não tinham como eixo a proibição, cenário que sofrerá mudanças a partir das primeiras décadas do século XX, em que diversos fatores conjugados, em especial os de ordem moral-religiosa<sup>5</sup> e étnico, contribuíram para o início de um movimento que pregava a proibição do consumo de substâncias psicoativas, sob o argumento de que tal medida era necessária para acabar com os prejuízos clínicos, psicológicos e sociais delas decorrentes. Outro aspecto interessante é que, desde essa época, o uso de drogas é associado ao aumento da violência pelo imaginário popular ocidental. Essa tendência ganha forma de um movimento político estruturado nos Estados Unidos, o qual se denominará proibicionismo e servirá como fonte inspiradora para a política de drogas em diversas nações, inclusive o Brasil (RIBEIRO, 2006, p.24).

Seguindo com a abordagem histórica do controle internacional das drogas, em especial sobre os aspectos de sua relevância político-econômica, deve-se destacar a Guerra do Ópio (1830-1842) celebrada entre a China e o Império Britânico, fruto das disputas de interesses comerciais ingleses na liberação do comércio do ópio pela China (rota do ópio). Esse conflito foi originado em razão da decisão do imperador chinês de interromper e proibir uso e o comércio do ópio (em razão do consumo cada vez mais crescente), decisão esta que atingiu em cheio os interesses ingleses e seus vultuosos investimentos na produção e distribuição do

---

<sup>5</sup> Sobre o aspecto moral-religioso, ensina Ribeiro (2013, p. 24): “o ideal cristão sempre condenou o consumo de plantas e fungos psicoativos, especialmente os outrora vinculados a rituais pagãos, como o cânhamo, a mandrágora, o ópio, a *amanita muscaria*, entre outras, e os vinculava a rituais diabólicos e bruxarias, proscrevendo-os e perseguindo seus usuários ao longo de toda Inquisição”.

ópio, mercadoria então com grande peso favorável na sua balança comercial (BATISTA, 1997, p. 78).

A Guerra do Ópio<sup>6</sup> teve grande repercussão mundial, na época, e serviu para demonstrar as divergências entre grandes potências existentes acerca do controle da venda e consumo de ópio e dos seus reflexos na economia mundial, em que se tinha de um lado o proibicionismo chinês, e, de outro, o interesse inglês na liberação da venda e consumo, interesse este movido puramente por razões econômicas (RODRIGUES, 2006, p. 37).

Nos primeiros anos do século XX, em decorrência da Guerra do Ópio, despertou-se a percepção social da questão das drogas, marcando o início de debates internacionais sobre o controle das substâncias psicoativas nesta época (RODRIGUES, 2006, p. 37). De forma que, em 1909, acontece a Conferência de Xangai, oportunidade em que prevaleceu a posição dos Estados Unidos pelo controle das drogas, e sua posição de restringir o comércio de ópio apenas para fins medicinais.

Surge assim, um esboço de um sistema de cooperação internacional sobre drogas, que acabou inspirando a 1ª Convenção sobre Ópio da Haia, ocorrida em 1912. Nesta, destaca-se o protagonismo norte-americano e suas ações visando a implementação de uma política internacional sobre as drogas, caracterizada pela limitação da venda e produção do ópio e seus derivados, da cocaína (droga de maior visibilidade e ocorrência nas sociedades americanas e europeias do século XX) e posteriormente a *cannabis sativa*. De forma que se estabelece uma cooperação internacional para o controle dos narcóticos, tendo sido liberada apenas o seu uso medicinal (RODRIGUES, 2006, p. 37).

Segundo Rodrigues (2006, p. 38/39) a postura proibicionista dos Estados Unidos se consolida com a Convenção de Haia, sendo irradiada internacionalmente. Com a realização de novas convenções (2ª Convenção Internacional sobre o Ópio, em 1925, e a 1ª Convenção de Genebra, em 1931) há a ampliação e o controle de novas drogas, servindo a política internacional como justificativa para alterações nas legislações nacionais sobre a matéria.

Até os anos cinquenta, a droga não tinha a mesma importância econômica, razão pela qual não era vista como “problema”, assim como o seu consumo também

---

<sup>6</sup> Saliente-se que, em razão da grande importância na liberação da rota do ópio no século XIX, uma nova guerra aconteceu nos anos de 1856 a 1860, resultando, de igual modo, na vitória inglesa (RODRIGUES, 2006, p. 37).

não tinha assumido grandes proporções, estando mais atrelado a um universo misterioso, onde predominava o consumo de opiáceos (morfina e heroína). Entretanto, com o final da Segunda Guerra Mundial e o surgimento da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), começam a receber atenção as medidas e observações para o controle farmacológico, médico e jurídico das drogas, as quais passaram a ser um problema de saúde pública (OLMO, 1990, p. 30).

Nesse contexto, estabeleceram-se as principais diretrizes do controle internacional de drogas catalogadas como ilícitas, vigentes até os dias atuais, totalizando três Convenções, reafirmando, assim, o proibicionismo como política a ser seguida mundialmente (RIBEIRO 2013, p. 27).

O movimento proibicionista nasce no estado de Ohio, nos Estados Unidos, no final do século XIX, fruto de uma aliança entre as igrejas católica e protestantes. Esse movimento era pautado na defesa do fim do comércio de álcool, substância que era tida como causa de degradação moral e física. Posteriormente, tal movimento se expande no país norte americano e se aperfeiçoa, com a proibição de outras substâncias entorpecentes (ESCOHOTADO, 1998, p. 380);

Conceituando o proibicionismo, KARAM traz que:

Pode ser entendido, como um posicionamento ideológico de fundo moral, que se traduz em ações políticas voltadas para a regulação de fenômenos, comportamentos ou produtos vistos como negativos, através de proibições estabelecidas notadamente com a intervenção do sistema penal - e, assim, com a criminalização de condutas através da edição de leis penais-, sem deixar espaço para as escolhas individuais, para o âmbito de liberdade de cada um, ainda quando os comportamentos regulados não impliquem em um dano ou em um perigo concreto de dano para terceiros (KARAM, 2007, p. 181-182).

Discorrendo sobre paradigma do proibicionismo, Fiore (2014, p. 140) sustenta que este se baseia em duas premissas fundamentais: que o uso de drogas é prescindível e danoso, logo não deve ser permitido; e que a melhor forma de se garantir essa não permissão é por meio da punição e perseguição dos produtores, vendedores e consumidores pelo Estado. O proibicionismo voltado para as drogas ilícitas será expressado a nível internacional através das três convenções capitaneadas pela ONU sobre a matéria. A primeira convenção ocorreu em 1961, Convenção Única sobre Entorpecentes, instituindo um sistema de controle internacional de drogas e atribuiu aos países membros a responsabilidade de incorporar as medidas ali previstas em suas legislações nacionais, bem como

reforçou o controle sobre o comércio, a produção, e a distribuição de drogas, além de considerar o uso proibido (RODRIGUES, 2006, p. 39).

A partir da década de 70, houve um acirramento da política de repressão às drogas iniciada no início do século XX, aumentando ainda mais as ações de repressão e combate aos produtores, consumidores e comerciantes de drogas ilícitas, instaurando-se a partir daí a chamada “guerra às drogas”, expressão que foi proferida pelo então presidente dos Estados Unidos, Richard Nixon (KARAN, 2015, p.34).

Diante de tal ofensiva, Lemos (2015, p. 565) traz que o proibicionismo às drogas adquire contornos de segurança pública, atrelando-se, assim, ao sistema penal. Com isso, algumas plantas em especial, tais como a cannabis, coca e papoula, não somente passam a integrar o lado da ilicitude, como também passam a suscitar uma reação punitiva energética.

Em 1972 ocorre a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, incluindo no rol das substâncias proibidas as drogas psicotrópicas. De forma que, em 1976, com a sua entrada em vigor, substâncias como o LSD e anfetaminas, sedativos-hipnóticos e tranquilizantes também passaram a ser submetidas ao controle internacional. Sistemáticamente, foi-se ampliando e o sistema internacional de controle das drogas, atinge o seu ápice em 1988, com a Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (RODRIGUES, 2006, p. 40).

Isso porque, segundo Rodrigues (2006, p.42), a Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 reforçou a visão de que o fenômeno das drogas ilícitas é um desafio mundial, ganhando enfoque o combate à figura do traficante, ampliando-se as hipóteses de extradição, de cooperação internacional entre os países, objetivando criar um sistema de oposição ao poder militar, econômico e financeiro ganhado pelo tráfico ilícito durante os anos de proibição. Neste cenário, termos como “guerra às drogas”, “eliminação” nas leis penais, “repressão”, acabam ganhando mais destaque e se incorpora ao discurso político-criminal de diversos países, inclusive o Brasil

Assevera Lemos (2015, p.569) que a “war on drugs” possui quatro características basilares: demonização das drogas (concebendo-a como uma epidemia que mata a sociedade); as drogas são vista como um problema de segurança pública, e não de saúde; a internacionalização do combate por meio de

um controle externo e, por fim, o alto volume de repressão voltado a grupos específicos, acarretando num alto volume de encarceramento e genocídio.

Como objetivos declarados nesta Convenção de 1988, tem-se a erradicação do cultivo de plantas narcóticas e o aumento dos esforços contra a produção de drogas. Foram adotadas, ainda, ações contra a lavagem de dinheiro como meio de combater o tráfico e a adoção da chamada “ação controlada” (RODRIGUES, 2006, p. 43). Outro ponto que gerou bastante polêmica foi a incriminação do usuário na posse de entorpecente para consumo pessoal e a imposição de pena de prisão para esses casos.

Em junho de 1998, ocorreu a Sessão Especial da Assembléia Geral da ONU, oportunidade em que se voltou a discutir a problemática mundial das drogas. Nesta oportunidade, apesar do modelo proibicionista ainda ter sido mantido como principal eixo norteador, a comunidade internacional optou por um novo encontro em 2008 para se reavaliar as estratégias controle das drogas. De forma inédita, neste encontro, a abordagem europeia da política de redução de danos foi incorporada à política de drogas da ONU, apesar da manutenção do modelo proibicionista (RODRIGUES, 2006, p. 44).

Percebe-se que, desde 1912, com a criação pela comunidade internacional de um controle de drogas, surgiram muitos instrumentos internacionais voltados à matéria, que foram adotados pela maioria dos países do mundo, como forma de adotar uma estratégia comum para lidar com a questão. Porém, segundo Rodrigues (2006, p. 45), apesar da proibição, poucos foram os resultados práticos alcançados, isso por que a produção, o comércio e o uso de drogas ainda se mantem em todos os países do mundo.

De modo que, em meados de 2016, ocorreu uma nova Sessão Especial da Assembléia Geral da ONU sobre o problema mundial da droga (UNGASS), oportunidade em que as discussões em torno de novas ações e estratégias para problemática das drogas giraram em torno da necessidade de que o enfrentamento e o combate ao problema mundial das drogas devem ter como foco principal o indivíduo, cujas estratégias devem se voltar à promoção e proteção da saúde, do bem-estar e da segurança de todos.

Ainda que mantido o modelo proibicionistas, percebe-se uma tendência de retirar a substancia do papel protagonista das ações e políticas, posicionando, em

seu lugar, o indivíduo, sua família e a sociedade, traço mais condizente com Estados que imperam o respeito à dignidade humana.

Após percorrer, de forma breve, pela criminalização das drogas no âmbito internacional, parte-se, agora, a analisar as influências desse processo no cenário nacional, visando analisar a criminalização das drogas no Brasil.

### 3.2 O PROIBICIONISMO E A CRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS NO BRASIL

O primeiro diploma legal a tratar sobre a temática das drogas no Brasil foi português. Com a instituição das Ordenações Filipinas (1603) surge no cenário nacional a criminalização por uso, porte e comércio de substâncias tidas como tóxicas, (a exemplo do ópio) cujas penas previstas eram de confisco de bens e degredo (PEDRINHA, 2009)

A primeira legislação nacional sobre a matéria foi o Código Penal da República (1890), a qual passou a regulamentar os crimes contra a saúde pública, prevendo, no seu art. 159, a pena de multa para quem praticasse a conduta delituosa de “expor à venda, ou ministrar, substâncias venenosas sem legítima autorização e sem as formalidades previstas nos regulamentos sanitários” (REGHELIN, 2008, p. 88).

Em 1912, começam a surgir as bases para uma cooperação internacional de controle a determinadas substâncias, inspirando a primeira convenção sobre o ópio, conhecida como 1ª Convenção sobre o Ópio da Haia (RODRIGUES, 2006, p. 38).

A Convenção de Haia foi subscrita pelo Brasil e se concretiza nos Decretos nº 2.861 de 1914 e o de nº 11.481 de 1915, oportunidades em que se incriminalizou o uso do ópio, morfina e cocaína, sob a justificativa de abusos crescente. Nessa ocasião, segundo Nilo Batista (1997, p.79) a política criminal brasileira para as drogas passa a ganhar uma configuração definida, o chamado modelo sanitário, que se fez presente por quase meio século.

O Decreto<sup>7</sup> nº 4.294 de 1921 revogou o art. 159 do Código Penal de 1890, introduzindo no ordenamento jurídico brasileiro a palavra “entorpecente”, citando expressamente a cocaína, o ópio e seus derivados. Segundo Rodrigues (2006, p.137), nesta época, no Rio de Janeiro, intensificou-se a campanha contra os entorpecentes, protagonizada pelos médicos. Com isso, pressionou-se pela existência de fiscalização dos estabelecimentos farmacêuticos, bem como pela repressão policial sobre vendedores e usuários de drogas, os quais passaram a frequentar os tribunais e cadeias, a partir de então.

Após a Convenção de Haia, em 1912, a Liga das Nações capitaneou uma série de outras conferências complementares sobre a temática de controle das drogas (de Genebra), realizadas em 1925, 1931 e 1936, tendo sido todas elas subscritas pelo Brasil, caracterizando assim a chamada “internalização do controle” (BATISTA, 1997, p. 80).

Durante a década de 30, sob a influência das sucessivas convenções internacionais, foram editadas as seguintes normas incriminadoras: o Decreto nº 20.930/32, que foi alterado em 1934 pelo Decreto nº 24.505 e, por fim, o Decreto-Lei nº 891 de 1938, o qual reciclou e revogou o Decreto nº 20.930/32 (BATISTA, 1997, p. 80).

Das legislações acima citadas, merece destaque a de 1932, que trouxe uma nova disciplina da matéria, tornando mais densas e complexas as condutas contra a saúde pública. Dessa forma, o *caput* do art. 159 do Código Penal de 1890 é alterado, acrescentando-se a ele doze parágrafos. No tocante à sanção, à antes prevista pena de multa acrescenta-se a prisão celular. De forma que, conforme Carvalho (2014, p.61) tem-se uma pluralidade de verbos nas incriminações, bem como a adoção do termo entorpecentes em substituição ao antigo substâncias venenosa, a previsão de penas carcerárias e a determinação das formalidades de venda e subministração ao Departamento Nacional de Saúde Pública, características estas que delinearão o novo modelo de gestão repressiva.

Com relação ao tratamento dado ao usuário decorrente do modelo sanitário presente na legislação brasileira dessa época, BATISTA afirma:

---

<sup>7</sup> Curiosamente, a edição desse decreto ocorreu durante o período da Lei Seca nos Estados Unidos (1919-1933), fato que, segundo Rodrigues (2006, p.137) pode ter influenciado no tratamento dado ao álcool pela legislação brasileira. Nesse sentido, tem-se a legislação passou a diferenciar a embriaguez escandalosa e a habitual. Para esta, previa-se a internação de três meses a um ano, em estabelecimento correccional apropriado. Por outro lado, para o “intoxicado por substância venosa que tiver qualidade entorpecente” era aplicada a internação compulsória, visado “evitar a prática de atos criminosos ou a completa perdição moral” (BATISTA, 1997, p. 79)

Não é, contudo, pela consideração do viciado como doente que este modelo, no qual as autoridades sanitárias, polícias e judiciais exercem- às vezes, fungivamente- 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 instrumentos estratégicos no controle de epidemias, na montagem de tal política criminal; não por acaso, o Dec. 20.930, de 11.06.32, converteu a drogadição em doença de notificação compulsória (art. 44), não por acaso a retenção de partidas irregulares sabe a quarentena e a manipulação dos extraditando evoca as precauções com os contaminados.(BATISTA, 1997, p. 81).

Sob essa ótica sanitária de controle sobre as drogas, a drogadição era vista como uma doença de notificação compulsória. Contexto este em que se verifica o desenho de um sistema médico-policial, em que as drogas estavam nas prateleiras, sob os cuidados dos farmacêuticos e boticários, enquanto as técnicas higienistas eram aderidas pelas autoridades sanitaristas, cujo instrumento eram as barreiras alfandegárias (PEDRINHA, 2009).

Ressalta-se que nesse modelo o usuário de drogas não era criminalizado, sendo concebido como um doente que precisava de tratamento, enquanto o não viciado não deixava de ser uma vítima do perigo de se tornar um viciado. Nesse contexto em que a toxicomania era tratada como uma doença de notificação compulsória, os usuários estavam sujeitos a internação<sup>8</sup>, que poderia ser facultativa ou compulsória, com tempo determinado ou não (Art. 25 do Decreto nº20.930/32) (BATISTA, 1997, p.82).

A partir de 1937, durante o Estado Novo, com inspirações na Convenção de Genebra de 1936, foi editado o Decreto nº 891/38, nominado Lei de Fiscalização de Entorpecentes, que revogou o antigo Decreto nº 20.930/32 e trouxe novas restrições ao tráfico e à produção, como também abarcou novas regras para internação e interdição civil de toxicômanos (BASTISTA, 1997, p. 81)

Refletindo o período ditatorial, ocorreu o endurecimento da legislação com a criminalização do consumo, que passou a ser punido com prisão de um a cinco anos. Segundo Rodrigues (2006, p.140) foi durante essa época que, pela primeira vez, enumeraram e descreveram as substancias que estariam sob controle e fiscalização administrativa pelo Estado.

---

<sup>8</sup>Saliente-se que esse controle médico do usuário vinculava o término da internação a um atestado “de cura”, ficando o dependente de drogas sujeito a um controle médico e social intenso (RODRIGUES, 2006, p. 138).

Na década de 40<sup>9</sup> é editado por decreto o Código Penal de 1940, o qual, apesar de ser considerado rígido e autoritário, com características neopositivistas, quanto ao tratamento dado a temática das drogas é considerado equilibrado (BATISTA, 1997, p. 84), uma vez que descriminalizou o consumo de drogas, em que pese ter fundido, no seu art. 281, o tráfico e a posse ilícita no mesmo dispositivo.

Importante ressaltar que, nesta época, no Brasil, as drogas não possuíam um papel de destaque, contexto em que país ainda tinha características predominantemente rurais, com cidades pequenas e uma criminalidade marcada pelos delitos de furto, homicídio, estelionato e apropriação. No que se refere ao usuário, durante a vigência do Código Penal de 1940, prevaleceu sobre ele uma visão médica, para o qual cabia não pena de prisão, mas tratamento (RODRIGUES, 2006, p. 140/141).

Segundo Carvalho (2014, p.62), com o Código Penal de 1940 tem-se a tentativa de preservar as hipóteses de criminalização junto às regras gerais de interpretação e aplicação da lei codificada, entretanto, esta tentativa se frustrará com as edições dos Decreto-Lei 4.720/42 (trata sobre o cultivo) e com a Lei 4.451/64 (que soma ao art. 281 a conduta de plantar), os quais marcam o início do amplo processo de descodificação.

Na década de 50, fomenta-se o primeiro discurso relativamente coeso sobre as drogas ilegais e a necessidade do seu controle repressivo, o discurso ético-jurídico. Discurso este que se desenvolveu a luz do consumo de drogas, em especial do ópio, estar restrito a grupos tido como desviantes, cujos usuários eram vistos como devassos e socialmente degenerados, questões as quais serviram como justificativas para um discurso oficial que potencializava leis penais repressivas e criava um estereótipo moral do consumidor (CARVALHO, 2014. p. 63).

Retratando sobre acontecimentos que ocorreram em diversas partes do mundo, em especial na América Latina, a partir dos anos 60, OLMO discorre que:

Era o início da década da rebeldia juvenil, da chamada “contracultura”, das buscas místicas, dos movimentos de protestos políticos, das rebeliões dos negros, dos pacifistas, da Revolução Cubana e dos movimentos guerrilheiros na América Latina, da Aliança para o Progresso e da guerra do Vietnã. Estava-se transtornando o “American way of life” dos anos anteriores; mas sobretudo era o momento do estouro da droga e também da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos, especialmente nos Estados Unidos. Surgiam as drogas psicodélicas como o LSD com todas as suas implicações, e em meados da década aumenta violentamente o

---

<sup>9</sup>Para Carvalho (2014, p. 62) somente a partir da década de 40 é que se pode verificar a existência de uma política proibicionista sistematizada no Brasil, em que pese sejam encontrados alguns resquícios de criminalização ao longo da história legislativa.

consumo de maconha, já não entre trabalhadores mexicanos, mas também entre os jovens de classe média e alta (OLMO, 1990, p. 33).

Como visto durante a década de 60 o uso de drogas, em especial da maconha e do LSD, associa-se aos movimentos sociais de protesto, recebendo a rotulação de instrumento de reivindicação contra as políticas bélicas e armamentistas. Nesse contexto, o uso de drogas é visto pelas instâncias de controle como sendo integrante do quadro de manifestações das políticas de ruptura, ganhando o espaço público e visibilidade, fato que causará um pânico moral, acarretando numa intensa produção legislativa em matéria criminal (PEDRINHA, 2009, p. 5491).

Cenário ideal para que os movimentos sociais repressivistas lançassem mão dos meios de comunicação, adotando-se campanhas morais voltadas a um discurso moral totalmente propício à abertura do país ao cenário internacional que pregava a ideia da necessidade de um controle global sobre os entorpecentes. Soma-se a este momento a cena da guerra fria e o capitalismo industrial de guerra, propiciando a militarização das relações internacionais (CARVALHO, 2014, p. 64-66).

Desse modo, Batista (1997, p. 84) ensina que o ano de 1964 é o marco divisório entre os modelos de política criminal para as drogas no Brasil, indicando o ingresso do chamado modelo bélico, tendo o modelo sanitário passado a operar de forma residual. Neste mesmo ano, o Brasil promulgou a Convenção Única de Entorpecentes de 1961, representando o ingresso definitivo do país no cenário internacional de combate às drogas.

Refletindo o contexto da época em solo brasileiro, tem-se o Golpe de 1964, abrindo as portas para que os postulados da Doutrina de Segurança Nacional<sup>10</sup> (DSN) fossem incorporados no sistema de seguridade pública, passando o Brasil a dispor de um modelo repressivo militarizado voltado à neutralização e eliminação dos inimigos. Contexto no qual, segundo Pedrinha (2009, p. 5491), o governo militar concebia a droga ainda como um elemento de subversão e como uma arma da guerra fria.

Nesse contexto, a política criminal de drogas necessitava de uma reformulação, a qual se acrescentou à figura do inimigo interno político a do inimigo interno político-criminal, o traficante. Assim, somam-se à noção de inimigo interno

---

<sup>10</sup>Elaborada pela Escola Superior de Guerra, fundada em 1949, sob inspiração do National War College norte americano, a presente doutrina adotou conceitos como o de "inimigo interno", refletindo o contexto político-social da época marcado pela Guerra Fria (BATISTA, 1997, p. 85).

categorias como “bipolaridade”, “guerra total”, as quais formataram o sistema repressivo<sup>11</sup> que se origina com a Ditadura Militar indo até o período de transição pós-democrática (CARVALHO, 2013, p.62).

Ocorre, assim, o ingresso do Brasil no cenário internacional de combate às drogas, com o advento do Decreto 54.216/64, que aprovou a Convenção Única sobre Entorpecentes, a qual possui como reflexos Convenção a necessidade da manutenção física e moral da civilização, sendo a toxicomania considerada como um perigo social e econômico, um mal que deve ser combatido e que, para tanto, exigiria uma ação conjunta e universal, devendo ser projetada uma política internacional de controle, focada no combate ao tráfico e no tratamento dos toxicômanos. Logo, verifica-se que esse discurso defendido pela Convenção de Única sobre Entorpecentes, em 1961, gestou a chamada transnacionalização<sup>12</sup> do controle (CARVALHO, 2014, p. 65).

É nesse quadro acima citado que, segundo Carvalho (2014, p. 66) se origina o modelo médico-sanitário-jurídico dos indivíduos envolvidos com drogas, adotando-se a chamada a chamada ideologia da diferenciação. Esta tem como principal característica deixar clara a distinção entre as figuras do consumidor (doente) e traficante (delinquente), recaindo sobre este o discurso jurídico-penal necessário ao criminoso corruptor da moral e da saúde pública; e sobre aqueles incidirá o discurso médico-psiquiátrico, voltado à uma perspectiva sanitária (CARVALHO, 2014, p. 66).

Conforme Carvalho (2014, p. 68), com a adesão aos compromissos internacionais de repressão às drogas, edita-se no Brasil o Decreto-Lei 159/67, que teve como característica tratar como entorpecentes qualquer substância capaz de determinar dependência química e/ou física.

Em 1968, alguns dias após o Ato Institucional nº 5, tem-se o Decreto-Lei 385/68, trazendo substancial alteração legislativa e rompendo com a tendência internacional do discurso da diferenciação, já que, além de introduzir mais alguns verbos no tipo penal do tráfico, ainda alterou o art. 281, passando a criminalizar o usuário com pena igual àquela imposta ao traficante (BATISTA, 1997, p.85).

---

<sup>11</sup>Ressalta-se a cisão do discurso jurídico-político-médico em torno da figura do sujeito criminalizado, apresentada por Vera Malaguti Batista (1998), segundo a qual se aplica o estereótipo médico aos jovens de classe média usuários de drogas, enquanto aos pobres marginalizados que a comercializava, o estereótipo criminal.

<sup>12</sup>Segundo Salo de Carvalho (2014, p. 65) a transnacionalização do controle pode ser definida como um movimento global de repressão às drogas, que objetiva dirimir com as fronteiras nacionais para o combate à criminalidade, ou seja, é uma política global que visa uma integração internacional entre as agências e os sistemas repressivos dos Estados visando o desenvolvimento harmônico de instrumentos repressores.

Após três anos de vigência do Decreto-Lei 385/68, tem-se o advento da Lei 5.726/71, a qual readequou o sistema repressivo brasileiro de combate às drogas às diretrizes internacionais. Este diploma legislativo redefine as hipóteses de criminalização, porém ao mesmo tempo em que não considera mais o dependente como criminoso, continua a identificar o usuário com o traficante, preservando o discurso médico-jurídico (com a identificação do usuário como dependente) e do traficante como delinquente (CARVALHO, 2014, p. 69), bem como marca o início do processo de alteração do modelo repressivo que se consolidará cinco anos após, com a Lei 6.368/76.

Sobre algumas características peculiares trazidas com a Lei nº 5.726/71, discorre BATISTA (1997, p. 86):

Inspirado no artigo primeiro da “lei” de segurança nacional vigente (...) que declara constituir “dever de toda pessoa física ou jurídica colaborar no combate ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes” para além do compromisso bélico que a vox “combate” contem, utiliza-se da estrutura normativa da imposição de dever jurídico, fundamento dos ilícitos omissivos, para converter qualquer opinião dissidentes da política repressiva numa espécie de cumplicidade moral com as drogas.(...) Aos usuários de drogas cujo vício pudesse fundamentar uma situação de inimizabilidade, construída segundo um modelo biopsicológico, aplicava-se uma “medida de recuperação”, consistente em internação “para tratamento psiquiátrico pelo tempo necessário à sua recuperação” (arts. 9º e 10).

Ainda sobre a Lei nº 5.726/71, ensina PEDRINHA:

A lei em questão transpôs, no âmbito penal, aqueles que seriam os espectros da Lei de Segurança Nacional (Lei nº 7.170 de 83) e impôs grande repressão. Nas campanhas iniciais de Lei e Ordem os traficantes coadunavam ao inimigo interno, quando eram jovens sucumbiam ao cancelamento da matrícula escolar e ainda era incentivado a delatar outros envolvidos com drogas. Professores e diretores da rede de ensino deveriam delatar também, tinham dever jurídico de encaminhar os alunos suspeitos de envolvimento com drogas, fato que consistia em prestação de serviço relevante. Cabia aos infratores medida de recuperação com internação para tratamento psiquiátrico (PEDRINHA, 2009, p. 5492).

Seguindo a tendência internacional, na década de 70, tem-se a estratégia norte-americana de eleger os países marginais como responsáveis pelo grande aumento de consumo interno de drogas no país, em especial o consumo da heroína, diante do fracasso da política de eleger as drogas como inimigo interno. Assim, nesse contexto de responsabilização dos países produtores pelo consumo interno, os projetos dos Estados Unidos incidiram de forma direta na política de segurança

pública dos outros países, em especial na América Latina (CARVALHO, 2014, p. 73).

Nesse sentido, ensina Carvalho:

A institucionalização do discurso jurídico-político nos países produtores- ou, no caso do Brasil, país rota de passagem do comércio internacional-, a partir da transferência do problema doméstico dos países consumidores, redundará em instauração de modelo genocida da segurança pública, pois voltado à criação de situações de guerras internas (CARVALHO, 2014, p.73).

É nesse contexto internacional marcado pelas políticas de segurança norte-americanas de combate ao narcotráfico e a narcoguerrilha, que o Brasil sofre influência direta, atraindo simpatizantes de doutrina radicais, de modo que o discurso punitivo atingiu as maiores nuances repressivas, legitimando e justificando operações policiais de combate ao tráfico de drogas associadas a uma política de extermínio (PEDRINHA, 2009, p. 5493).

Refletindo essa tendência, no ano de 1973 é implementado no Brasil o Acordo Sul-Americano sobre Estupefacientes e Psicotrópicos-ASEP, que apresentou características médicas-jurídicas e possuiu como eixos a prevenção, tratamento, reabilitação, fiscalização e repressão, eixos que serviram de inspiração para a Lei nº 6.368 de 1976 (PEDRINHA, 2009).

Martins (2008, p. 65) ensina que a Lei nº 6.368/76 manteve a criminalização da conduta de portar drogas para consumo pessoal, entretanto passou a dotar um tratamento diverso entre o usuário e o traficante.

Para Carvalho (2014, p. 74), no campo da política criminal, tem-se que a Lei 6.368/76, vindo a relevar a sintonia do projeto nacional ao modelo transnacionalizado na preservação do discurso médico-jurídico (já que preservou a diferenciação entre o consumidor/depende/usuário e o traficante/delinquente) ao tempo em que, com a implementação normativa do discurso jurídico político, agregou à figura do traficante o papel de inimigo interno, o que justificará o agravamento das penas que ocorrerá no final da década de setenta. Nesse contexto, a ideia do traficante como inimigo solidifica-se, adotando-se uma visão maniqueísta que potencializa o recrudescimento na política de repressão às drogas.

Segundo Batista (1997, p. 87), nesse contexto trazido pela a Lei nº 6.368/76, apesar do novo diploma legal ter retirado o termo “combate”, o qual foi substituído pelas expressões prevenção e repressão, vivenciou-se um aumento nas tipificações

do crime de tráfico de drogas (acrescentando-se os verbos “remeter”, “adquirir” e “prescrever”), e um recrudescimento da pena prevista para tal crime, a qual passou a ser de 3 a 15 anos de reclusão e multa.

Por outro lado, a Lei de Tóxicos de 1976 trouxe como grande mudança legislativa a criação de um delito autônomo de uso de entorpecentes, previsto no artigo 16 da lei, cominando uma pena privativa de liberdade para o usuário de 06 meses a 2 anos, e multa, bem como ainda previa a alternativa de tratamento ambulatorial extra-hospitalar. (RODRIGUES, 2006, p.151).

Um ano após a edição da Lei de Tóxicos de 76, em 1977 o Brasil promulga a Convenção das Nações Unidas sobre Drogas Psicotrópicas de 1971, representando, segundo Rodrigues (2006, p. 151) “a inserção total do Brasil no modelo internacional do controle de drogas”. Desse modo, a década de 70 representou um período em que o direito penal consolida-se como principal estratégia para lidar com a questão das drogas, ainda que tal estratégia não tenha conseguido reduzir o consumo de drogas.

No que tange a década<sup>13</sup> seguinte, em especial no seu final, tem-se o contexto do final da guerra fria e um amplo rol de mudanças político-econômicas que daí decorreram, marcadas pelo surgimento de potencias econômicas, liberalização financeira e desregulamentação de mercados. Conseqüentemente tem-se o aumento o desemprego e da marginalização social, com o aumento das camadas mais pobres, refletindo no fortalecimento de um Estado Policial (PEDRINHA, 2009, p. 5494).

Com a redemocratização do país, apesar das esperanças de um novo cenário para a política criminal para as drogas, o que se verificou foi, segundo Carvalho (2014, p. 76), a consolidação de um tratamento constitucional ainda baseado na visão beligerante do período ditatorial.

Assevera Rodrigues (2006, p.155) que, neste momento histórico de transição, o sistema penal brasileiro passou a ter uma nova roupagem, moldando-se a tática autoritária baseada na ideologia da segurança urbana, dessa forma:

---

<sup>13</sup>Um marco da década de 80 foi o protagonismo da cocaína como droga mais consumida, em especial nos Estados Unidos, país com maior índice de consumo de drogas no mundo. Nesse contexto, apresenta-se uma mudança de como o usuário era visto, passando este a ser concebido não mais como um “doente” e sim como um “cliente e consumidor de substancias ilícitas”. Cenário em que se insere a preocupação norte-americana com a droga vinda do exterior, bem como com os aspectos econômicos advindos do tráfico de cocaína, ensejando uma política de combate ao narcotráfico que se irradiara por outros países, em especial os países latino-americanos produtores da droga (OLMO, 1990, p. 55).

Sob esta inspiração, surge no panorama político criminal nacional o movimento de “lei e ordem”, de caráter repressivo, moralista, populista e passional, ainda de inspiração norte-americana, sendo identificados na Carta Política de 1988. Essa estratégia penal repressiva influenciou a incipiente democracia na elaboração de suas leis penais, e deve ser estudada juntamente com o controle penal das drogas, pois constitui fundamento ideológico do aumento do controle penal a partir da década de 90, em especial, sobre pessoas acusadas de tráfico (RODRIGUES, 2006, p. 155).

De forma mais específica, no tocante à questão das drogas, verifica-se que a Constituição Federal de 1988 deu ao tráfico de drogas a roupagem de crime inafiançável e insuscetível de graça ou anistia (art. 5º, XLIII da CF/1988), como também lhe atribuiu tratamento dos crimes hediondos<sup>14</sup>, o que produziu efeitos nas searas penal, processual e penitenciária (CARVALHO, 2014, p.77).

Por outro lado, Rodrigues (2006, p. 158/159) ensina que é a mesma Constituição Federal que cria os Juizados Especiais Criminais (Jesus), trazendo novos institutos despenalizadores aplicáveis aos delitos de menor potencial ofensivo, que será regulamentado posteriormente pela Lei nº 9.099 de 1995. Desse modo, por ser o delito de uso de entorpecentes sancionado com pena de 06 meses a 02 anos de detenção, à luz da Lei de Tóxicos de 1976, até então vigente, tal delito acabou sendo contemplado com institutos despenalizadores criados com essa inovação constitucional (a exemplo da transação penal e do *sursis*), entretanto, a alteração legislativa advinda com a Lei nº 9.099/95 não foi fruto de uma integração com uma proposta ampla de alteração da lei de drogas, vindo a atingir o delito de uso apenas em decorrência da pena prevista ao crime, mantendo-se o controle penal sobre o usuário.

Em 1991 o Brasil promulga a Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substancias Psicotrópicas de 1988, consolidando a adesão nacional ao modelo mais atual de controle internacional de drogas e trazendo de forma inédita a relação entre o problema da droga e à organização de traficantes (PEDRINHA, 2009, p. 5495). Como um dos reflexos desta adesão, em meados da década de 90, o governo brasileiro cria o Programam de Ação Nacional Antidrogas (PANAD) e a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD).

---

<sup>14</sup>Ressalta-se aqui os efeitos trazidos pela Lei 8.072/90, conhecida como Lei dos Crimes Hediondos: inviabilizou o instituto da liberdade provisória (art. 2º, II), o indulto e a progressão do regime, bem como ampliou os prazos da prisão temporária e o tempo para gozar livramento condicional, acarretando, no aumento considerável do encarceramento no país. Em 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF), no julgamento do Habeas Corpus nº104339/SP entendeu que a proibição de concessão a liberdade provisória é inconstitucional pois afronta o princípio constitucional da presunção de inocência (art. 5º, LVII da CF).

Segundo Carvalho (2014, p.105), após quase trinta anos de vigência da Lei 6.368/76 e diante das exigências de mudanças legislativas, no ano de 2002 é promulgada a Lei 10.409/02. O texto da referida lei manteve a criminalização do porte de drogas para consumo pessoal e optava pelo rito processual e institutos descarceirizantes trazidos pela Lei nº 9.099/95. No que tange ao comércio de drogas, manteve a incriminação das condutas previstas na legislação anterior. Entretanto, foi vetado pela Presidência da República o capítulo alusivo aos delitos e às penas, acarretando numa situação anômala, a qual consistia na aplicação simultânea das Lei 10.409/02, na área processual penal, e da Lei 6.368/76 na área penal.

Do Projeto de Lei (PL) nº 115/02 do Senado origina-se a Lei 11.343, a qual foi sancionada em 23 de agosto de 2006, substituindo as Lei 6.368/76 e 10.409/02, e instituindo o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Conhecida como “Nova Lei de Drogas”, a Lei nº 11.343 de 2006 é o atual diploma legislativa que trata sobre a política de drogas no Brasil.

### **3.2.1 A nova lei de drogas e o cenário contemporâneo**

Está em vigor no Brasil a Lei nº 11.343/06, conhecida como Nova Lei de Drogas, que revogou as duas legislações sobre as drogas<sup>15</sup> até então vigentes (Lei nº 6.368/76 e Lei nº10. 409/02), instituindo o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), além de prescrever medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelecer normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e definir crimes (art. 1º).

---

<sup>15</sup>Outra observação importante acerca da Nova Lei de Drogas diz respeito ao a adoção de uma nova terminologia pelo legislador, marcada pelo abandono da antiga expressão “substancia entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica”, passando a ser adotada o uso da expressão “droga”, de acepção mais abrangente. Nesse contexto, droga será “qualquer substancia manipulada pelo homem, nele introduzida, aplicada ou ingerida, cujos princípios químicos possam causar-lhe alterações, podendo, inclusive, afetar-lhe a saúde” (Guimarães, 2011, p. 21). Ressalta-se ainda que a nova lei não definiu quais são as substancias proibidas, consideradas como drogas, apenas prevendo que “consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União” (art. 1º, § único), de modo que tal regulamentação é feita pela Portaria nº 344 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), vigente desde 1998 e eventualmente atualizada. Dentre as drogas criminalizadas tem-se a maconha, a cocaína, a heroína, o crack, o ecstasy e o haxixe (PEDRINHA, 2009, p. 5497)

Inicialmente impende destacar que, diferente da legislação anterior de 1976, a Lei nº 11.343/06 se desenvolve com duas vertentes na política criminal: uma que se volta para os usuários e dependentes; e a segunda vertente que trata sobre o tráfico de drogas (GUIMARÃES, 2011, p. 21).

Nesse contexto, segundo Carvalho (2014, p.118), embora tenha sido criada visando alocar o Brasil numa posição destacada no cenário internacional nos aspectos relativos à prevenção, atenção, reinserção social do usuário e dependentes, como também no endurecimento das penas pela prática do tráfico de drogas, verifica-se que a Nova Lei de Drogas, no tocante a política criminal, caracterizou-se pela manutenção do modelo da diferenciação: um modelo voltado à prevenção do uso de drogas e reinserção de usuários; e outro que frisou a repressão à produção e ao tráfico.

Isso porque a atual legislação sobre drogas buscou distinguir claramente os sujeitos envolvidos, colocando de um lado os usuários e dependentes, os quais não estão mais sujeitos à pena privativa de liberdade, e sim a medidas educativas aplicadas pelos juizados especiais criminais; enquanto aos tido como traficantes seria dispensado um tratamento ainda mais penalizante, cuja pena passará a ser de cinco a quinze anos de detenção.

Ainda sobre inovações relevantes trazidas pela Lei nº 11.343/06 para a política de drogas no Brasil, em especial sobre o uso de drogas, assevera Boiteux (2014, p.88):

Dentre os maiores destaque da nova Lei está a previsão expressa de princípios como o “respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto a sua autonomia e liberdade (art. 4º, I), o reconhecimento da diversidade (art. 4º, II), a adoção de abordagens multidisciplinar (inciso IX), além de serem fixadas diretrizes destinadas à prevenção do uso de drogas por meio do “fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas” (art. 19, III).Desse modo, pode-se afirmar que com a Nova Lei de Drogas, o Brasil passou a adotar um proibicionismo moderado (BOITEUX, 2014, p. 88).

Dessa forma, observa-se que, no que tange ao uso de drogas, a Lei nº 11.343/06 adota uma política criminal diversa à dispensada ao traficante, uma vez que a referida norma estabelece, de forma expressa, um tratamento para o usuário voltado para a sua reinserção social, incluindo o artigo que tipifica a conduta de porte de drogas para consumo pessoal no Título a parte, referente às “Atividades de

Prevenção do uso Indevido, Atenção e Reinserção Social de Usuários e Dependentes de drogas” (VEDOVA, 2014, p. 63).

Quanto às condutas alusivas ao consumo pessoal de drogas, apesar deste não ter sido descriminalizado, a nova Lei de Drogas elenca um rol de condutas consideradas delituosas (apesar de não tipificar como criminosa a conduta nuclear do verbo “usar”), prever como típicas as condutas de “adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar”(caput do art. 28) ou “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 (art. 28, § único).

Segundo Krebs (2011, p. 223), a nova Lei de Drogas afastou a possibilidade de encarceramento do usuário, ao banir a pena privativa de liberdade para as condutas associadas ao uso de drogas. De acordo com o art. 28, o porte de drogas para consumo pessoal passou a ter como sanções penais<sup>16</sup> “advertência sobre os efeitos das drogas” (inciso I), prestação de serviços à comunidade (inciso II) e medida educativa de comparecimento à programa ou curso educativo (inciso III).

Por outro lado, no que toca o crime de tráfico de drogas, a nova Lei traz um extenso rol de verbos nucleares do tipo penal, previstos no artigo 33. Saliente-se que, dentre os verbos previstos, inserem-se os mesmos elencados no artigo 28, referente ao porte de drogas para consumo pessoal, de modo que, o que vai diferir se a conduta pratica se enquadra em crime de tráfico ou em porte de drogas para consumo pessoal são critérios abrangentes e vagos trazidos pela própria lei, no parágrafo segundo do artigo 28 que prevê:

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 (art. 28, §2º da Lei nº 11.343/06).

---

<sup>16</sup>Importante frisar a discussão jurídica existente acerca da natureza jurídica do art. 28 da Lei 11.343/06, a qual gira em torno de três principais teorias: para Luiz Flavio Gomes o art. 28 não constituiria um “crime” e sim uma infração penal sui generis, defendendo que houve descriminalização formal e ao mesmo tempo despenalização, mas não *abolitio criminis*, sendo ainda punível a conduta do usuário; para Alice Bianchini o art. 28 não pertence ao Direito penal, sendo uma infração do Direito judicial sancionador, havendo descriminalização substancial, logo, esta professora defende a ocorrência *abolitio criminis*; e, por fim, a posição adotada pela Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal (STF), a qual considera o art. 28 como um crime punido com penas alternativas, tratando o usuário como sendo um criminoso, logo, um toxico-delinquente (GOMES;BIANCHINI, 2013). Desse modo, no que tange a conduta de porte de drogas para consumo pessoal, entendeu o STF que operou-se o fenômeno da despenalização e não da descriminalização, uma vez que o uso de drogas ainda é considerado crime.

Desse modo, o enquadramento da conduta praticada pelo agente como crime de tráfico ou como crime de porte de drogas para consumo pessoal, fica a cargo de parâmetros abrangentes trazidos pela lei que deverão ser usados pelos agentes do Sistema de Justiça Criminal (Polícia Civil, Polícia Militar, Ministério Público e Poder Judiciário) visando aferir a principal diferença entre as condutas criminalizadas, que é o fim específico do consumo pessoal da droga, permitindo, nesta análise, a ocorrência de todo tipo de arbitrariedades (VEDOVA, 2014, p. 70).

Saliente-se que a nova legislação deu margem, ao não estabelecer critérios definidos de diferenciação entre o fim específico de uso ou tráfico de drogas, possibilitando a ocorrência de arbitrariedades policiais e judiciais. Isso porque, os critérios elencados tratam da quantidade da droga apreendida, como também das condições sociais e pessoais do indivíduo, além de seus antecedentes criminais. Logo, pessoas que fazem parte da classe mais pobre e marginalizada da sociedade estarão mais propensas a rótulos de traficantes, enquanto outras mais ricas, a rótulos de usuários.

Por outro lado, corrigindo um equívoco da legislação anterior, a Lei nº 11.343/06 passou a prevê que a conduta que oferecer droga, eventualmente, sem objetivo de lucro e para consumo compartilhado (§3º do art. 33) enquadra-se como uma modalidade do crime de tráfico, porém apenado de forma mais branda, com pena de 06 meses a 01 ano e pagamento de multa de 700 a 1.500 dias-multa).

Outra inovação legislativa trazida diz respeito a possibilidade de redução de pena para o crime de tráfico, o chamado crime de tráfico privilegiado<sup>17</sup>. Desse modo, segundo o § 4º do art. 33 da Lei, as modalidades de tráfico descritas no art. 33, *caput*, e no parágrafo primeiro podem ter suas penas diminuídas de um sexto a dois terços, desde que o agente seja primário, tenha bons antecedentes, não se dedique a atividades criminosas e nem integre organização criminosa (GUIMARÃES, 2011, p. 60).

### 3.3 O USO DE DROGAS NO CONTEXTO DO PROIBICIONISMO: A CRÍTICA CRIMINOLÓGICA

---

<sup>17</sup>Em junho de 2016, no julgamento Habeas Corpus (HC) 118533, o Plenário do STF entendeu que a figura do tráfico privilegiado, cuja pena pode ser reduzida, não pode ser considerado crime de natureza hedionda.

As inovações alusivas ao uso de drogas trazidas na nova legislação reviveram as discussões acerca da criminalização do uso de drogas. Dessa forma, a manutenção do tratamento penal repressivo às condutas associadas ao consumo pessoal de drogas, elencadas no artigo 28 da Lei nº 11.343/06, reacendeu as críticas criminológicas acerca da manutenção do tratamento dado a matéria, que manteve o protagonismo do direito penal, apesar das mudanças introduzidas com a política de redução de danos.

Deve-se ter em vista que a ferramenta do Direito Penal se justifica pela proteção a bens jurídicos fundamentais ao indivíduo e à sociedade, e pautando-se nas garantias constitucionais do cidadão características de um Estado Democrático de Direito. Nesse sentido, Bitencourt aduz que, à luz do princípio da intervenção mínima:

A criminalização de uma conduta só se legitima se constituir meio necessário para a prevenção de ataque contra bens jurídicos importantes. Ademais, se outras formas de sanção ou outros meios de controle social revelarem-se suficientes para a tutela desse bem, a sua criminalização é inadequada e não recomendável(...) Antes, portanto, de se recorrer ao Direito Penal deve-se esgotar todos os meios extrapenais de controle social, e somente quando tais meios se mostrarem inadequados à tutela de determinado bem jurídico, em virtude da gravidade da agressão e da importância daquele para a convivência social, justificar-se-á a utilização daquele meio repressivo de controle legal (BITENCOURT, 2016, p. 54).

O eixo norteador entre a criminalização o não de uma conduta deve atentar-se a ofensa relevante a um bem jurídico alheio ou a exposição a perigo desse bem. Dessa forma, assevera Karan (2013) que a internacionaliza proibição materializada nas convenções internacionais e leis nacionais que criminalizam a posse de drogas para consumo pessoal violam as normas garantidoras da intimidade e liberdade individual, bem como violam a limitação ao poder estatal atrelada a direitos e garantias constitucionais do cidadão.

Assim, segundo Weigert (2010, p. 79), agindo como fator limitadora à vida privada e à intimidade, o proibicionismo estaria ingressando na esfera tutelada constitucionalmente, tendo a Constituição Federal resguardado parcelas de direitos que não podem ser alvo de “invasões” pelo Estado.

Sobre a punição do consumo de drogas, aduz Ferrajoli que punir o uso de drogas é uma forma de punir a toxicod dependência. Dessa forma, afirma o referido autor:

Punindo o consumo se acaba inevitavelmente na punição da toxicod dependência enquanto tal, isto é, de uma forma trágica e infeliz condição pessoal de dependência e de sofrimento que exclui em grande parte, nos casos extremos, a própria vontade da pessoa. Não me ocuparei do fato de que uma similar criminalização de figuras sociais marginalizadas, que necessitam de assistência em lugar de punição, assinala o reflexo de ordenamento autoritários e, nos melhores dos casos, a nunca extinta ilusão repressiva que confia às penas a solução dos dramáticos problemas sociais e existenciais. O que é grave, sob o ponto jurídico, a punição de uma condição pessoal enquanto tal, a qual contradiz o clássico princípio do Estado de Direito, aquele segundo se pode ser punido apenas pelo que se faz e não pelo que se é, como se age e não pela própria identidade (FERRAJOLI apud CARVALHO, 2014, p. 227)

A base de sustentação para a criminalização de condutas alusivas ao uso de drogas ordenamento penal brasileiro baseia-se no discurso de proteção do bem jurídico a saúde pública. Afastando tal argumentação, Carvalho (2013, p. 227) defende a sua insustentabilidade, uma vez que, diante de uma situação em que o sujeito adquire ou possui uma substância que pode causar mal à saúde, não há como identificar, a esta mera conduta, o seu poder exponencial de causar perigo.

Defende, ainda, a existência de uma incongruência da incriminação, uma vez que o direcionamento das agências punitivas na repressão às drogas baseadas nos discursos de proteção à saúde pública, não se harmoniza com o descaso existente na gestão da saúde pública, logo “o descaso das autoridades públicas com a prestação de serviços minimamente razoáveis na área de saúde deslegitima qualquer pretensão de utilização do aparato penal para a sua proteção (CARVALHO, 2014, p. 228).

Aduz Carvalho (2014, p. 229) que, no tocante à questão das drogas, a inatividade em matéria de criação de programa governamentais asseguradores do direito à saúde é compensada por uma ansiedade criminalizadora, acarretando num sacrifício por ação com viés punitivo sobre o sujeito e, por outro lado, omissão social a sua saúde, tratando-se, assim, de um efeito perverso dobrado sobre o sujeito, caracterizado por “danos à saúde pública por inação; ofensa comissiva à saúde individual amparada pelo discursos da tutela penal da saúde pública não oferecida”.

Nesse sentido, também assevera Costa (2005, p.115) que a criminalização, ao justificar a proteção à saúde pública, acaba negligenciando a proteção da saúde

individual e coletiva, tornando-se um paradoxo que faz com que a sanção penal se torne, aos poucos, “um mero marco decorativo, desprovido de qualquer sentido de justiça”.

Analisando essa temática, Reghelin (2008, p. 91) sustenta que a criminalização do uso remete a um Direito Penal do Autor com a imposição de sanções para condutas habituais e privadas, referentes às opções individuais de cada um, refletindo o imaginário popular de que o usuário é o responsável pelo tráfico ou é um futuro traficante em potencial.

### **3.3.1 A estigmatização do usuário**

O Labeling Approach, conhecido como Teoria do Etiquetamento ou da Rotulação, surge a partir de 1960 nos Estados Unidos a partir de movimentos de crítica ao direito posto (VEDOVA, 2012, p. 79).

Segundo essa teoria, para a compreensão da criminalidade é necessário o estudo da ação do sistema penal, já que é o sistema penal que define e reage a criminalidade, desde o processo de criação abstrato das leis até o agir das instâncias oficiais de controle (polícia, juízes, penitenciárias). Infere-se, desse pressuposto, que o status de delinquente possui como premissa, necessariamente, os efeitos das ações dessas instâncias oficiais de controle social da delinquência, só adquirindo o status de delinquente aquele que tenha praticado a conduta punível, e que seja alcançado pelas agências puníveis em decorrência dessa prática. Logo, as ações da polícia, do Judiciário, do Ministério Público (criminalização secundária) possuem efeito estigmatizante (BARATTA, 2011, p. 86).

A rotulação do agente como desviante tem como consequência a doção de atitudes desagradáveis e não cordiais em relação a esse sujeito desviante, inserindo-o num processo em que se adotará um estigma, que passará a se sobrepor as suas diversas características como qualidade da sua personalidade. Isso quer dizer que a resposta social à situação de desvio acarreta num distanciamento social entre os desviantes e os não desviantes, reduzindo aqueles a sua margem de oportunidade legítima (VEDOVA, 2012. p. 82).

Não havendo mais lugar para na sociedade para esse sujeito desviante, uma vez estigmatizado como criminoso, a sua única alternativa é assumir a etiqueta que lhe foi conferida pela criminalização secundária, e passar a agir de acordo com ela, agindo a rotulação como profecia que se autorrealiza (WEIGERT, 2010, p. 99).

Nesse contexto, quanto ao uso de drogas, a abordagem sociológica indica que, o processo de rotulação do usuário inicia-se com a abordagem policial (BARATTA apud WEIDEGERT, 2010, p. 99). Desse modo, a política proibicionista fomenta a criação de subculturas de consumidores de substâncias psicoativas, fortalecidas e ocasionadas pela solidariedade dentre e entre grupos, fortalecendo a marginalização social daqueles que não se adaptam ao comando de suas premissas de abstenção, fazendo com que o usuário construa o seu próprio espaço de convivência e aceitação pelos demais (WEIDGERT, 2010, p. 99-100).

Sobre os reflexos de tal contexto, aduz Carvalho (2014, p. 152) que a atuação das agências estatais de controle penal está em assimetria com os custos sociais da criminalização, assim a sua incidência torna-se geradora de efeitos negativos e danos que, em determinados casos, custariam mais caro do que o próprio delito. Revela-se essa realidade, a distorção produzida pelo sistema penal na imagem das pessoas estigmatizadas, rotuladas; os efeitos perversos da apartação, sobretudo no fenômeno das drogas.

Ensina Baratta (2011, p. 161) que na perspectiva da criminologia crítica a criminalidade deixa de ser vista apenas como uma qualidade ontológica de comportamentos e indivíduos determinados, vindo a revelar, principalmente, como um status que se atribui a determinados sujeitos, mediante uma dupla seleção. A primeira decorre da seleção de bens protegido pelo direito penal nos seus tipos incriminadores e as ações que violariam esses bens, e, em segundo lugar, a seleção dos indivíduos estigmatizados entre todos as pessoas que comentem ações previstas nas normas incriminadoras sancionadas. Nesta perspectiva, a criminalidade pode ser vista como um “bem negativo”, “distribuído de forma desigual conforme a hierarquia dos interesses socioeconômicos e conforme a desigualdade social entre as pessoas”.

Com um enfoque macrossociológico dado pela criminologia crítica há o deslocamento da conduta desviante para os mecanismos de controle social dele, em especial para o processo de criminalização. Nessa crítica, o direito penal passa a ser considerado não somente como um sistema estático de leis, mas como um sistema

dotado de funções dinâmicas, no qual situam-se três formas de criminalização: a primária (resultando do processo de produção de normas), a secundária (referente ao processo de aplicação das normas vigentes, seja por meio dos órgãos de investigação até o julgamento pelo Judiciário), e, por fim, o mecanismo da execução da sanção penal (BARATTA, 2011, p. 161).

Ainda segundo Baratta (2011, p. 162) o olhar crítico a essas três formas de criminalização levou às críticas do direito penal, relevando o seu caráter desigual, ou seja, a sua desigualdade por excelência. Isso se verifica pois o direito penal se apresenta como instrumento que não oferece proteção igualitária a todos os cidadãos contra as ofensas aos bens jurídicos, seja como instrumento de seleção imparcial para sua aplicação de acordo com o sujeito que pratica o ato, com a distribuição seletiva do “status” de criminoso, e por fim, seja como a variação do grau de tutela e distribuição do “status” de criminoso ocorre independente da danosidade social das ações praticadas e da gravidade da conduta à lei, não constituindo estas a principal variável da reação criminalizante e da sua intensidade.

Segundo Karam (2013), o sistema penal e seus reflexos de pena, castigo, punição, afastamento do convívio social, baseia-se num maniqueísmo simplista que classificam as pessoas como “bons ou maus”. Indivíduos isolados e facilmente reconhecíveis são propensos a ganhar a identificação de criminosos, desviando a atenção de outros fatos e situações negativas, ocultando desvios estruturais ao colocar em foco desvios individuais. Logo, a guerra contra as drogas propostas pelo proibicionismo não é uma efetivamente uma guerra contra as drogas, e sim contra as pessoas que fazem uso, produzem ou comercializam essas substâncias rotuladas como ilícitas, que recai, geralmente, sobre indivíduos marginalizados, os pobres.

## 4. O USO DE DROGAS SOB UMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR

### 4.1 POR QUE CONSUMIR DROGAS? BREVES COMPREENSÕES

Nery Filho (2012, p. 18) ao discorrer sobre o consumo de drogas, ensina que, por ser humano, o homem usa droga e que essa relação desse ser vista na sua dimensão social e da própria substância, uma vez que cada humano consumirá a droga de acordo com suas necessidades subjetivas e sociais. Afirmando:

Não são as drogas que fazem os humanos (...) são os humanos que fazem as drogas ou, se dissermos de outro modo, em função dos buracos/faltas que constituem a estrutura de nossas histórias. Alguns de nossos filhos terão pequenos espaços para as drogas em suas vidas; outros filhos nossos encontrarão mais facilmente nas drogas a possibilidade de suportar o horror da exclusão pelo nascimento. Entre uma história e outra, há todas as possibilidades - a vida é *mobile*. Nossos nascimentos não são garantias inelutáveis de destino, mas portam a semente do que queremos ser. Nesse sentido, o uso de drogas será, sempre, indiscutivelmente, uma questão humana. (NERY FILHO, 2012, p. 20)

Apesar de ser uma prática antiga, o consumo de drogas ainda é um fenômeno que demanda o interesse do homem e em saber lidar com tal questão, o que vai variar de acordo com a realidade e contextos políticos e culturas de cada sociedade, refletindo, por sua vez, nas concepções ideológicas

compartilhadas na esfera social e de poder. Por ser complexo, o consumo de drogas não deve ser visto sob uma ótica de casualidade linear, o que levaria a negação da sua complexidade, afastando-o das diversas problemáticas em que se insere (SANTOUCY, CONCEIÇÃO, SOUDBRACK, 2008, p. 176)

Segundo Santoucy et.al (2008, p. 176) o consumo de substâncias entorpecentes, que antes ocorria de formas específicas, parece ocorrer nos dias atuais de forma mais ampla e distribuídas em diversos grupos sociais, etários, étnicos e culturais, ao mesmo tempo em que esse consumo adquire diferentes e novos significados. Apesar ser característico da sociedade moderna a busca pelo prazer imediato por meio do consumo de drogas, o uso de drogas se associa também a outras razões, podendo representar desde uma estratégia de socialização, aquisição de identidade de grupo, de ocupação ou tempo livre, até representar a busca por fugas das adversidades e de estágios psíquicos com propulsões artísticas.

Para Freud (1930), o ser humano, diante da sua impossibilidade de encontrar a felicidade, acaba recorrendo a métodos na busca pelo alívio do seu sofrimento e decepções da vida, tendo como paliativos para tais sofrimentos recorrer às satisfações que substituam o sofrer e o método químico por meio de substância tóxicas que torne o homem insensível ao sofrimento. O embasamento dessa busca, segundo Pelegrini (2003, p. 41) é o fato de o homem sonhar em conquistar a felicidade que pode ser alcançada pela diminuição do sofrimento ou pelas sensações de prazer.

Nesse sentido, afirma Freud:

Contudo, os métodos mais interessantes de evitar o sofrimento são só que procuram influenciar o nosso próprio organismo. Em última análise, todo sofrimento nada mais é do que sensação; só existe na medida em que o sentimos, e só o sentimos como consequência de certos modos pelos quais nosso organismo esta regulado. O mais grosseiro, embora mais eficaz, desses métodos de influência é o químico: a intoxicação. Não creio que alguém entenda completamente o seu mecanismo; é fato, porém, que existem substâncias estranhas, as quais quando presentes no sangue ou nos tecidos, provocam em nós diretamente sensações prazerosas, alterando, também, tanto as condições que dirigem a nossa sensibilidade, que nos tornamos incapazes de receber impulsos desagradáveis (...).O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tanto indivíduos como povos lhe concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse 'amortecedor de preocupações', é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com

melhores condições de sensibilidade. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos intoxicantes que determina o seu perigo e a sua capacidade de causar danos. (1996, p. 85-86)

Discorrendo sobre essa relação, Tavares (2012, p.157) afirma que a escolha do sujeito pela droga baseia-se na sua busca por alívio do sofrimento, a impossibilidade de suportar a dor da sua existência. Por outro lado, no mundo contemporâneo, o consumo é força motora que empurra o sujeito a identificar-se com os objetos de consumo produzidos. A todo momento o sujeito é convocada pelos apelos midiáticos e comercial a consumir.

Pelegri (2003, p. 38), ao discorre sobre o consumo de psicotrópicos, ensina que, enquanto que no início da modernidade a subjetividade tinha como eixos constitutivos as noções de interioridade e introspecção, atualmente o valor é a exterioridade, capitaneada pelos bens de consumo que acabaram se tornando os delimitadores do que cada um é.

Decorre desse contexto que a subjetividade acaba assumindo uma configuração estatizante em que o olhar do outro ganha relevo na economia psíquica do sujeito. Assim, a pós-modernidade possui como característica um funcionamento psíquico de fracasso na glorificação e realização do Eu e na estetização da existência, surgindo, para como solução viável a sair desse contexto a droga. Dessa forma:

Com o seu uso sistemático, busca-se desesperadamente o acesso à majestade da cultura do espetáculo e ao mundo da performance. Há que se glorificar o Eu, mesmo que para tanto, os caminhos sejam os bioquímicos e os farmacológicos. Penetra-se, então, no universo das drogas: das drogas ilícitas ou dos medicamentos prescritos pela Psiquiatria; participantes, tanto de uma quanto o outro, do mesmo universo, na medida em que visam tornar o Eu apto ao exercício da cidadania do espetáculo. Enquanto as chamadas drogas pesadas têm por fim a exaltação do nirvana do Eu, inebriando a individualidade para o desempenho na cultura da imagem, as drogas ditas medicinais pretendem, ao conter angústias e sentimento, capacitar o indivíduo para as mazelas do narcisismo (PELEGRINI, 2003, p. 39)

Sobre o uso de drogas na contemporaneidade, Carneiro e Rego (2012, p.339) aduzem se tratar de um sintoma social fruto de um mundo capitalista globalizado, onde predomina a lógica da satisfação imediata, a minimização das ideias e dos

valores sociais e éticos, a anulação das diferenças, os quais são indispensáveis à sustentação da subjetividade pelo sujeito. Logo, nesse contexto, interessa é o ter, o possuir, e não o ser. Assim:

Consumir e ser consumido são as respostas para o imperativo categórico do mercado e a droga assume o estatuto de coisa a ser consumida, mas um produto disponível a consumo e suas características de produzir satisfação imediata como profetiza o mundo contemporâneo, propicia espaço para as toxicomanias (CARNEIRO, REGO; 2012, p. 400).

Nesse passo, o uso abusivo de substâncias psicoativas tem gerado efeitos mundiais, afetando a toda sociedade e envolvendo um universo múltiplo de usuários, ganhando relevo, nesse contexto, o protagonismo no ranking do consumo e dependência, as substâncias líticas, a saber, o álcool e o tabaco. Por sua vez, as ações de combate às drogas ilícitas, pautada na demonização dessas substâncias, centraliza a visão do problema apenas na substância, no produto, e acaba por ver tais drogas com algo extrínseco à sociedade e não a ela inerente (SANTOUCY, CONCEIÇÃO, SOUDBRACK, 2008, p. 176).

Isso acarreta no tratamento atual e contraditório dado ao usuário de drogas ilícitas, o qual é visto ora como doente, ora como criminoso. Ocorre que ambas as formas de tratamento acarretam na estigmatização do sujeito usuário, contribuindo com diversos aspectos que o levam à clandestinidade e à limitação da compreensão do fenômeno. Desse modo:

Os resultados e táticas repressivas de combate às drogas se refletem nas estatísticas dos presídios superlotados e nas altas taxas de mortalidade de suas vítimas preferidas: negros e pobres envolvido com drogas oriundas das periferias. Contraditoriamente, em nome do combate às drogas, as medidas repressivas têm provocado mais prejuízos e perdas humanas do que o próprio efeito deletério das drogas (SANTOUCY, CONCEIÇÃO, SOUDBRACK, 2008, p. 177).

#### 4.2 UM POUCO SOBRE AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Num primeiro momento, a expressão “questão das drogas” apresenta ser algo amplo e abrangente. Pois é. De modo que, como visto no estudo do processo histórico da criminalização de algumas substâncias, a simples categorização de algumas substâncias como ilícitas pode levar a um entendimento raso sobre o

assunto. Desse modo, diversos fatores devem ser considerados quando se analisa o enquadramento de uma substância como ilícita bem como a proibição do seu consumo.

A atual legislação brasileira que trata da matéria não indica quais substâncias psicoativas são consideradas drogas ilícitas, tendo o legislador deixado tal enquadramento a cargo da Agência Brasileira de Vigilância Sanitária- ANVISA, a qual editou a Portaria 344 de 1998, atualizada eventualmente.

Edward MacRae (1997, p. 110) critica o uso do termo “drogas ilícitas”, concebendo-o como algo dotado de uma categorização arbitrária do legislador, de natureza exclusivamente política, sem embasamento científico. Aduz o autor que a classificação das drogas como ilícitas ou lícita é meramente uma questão que varia no tempo e espaço, a exemplo da proibição do uso do café na Europa, nas regiões protestantes do século XVII.

Desse modo, sustenta ser necessária uma visão mais ampla de se ver a questão das drogas, sugerindo a substituição do termo “drogas ilícitas” pelos termos substância “psicoativa” ou substância “psicotrópica”, cuja definição é um conjunto de produtos químicos capazes de gerar alterações no sistema nervoso central, afetando especialmente as percepções, as sensações, o humor, levando a indução, ainda que temporária, de sensações de prazer, de euforia, ou aliviando o medo, as frustrações, a dor, as angústias, etc. (CORDATO apud MACRAE, 1997, p. 110).

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), conceitua-se substância psicoativa (SPA) como “toda e qualquer substância que o indivíduo utiliza que, independentemente da via de administração, por ação no Sistema Nervoso Central (SNC), altera o humor, a consciência, o senso, a percepção, a cognição e a função cerebral” (BICCA; PEREIRA; GAMBARINI, 2011, p.28).

Deve-se atentar também, na determinação do efeito do uso de determinado psicotrópico, ao fato de que este não deve pautar-se somente no seu aspecto farmacológico, mas também deve levar em considerações outros aspectos psicossociais, tais como o tipo de droga utilizada, a sua quantidade, as características pessoais do usuário e suas expectativas em relação aos efeitos, as circunstâncias nas quais o uso ocorre, etc. (MACRAE, 1997, p. 110-111).

Por sua vez, no imaginário popular é comum associar de forma imediata o uso de substâncias psicoativas ao uso abusivo desta e a dependência. Uso nocivo, antes conhecido como “abuso”, é uma expressão usada para designar o uso

continuado de uma substância psicoativa gerador de danos à saúde do indivíduo. O dano pode ser de natureza física ou mental, e atingir ainda outras áreas da vida do indivíduo como a família, trabalho, etc. O termo dependência refere-se à necessidade física ou psicológica da substância, que, em razão do seu uso continuado, acarreta no hábito. Subdivide-se em dependência psicológica (pode ser definida como a necessidade do uso da droga pelo sujeito, a fim de atingir um grau máximo de sentimento ou funcionamento de bem-estar e é uma dependência característica de todas as drogas de abuso) ou dependência física (diz respeito a adaptação fisiológica do organismo ao uso crônico de substância psicoativas) (BICCA; PEREIRA; GAMBARINI, 2011, p. 28/30).

Sobre as diferentes formas de uso de psicoativos, interessante a diferença trazida por Zimberg (apud MACRAE, 1997, p.111), segundo o qual existe o “uso controlado” e o “uso compulsivo”. Enquanto este último estaria associado a formas de uso disfuncional e intenso, com altos custos sociais, o primeiro seria o uso de baixos custos sociais, uma vez que é regido por regra, padrões de comportamento e valores (controles sociais). Ainda sobre os padrões de uso, tem-se a classificação trazida por Xiberras (apud MACRAE, 1997, p.112), classificando-os como “práticas pesadas” (forma de consumo desenfreado e de modos de absorção violentos de produtos, mais característico de toxicomanias solitárias) e “leves” (aquelas que provocam um estado de efervescência e de uso das faculdades emotivas e cognitivas, associadas a estados de “transe” em que não há isolamento do usuário).

MacRae (2010, p. 3) ensina que, na discussão envolvendo políticas de prevenção ao abuso de substâncias psicoativas e da eficácia das tentativas da legislação e de posturas repressivas de defesa de “guerra às drogas” em estabelecer um controle sobre o uso dessa substância, importante discorrer que, o uso de psicoativos não é, geralmente, uma atitude isolada, e sim social, em que quem usa e como usa (padrões de uso) estão sujeitos a muitas variantes como disponibilidade, tendências e padronização cultural; bem como o uso de drogas não é um circuito fechado, estando associado a nuances como a disponibilidade da droga, valores, regras, rituais e estruturas de vida.

Desse modo, tem-se que o uso de substâncias psicoativas não deve ser analisado de forma isolada, desprezando o seu contexto social, já que o uso dessas substâncias é determinado principalmente pelas variáveis sociais (MACRAE, 2010, p. 3). Desse modo, a discussão em torno da toxicomania, segundo o estudo

realizado por Castel e Coppel (apud MacRae, 2010, p. 3) deve se afastar da dicotomia desordem do sujeito/ordem da lei, uma vez que, existem diversas formas de controle, instâncias e modos de regulação, classificados nas seguintes categorias:

Heterocontroles: leis, instituições de saúde, etc.; controles societários: pressões informais de pares, vizinhos, etc.(...); autocontroles: os variados graus de controle que os próprios usuários são capazes de exercer sobre suas práticas de consumo. Muitas vezes são internalizações dos controles societários e legais (MACRAE, 2010, p. 3).

Um política de drogas que buscasse uma maior eficácia deveriam mobilizar, em especial, as modalidades de autocontrole e controle societários, ao contrário da política atual que protagoniza as modalidade de heterocontroles, com leis penais mais severas, as quais não tem o poder de controlar o conjunto dos problemas relacionados ao consumo de psicoativos, uma vez que se revestem de abstratividade e parcialidade, enquanto que o uso de drogas é algo multidimensional e não somente relacionado à delinquência e à patologia (MACRAE, 2010, p. 3-4)

Como visto, deve-se atentar à importância para o afastamento necessário da legislação sobre drogas de uma posição simplista e unidimensional na abordagem da questão das substâncias psicoativas feita pelas legislações repressivas, ensejando que os embasamentos legais para o enquadramento das substâncias psicoativas levem em consideração tanto os aspectos farmacológicos de cada substância como também os aspectos psicológicos e socioculturais.

Como ensina MacRae (2010, p. 2), o atual modelo proibicionista, ao concentrar a atenção no combate ao uso de algumas substâncias, afastando-se dos detalhes e características socioculturais dos seus usos, deixa de atentar para as possibilidades de prevenção e controle dos efeitos indesejáveis bastantes mais eficazes que o próprio proibicionismo.

#### 4.3 DROGAS ILÍCITAS E CRIMINALIDADE

A razão para o uso de drogas é algo da seara individual de cada pessoa, o que leva à complexidade da questão em associar, precipitadamente, o uso de drogas à delinquência. Embora partindo do entendimento de que o Direito Penal não

deve ser o principal instrumento para lidar com a questão das drogas, em especial do consumo de drogas, não se pode desconsiderar o vínculo existente entre drogas e a criminalidade.

Assim como o uso de entorpecentes aumentou nas últimas décadas, também se verifica um aumento na criminalidade, despertando o interesse de muitos estudiosos em ambas as áreas. Nesse contexto, chama ainda mais atenção é o aumento da criminalidade associada a substâncias entorpecentes, bem como o aumento no número de prisões em função da ilegalidade da droga (WEIGERT, 2010, p.47).

Segundo a classificação de Gisbert (apud WEIRGET, 2010, p.48/51) a associação entre drogas e delinquência pode se dar em quatro espécies: a delinquência funcional (originada pela necessidade do usuário obter a droga, geralmente associada a substâncias que levam à abstinência, levando o sujeito a fazer qualquer coisa para obter a substância); a segunda diz respeito aos delitos geralmente de tráfico e distribuição ilícita de drogas, situações em que o sujeito, para saciar suas necessidades, acaba virando pequeno traficante, tendo como pagamento alguma quantidade de droga; a delinquência induzida (está relacionada aos efeitos farmacológicos das substâncias que podem levar a uma grande probabilidade do sujeito se envolver em atividades delituosas violentas, a exemplo dos delitos de trânsito causado pela junção entre direção sob efeito e álcool e outras drogas); e, por último, a delinquência associada (resultado da situação de ilegalidade e exclusão, causada tanto pela desagregação social causada pela dificuldade e se conseguir a substância proibida, como pela necessidade de se associar a condutas delitivas, situações em que estariam os fornecedores de drogas).

Segundo dados constantes no Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2015, o número de ocorrências delituosas oficialmente registradas no país alusivas à Lei de Drogas é o segundo maior, perdendo apenas para o número de ocorrências de crimes contra o patrimônio. De modo que, no Brasil, de 2013 a 2014, constatou-se 126.201 ocorrências por uso ou porte de entorpecentes.

De forma mais abrangente, analisando todos os crimes alusivos à Lei de Drogas e seus reflexos no sistema prisional brasileiro, verifica-se que Brasil é o quarto maior país em números de encarceramentos, sendo que nos últimos quatorze anos, a população carcerária brasileira teve um aumento de 167.32%. Segundo

dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), as duas últimas décadas (1994 a 2014) a população carcerária brasileira saiu de 129.169 para 563.526, sendo o crime de tráfico de drogas o crime que mais encarcera, representando o principal expoente na elevação da taxa do encarceramento brasileiro, correspondendo a um universo de cerca de 28% desse total.

A população prisional feminina é notoriamente marcada por condenações por crimes de drogas, categoria composta por tráfico de drogas e associação para o tráfico. Responsáveis por 64% das penas das mulheres presas, essa parcela é bem maior que entre o total de pessoas presas, de 28%.

#### 4.4 DROGAS ILÍCITAS, VIOLÊNCIA E SAÚDE PÚBLICA

Peres (2008, p. 54), ao tratar da abordagem da saúde pública para a problemática da violência, ensina que, por meio da Resolução 42.25, a Organização Mundial de Saúde estabeleceu como uma prioridade no campo da saúde pública a prevenção da violência. Uma das explicações para este fato é o aumento da mortalidade por causas externas que, atingiu proporções epidêmicas, nas últimas décadas, e pela falência do controle baseado apenas, em formas de controle ostensivos e punitivos. Além disso, verifica-se que a violência, além de ser causa de mortalidade, ainda está associada ao aumento da morbidade física e mental da população, ocasionando altos custos sociais e econômicos.

Ensinam Minayo e Deslandes (1998, p.36) que no contexto da saúde, em razão das suas consequências, a violência social é enquadrada na categoria “Causas Externas”, dentro do Sistema de Classificação Internacional das Doenças (CID), abrangendo tal categoria uma lista de eventos nos quais estão o homicídio, o suicídio e acidentes em geral. Apesar dessa lista não exaurir o universo da violência como um todo, servem de indicativo para trabalhar com indicadores capazes de subsidiar e traçar ações e políticas sociais.

Nesse passo, para se trabalhar a violência sob a perspectiva da saúde pública é necessário perceber a saúde de forma ampla, como “tudo o que significa agravo e ameaça à vida, às condições de trabalho, às relações interpessoais, e à qualidade da existência (MINAYO apud PERES, 2008, p. 54). Isso significa pensar a violência em sua complexidade como fenômeno social e políticos, e não apenas um objeto próprio do campo da saúde. A afirmação de que a violência é uma questão de

saúde pública significa pensar na violência não apenas no seu eixo de consequências individuais, mas sim olhar as consequências produzidas para os grupos populacionais, levando a um modo especial baseado em medidas preventivas. Isso significa que, ações no campo da saúde pública fundamentam-se na distribuição e frequência da violência da população e no reconhecimento dos fatores e determinantes de risco objetivando a sua prevenção (PERES, 2008, p.55).

Com o objetivo de promover a saúde da população e evitar a ocorrência de violência, as estratégias de prevenção vão atuar nos fatores de risco. Daí a importância de se antecipar à ocorrência dos fatos, conhecer os mecanismos que geram o agravo, a fim de evitar a sua ocorrência. Ao discorrer sobre prevenção no campo da saúde pública, tem-se que existem três níveis de prevenção, a primária, a secundária e a terciária. Assim, discorre Peres:

A prevenção primária compreende medidas de promoção da saúde e proteção específica, cujo objetivo é evitar que a violência se manifeste. Para isso atuam nos fatores de risco, para reduzir a exposição de grupos populacionais ou fortalecer mecanismos protetores. A prevenção secundária, por sua vez, compreende medidas de diagnóstico e tratamento precoce dos casos, com o objetivo de limitar os danos quando a violência já ocorreu. Na prevenção terciária estão compreendidas as medidas de tratamento e reabilitação de casos estabelecidos (PERES, 2008, p.54).

Desse modo, para a transposição desse modelo de prevenção da saúde pública para a violência é necessário, segundo Ribeiro (2014, p. 41), os esforços conjuntos de todos os agentes e setores envolvidos nessa empreitada, uma vez que se faz necessário considerar o fenômeno da violência não somente no seu efeito sob uma vítima individual, mas como um fenômeno social. Isso implica que na formulação de políticas de prevenção da violência, não se deve desconsiderar a multiplicidade de fatores existentes, tornando necessária uma estratégia hábil a coordenar o conjunto de ações e estratégias para o enfrentamento do fenômeno nos seus diferentes níveis de determinação.

Logo, ao contrário do que tradicionalmente tem sido feito no Brasil em que se a abordagem punitiva é a protagonista, é preciso que as políticas de saúde pública, educação, assistência social, entre outras que se fizerem necessárias pelas especificidades locais, devem ser adotadas de forma conjunta com as estratégias e medidas de política criminal, de modo integrado e articulado, uma vez que no campo

da violência faz-se necessária uma abordagem interdisciplinar e complementar às abordagens eleitas na construção de políticas de prevenção (RIBEIRO, 2014, p. 42).

Para Ribeiro (2014, p. 42) é possível que essas estratégias de ações, intersetoriais e interdisciplinares, articuladas numa mesma política de prevenção à violência visa não somente à sua meta específica, bem como objetiva fundamentalmente “uma atenção integral às populações vulneráveis expostas a esses fatores de risco, numa perspectiva de promoção dos direitos humanos”.

Logo, é preciso ter em vista que, apesar de tradicionalmente tratadas como abordagens incompatíveis e exclusivas, as medidas de prevenção da violência e as medidas punitivas para o controle da criminalidade, devem ser consideradas como formas complementares para a redução e controle da violência (PERES, 2008, p. 55).

Do exposto, percebe-se que em relação à violência é necessário à Saúde Pública um conjunto complexo de ações integradas e multidisciplinares para a abordagem preventiva. Ensina Ribeiro (2014, p. 42) que, ao adicionar a variável drogas nessa relação entre violência e Saúde Pública, a análise se reveste de grande complexidade, uma vez que, embora álcool e drogas estejam comumente associados a eventos violentos, há muitas imprecisões nos eventos causais, isto porque, não há como precisar se, em estado de abstinência as pessoas ainda assim não cometeriam ações violentas. Outro aspecto importante, diz respeito às consequências geradas pela ilegalidade da droga decorrente da sua criminalização, o que aumenta as incertezas nas correlações, uma vez que o contexto de ilicitude e clandestinidade é desfavorável às pesquisas.

#### 4.5 USO DE DROGAS E SAÚDE PÚBLICA: A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS

##### 4.5.1 A política de redução de danos: breves conceitos

Tradicionalmente existem três políticas que objetivam disciplinar, normalizar e controlar a produção, o comércio e o consumo de substâncias psicoativas. A

primeira é a conhecida como redução da oferta e se caracteriza pelo desenvolvimento de ações para erradicar plantações e destruir princípios ativos, repressão à produção e ao comércio de drogas, e de fiscalização e controle estatal sobre a produção, comercialização e uso de drogas; a segunda, conhecida como política de redução da demanda, engloba o conjunto e estratégias e ações voltadas para diminuir e desestimular o consumo de drogas, bem como aborda o tratamento de usuários e dependentes por meio de terapias (ROSA, 2012, p.43)..

Por sua vez, a terceira política é a de redução de danos que visa executar ações voltadas à prevenção das possíveis consequências danosas ao sujeito que faz uso da substância, sem necessariamente interferir na redução da demanda e da oferta. Enquanto as políticas de redução da oferta e da demanda guiaram por muitos anos as ações principais para lidar com o fenômeno das drogas, uma vez que foram ferramentas do modelo proibicionista, vem ganhando espaço, em decorrência da necessidade de se considerar a complexidade e a multidisciplinariedade do tratamento dado ao fenômeno da drogadição, a política de redução de danos, abrindo um novo horizonte ao fenômeno do uso de drogas, indo além do foco na repressão penal, incorporando diretrizes mais humanas e preventivas (ROSA, 2012, p.43).

Embora sua conceituação não seja consensual na literatura, Redução de Danos (RD) pode ser conceituada como “ações que visam minimizar os riscos e danos de natureza biológica, psicossocial e econômicas provocados ou secundários ao uso/abuso de drogas sem necessariamente requerer a redução do consumo” (ANDRADE, 2004, p. 87).

Segundo Ribeiro (2013, p. 45) as políticas de redução de danos são um conjunto de estratégias que objetivam minimizar os danos causados por diferentes tipos de drogas, sem que, com isso, exija a abstinência por parte do usuário. Isso quer dizer que, enquanto o usuário desejar manter o uso, outros agravos decorrentes desse consumo podem ser evitados.

Dessa forma, a nova abordagem de tratamento ao fenômeno do uso de drogas, sob a perspectiva da redução de danos, ganha uma nova roupagem, pois leva em consideração diversos aspectos, tais como a própria complexidade do fenômeno, a diversidade das substâncias e seus usos, as particularidades sociais, culturais e psicológicas de cada usuário, possibilitando, após consideradas todas

essa variáveis, uma atuação mais favorável a redução dos riscos e vulnerabilidades decorrentes do consumo de substância psicoativas (RIBEIRO, 2013, p. 45).

Ensina Andrade (2004, p. 87-88) que a RD possui como pilares três princípios: o pragmatismo, a tolerância e a diversidade. Por ser uma prática com objetivos claros, é pragmática, a exemplo do objetivo de preservar a vida das pessoas com, por exemplo, prevenir a infecção pelo HIV e outras doenças de transmissão parenteral entre UDI através do fornecimento de equipamentos estéreis de injeção. Na tolerância, verifica-se o respeito aos usuários e dependentes químicos pelo direito a consumir as suas drogas. A diversidade abrange as diferentes práticas de RD em razão da multiplicidade de ações entre diversos grupos de usuários, dos recursos técnicos disponíveis e das diferentes substâncias existentes.

Desse modo, as práticas de RD abrangem um rol diversos de ações<sup>18</sup>, que podem ser de fornecimento e trocas de seringas, ações dos agentes comunitários de saúde e redutores de danos, salas de tolerância (espaços em que se permite o uso de drogas e este é feito com os cuidados de prevenção), terapia de substituição de uma substância por outra com menos consequências negativas, até a prescrição da droga a ser consumida, propiciando condições seguras para o seu uso e evitando a intermediação feita pelo tráfico de drogas (ANDRADE, 2004, p. 88).

Como se verá adiante, a redução de danos, ao longo de sua execução, deixa de ser uma prática médico-sanitarista de prevenção ao HIV/AIDS, reduzida muitas vezes a uma mera ação de trocas de seringas, para a atual concepção de uma política de saúde cujas práticas e princípios, sem exigir a abstinência, visa reduzir os danos e os riscos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, pautados no papel protagonista da população alvo, no respeito ao usuário e no direito deste ao seu consumo de drogas (ANDRADE, 2011).

#### **4.5.2 O surgimento da política de redução de danos**

---

<sup>18</sup> Andrade (2010, p. 89) apresenta ainda outros exemplos de medidas redutoras de danos, a exemplo do uso de álcool, com a inserção do uso de bebidas com menor teor alcoólico até ações como o “motorista da rodada”; o uso de adesivos nos casos de dependência da nicotina e o uso de cinto de segurança.

A política de redução de danos (RD) surgiu em 1926, com o relatório Rolleston, que estabeleceu que o médico poderia prescrever de forma legal substâncias derivadas do ópio para seus pacientes dependentes de algumas drogas, a exemplo da heroína, a fim de fomentar a redução da incidência da dependência de algumas substâncias. Com isso, era entregue ao médico o poder de escolher o tratamento a ser dado ao seu paciente e o poder da prescrição destinado ao usuário/dependente químico (ANDRADE, 2004, p. 87).

Esse modelo inglês de redução de danos, em que há a prescrição de certas substâncias àqueles pacientes diagnosticados como dependentes químicos, embora desaprovado por alguns anos, em 1990 voltou a ser usado pelo Departamento de Saúde de Merseyside, visando atender as demandas de Liverpool. Segundo tal modelo, os indivíduos que tinha diagnóstico de dependência química teriam à sua disposição serviços variados que incluíam desde trocas de seringas e prescrições de heroína e cocaína, até programas de aconselhamento lastreado em um modelo educativo fundamentado na prevenção e atenuação de eventuais danos provocados pelo consumo de certas drogas (ROSA, 2012, p. 157).

Por sua vez, Bastos (2003, p. 17-18) ensina que, um marco no surgimento da redução de danos foi com o Programa de Troca de Seringas (PTSs) promovido por uma associação de usuários da Holanda, conhecidos como Junkiebonden, em 1984, em decorrência do aumento considerável entre os usuários do índice de infecção por hepatite entre eles.

Enquanto movimento político internacional baseado na minimização das consequências danosas à saúde associadas ao uso de drogas, a redução de danos surgiu como resposta ao aumento da incidência em nível internacional dos casos de HIV/AIDS na década de 1980. Essas ações inovadoras, baseadas em abordagens inovadoras no campo da saúde e da segurança pública foram introduzidas em outros países, a exemplo do Reino Unido e da Austrália, baseando-se, principalmente, em programas de trocas de seringas e na prescrição de determinadas substâncias no tratamento da dependência química por meio da minimização dos danos à saúde (ROSA, 2012, p. 159).

As ações norteadoras dos princípios da redução de danos foram sistematizadas em formas de programas somente em 1980, sendo implementada primeiramente por uma associação de usuário de drogas na Holanda, preocupados com a disseminação das hepatites entre os Usuários de Drogas Injetáveis (UDIs).

Porém, as estratégias de redução só ganharam mais repercussão mundial quando sua eficácia contra a infecção do HIV entre os UDIs (ROSA, 2012, p. 160).

Nesse contexto, em 1993, os UDIs representavam o segundo grupo de pessoas infectadas pelo vírus HIV e AIDS no Ocidente, sendo que, no início da década de 90 estimou-se a existência de quase cinco milhões de usuário de drogas injetáveis, em 120 países, o que demonstrava uma estimativa da epidemia e o impacto social que dela decorreria (MARTINS, 2003, p. 105).

Ensina Ribeiro (2013, P. 49) que com o sucesso na experiência holandesa em conter a contaminação de doenças infectocontagiosas pela via endovenosa, as estratégias de redução de danos passaram a ser adotada e sistematizadas em vários países do mundo. A Austrália, em 1985 iniciou um projeto de trocas de seringas para conter a epidemia de HIV/AIDS; O Canadá implementou o programa em 1987 e o os Estados Unidos, embora sem apoio governamental e de forma precária, iniciaram alguns programas na década de 1980.

Aos poucos, os projetos e programas e o próprio conceito de redução de danos foram revistos e aprimoradas, sendo incorporados por diversos atores da saúde pública, governamentais ou não, os quais se preocupavam com a prevenção das doenças infectocontagiosas e outros danos associados ao uso de drogas.

#### **4.5.3 A política de redução de danos no Brasil**

Até o início dos anos 90 a atenção clínica ao uso de drogas na esfera pública era de responsabilidade dos Centros de Referência Nacional. Nos anos 80, diante do aumento da prevalência de HIV/AIDS entre usuários de drogas injetáveis começaram a surgir às primeiras reuniões a fim de discutir o assunto, sob coordenação do Ministério da Saúde. Somente em 1987 ocorreu a primeira tentativa de implementar um programa de trocas de seringas (PTS), na cidade de Santos/SP (ANDRADE, 2011).

A cidade de Santos, em 1988, ocupava o primeiro lugar no ranking do número de casos de Aids proporcionais à população do país, sendo que na década de 90 metade dos casos de Aids no referido Município decorriam do uso de drogas injetáveis. Diante de tal cenário, em 1989 foi criado o primeiro programa de redução

de danos associados ao uso de drogas injetáveis, que possuía como principal estratégia a troca de seringas. Ocorre que, tal programa não foi bem recebido pelas instâncias de poder e pela sociedade, acarretando na instauração de processo criminal em face dos agentes idealizadores das ações de saúde pública, pela prática de condutas tipificadas na lei de drogas então vigente, o qual foi arquivado posteriormente (RIBEIRO, 2013, p. 51).

A partir daí, iniciam-se debates e encontros públicos buscando levar conhecimento e sensibilização à opinião pública sobre o papel das ações de redução de danos. Em 1991, a Coordenação Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde cria um setor próprio para essas demandas, chamado de “Projeto de Drogas” contemplando vários estados brasileiros que tivessem registrado quadros epidemiológicos com alta taxa de notificação de casos de Aids contraído pelo compartilhamento de seringas durante o uso de drogas (RIBEIRO, 2013. p. 52).

Somente em 1995, na Bahia, ocorreu o primeiro programa financiado pelo Governo Federal para disponibilizar trocas de seringas e agulhas, o Projeto de Redução de Danos entre UDIs, sediado no Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD), em Salvador, através do Projeto Brasil iniciado a partir de 1994 (ROSA, 2012, p.191).

Segundo Rosa (2012, p. 193), a partir de 1995, outras cidades começaram a assumir compromissos com a saúde pública através do estímulo e investimento do Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde, a exemplo de São Paulo e Porto Alegre, incluindo nessas ações a participação dos usuários de drogas nas equipes de trabalho, fato positivo que proporcionava cidadania a estes indivíduos marginalizados, bem como a criação de uma metodologia nacional para lidar com essas questões.

Posteriormente, com organização e participação de usuários de drogas vinculados a diversos Programas de Redução de Danos (PRD), começaram a surgir no Brasil associações de redutores de danos e redução de danos, bem como de usuários de drogas. Nesse contexto, surge em 1997 a primeira associação nacional integrada por usuários ou ex-usuários de drogas, a Associação Nacional de Redutores de Danos (ABORDA), a Rede Brasileira de Redução de Danos (REDUC), em São Paulo, entre outras (RIBEIRO, 2013. P.53; ROSA, 2012, p. 193).

Em 1998 o Brasil sedia a IX Conferência Internacional de Redução de Danos na cidade de São Paulo, oportunidade em que o governo paulista anunciou a sanção

da primeira lei no país que regulamentou essa matéria e autorizou as ações de trocas de seringa Estado (Lei Estadual nº 9.758/97). Tal acontecimento foi um passo importante pois representou uma nova etapa na história da redução de danos, a qual passou a adquirir legitimidade e passou a ser assumida como política pública, sendo posteriormente adotadas por diversos Estados brasileiros (RIBEIRO, 2013, p. 54).

Ainda em termos de previsão legislativa, tem-se que a Lei nº 10.490/02 trouxe a previsão, em seu §2º do art. 12, a adoção da redução de danos como política pública de saúde, resguardando alguns direitos para os usuários de drogas. Posteriormente, com a edição da Lei nº 11.343/06 a redução de danos volta a ser reafirmada como política de saúde, em que pese a nova Lei ainda criminalizar o consumo de drogas.

Pode-se verificar que, ao longo da evolução das políticas de redução de danos, aumentou-se a garantia do respeito e dos direitos das pessoas que consomem drogas. Por meio das políticas de redução de danos, caminhou-se para uma mudança de paradigma, uma vez que as pessoas que fazem uso e abuso de drogas passaram a ser vistas como sujeitos de direito, tendo assegurado o seu direito de não ser excluído de determinados lugares, de não ser discriminado por consumir drogas, ter acesso a tratamento sem ter a imposição de abstinência como condição, direito de ter informações sobre as drogas, etc.

Ribeiro (2013, p. 56) discorre que as mudanças político-sociais ocorridas no âmbito das políticas de redução de danos possibilitaram que novas possibilidades de intervenção pudessem ocorrer, agregando-se as estratégias iniciais, protagonizadas pela troca de seringas tendo como público alvo os usuários de drogas injetáveis. Com essa ampliação, as ações de redução e minimização de danos puderam ser expandidas para novo público alvo a exemplo dos usuários de crack e usuário de drogas sintéticas, bem como estratégias voltadas às drogas lícitas.

#### **4.5.4 A política nacional sobre drogas e a redução de danos**

Durante quase todo o século XX, a questão das drogas era tratada ora como problema de saúde (adotando-se medidas sanitaristas e assistenciais, admitindo, inclusive, o internamento psiquiátrico obrigatório), ora como causador de danos

sociais, merecendo, assim, a ação das instituições repressoras amparadas pelo arcabouço jurídico penal repressor (FLACH, 2010, p. 13).

No âmbito da saúde pública, muitas iniciativas na área de álcool e outras drogas surgiram do Conselho Federal de Entorpecentes-COFEN, extinto em 1998 com a criação da Secretaria Nacional Antidrogas-SENAD. Em 2002, por meio de Decreto Presidencial nº 4.345 de 26 de agosto de 2002, foi instituída a primeira Política Nacional Antidrogas – PNAD do país (BRASIL, 2002).

Ensinam Santos e Miranda (2016, p. 110) que no ano de 2002, o Ministério da Saúde, implementou, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e outras Drogas, o qual instituiu um conjunto de políticas públicas específicas no campo da saúde mental para organizar as ações de promoção, prevenção, proteção à saúde e educação das pessoas que fazem o uso prejudicial de psicoativos.

Os problemas associados ao consumo de álcool e outras drogas só recebeu efetiva atenção do Ministério da Saúde no ano de 2003, com a instituição da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, passando o consumo de substâncias psicoativas a ser visto efetivamente como um problema de saúde pública, inserindo, assim, uma política menos centrada nos aspectos do controle e da repressão e mais focada no enfrentamento aos diferentes problemas associados ao consumo de drogas, buscando promover melhoria de vida aos usuário e a população em geral. Desse modo a instituição dessa política nacional ocorreu em consonância com as diretrizes e marcos-teóricos do Sistema único de Saúde-SUS, da reforma psiquiátrica e segundo uma lógica ampliada da redução de danos, indicando uma mudança no tratamento dado a questão, que deixa de ser exclusivo da esfera de controle e repressão do direito penal, e passa a ingressa em outras áreas, a exemplo da saúde pública (MACHADO, MIRANDA, 2007, p. 818).

Em 2004, houve um realinhamento da política de drogas, a qual passou a se chamar Política Nacional sobre Drogas (PNAD). A partir da aprovação da PNAD estabeleceu-se fundamentos para uma política nacional baseada na responsabilidade compartilhada, elencando um rol de fundamentos, objetivos e diretrizes que envolviam as esferas de governo, sociedade e comunidade objetivando a redução e a oferta de drogas. A PNAD estruturou-se em cinco capítulos envolvendo prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social

redução de danos sociais e à saúde, redução da oferta e estudos, pesquisas e avaliações (BRASIL, 2004).

Em 2005 o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 1.059, que regulamentou as ações de redução de danos no âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPSad), definindo as políticas de atenção em saúde para os usuários de drogas, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS (RIBEIRO, 2013, p.54). Neste mesmo ano, é lançada a Portaria GM/MS Nº 1.028, por meio da qual a redução de danos passou a ser orientada a ser desenvolver por meio de ações de saúde dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não desejam interromper o referido uso, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo (SANTOS & MIRANDA, 2016, p. 110).

Visando colocar em prática as premissas da PNAD, em 2006 surge a Lei nº 11.343, sendo instituído o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Em 2008, o Conselho Nacional Antidrogas passou a se chamar Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD). A nova Lei também alterou o nome da Secretaria Nacional Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Droga (BRASIL, 2008).

Com a Lei de Drogas nº 11.343 de 2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), verificam-se novos horizontes para o tratamento do fenômeno das drogas, uma vez que, com modificações trazidas nesta legislação, o Brasil se propôs a instituir uma nova forma de atuação frente a problemática da comercialização e do consumo de drogas, delineadas por um lado, na necessidade de tratamento ao usuário pautado em medidas de prevenção, atenção e reinserção social; e, por outro, medidas de repressão ao tráfico de drogas.

Por outro lado, a nova legislação reafirmou a adoção das políticas de redução de riscos e danos, no rol das atividades de prevenção ao uso indevido de drogas, prevendo expressamente em seu artigo 18 que “ Constituem atividades de prevenção do uso indevido de drogas, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção” (BRASIL, 2006).

Por sua vez, ao tratar ainda das atividades de prevenção, a referida lei dispõe que as atividades de prevenção devem observar os seguintes princípios e diretrizes, expressos no art. 19:

I - o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence; (...) III - o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas; IV - o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias; V - a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas; VI - o reconhecimento do “não-uso”, do “retardamento do uso” e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados; VII - o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas; VIII - a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso indevido de drogas e a rede de atenção a usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares; (...) XIII - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas (BRASL, 2006).

Como visto, a novel legislação trouxe novas perspectivas para o tratamento dado ao uso de drogas ilícitas. Apesar de ainda adotar a política internacional proibicionista, percebe-se uma tendência na moderação do uso dessa política em relação ao consumo de substâncias psicoativas, uma vez que, a questão de drogas não deve ser tratada exclusivamente como objeto de repressão penal, mas também como uma questão de saúde pública, resguardando e de modo a efetivar os direitos e garantias da pessoa humana que faz uso de drogas.

## **5. O SISTEMA DE GOVERNANÇA DA POLÍTICA DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS**

Como demonstrado anteriormente, dentre as inovações que indicam um novo tratamento legal à questão das drogas, verifica-se que a Lei nº 11.343/06 trouxe um amplo rol de princípios norteadores para a política sobre as drogas ilícitas, dentre os quais, inserem-se as políticas de saúde pública consubstanciadas nas medidas de redução de riscos e danos associados ao consumo, bem como medidas de atenção e reinserção social do usuário.

Ocorre que, apesar dessa nova perspectiva, estando a política de drogas ainda situada no contexto do proibicionismo, procura-se, ainda, por meio da manutenção da criminalização, o ideal de abstinência. Com isso, tem-se que, apesar da lei inserir medidas de políticas de saúde no título II da Lei, que trata sobre as atividades de prevenção de uso de drogas, atenção e reinserção social do usuário, neste mesmo título estão expressas as reprimendas legais para o usuário, no capítulo III, que trata sobre os crimes e as penas.

A manutenção da criminalização, apesar das mudanças de política criminal inseridas na legislação atual, faz recair sobre o usuário o peso do poder punitivo estatal, gerando consequências sobre o mesmo. Isso leva a um tratamento dúbio sobre a conduta de usar drogas, ora tratada como crime, ora tratada como algo de outras áreas, como a saúde pública.

Desse modo, impende demonstrar, num primeiro momento, como a atuação do estado, por meio de seus agentes e instituições situados no município de Entre Rios, estão cumprindo as normas penais e processuais para a responsabilização penal de quem usa drogas consideradas como ilícitas, visando identificar a atuação de cada ator, e de como elas ocorrem neste processo punitivo. No segundo momento será investigado como outros atores sociais, situados fora do processo punitivo, abordam a política de drogas, em especial as medidas voltadas para as áreas de saúde e assistência social dentro do contexto do Município.

## 5.1 O TRATAMENTO DADO AO USUÁRIO PELO SISTEMA DE JUSTIÇA CRIMINAL

Por adotar ainda o proibicionismo, a legislação de drogas atual ainda criminaliza o uso de substâncias entorpecentes consideradas como ilícitas. Apesar de não prever mais pena de prisão ao usuário de drogas, este é alvo de um rol de medidas penais e processuais penais, a fim de ser aplicadas as sanções previstas no artigo 28 da Lei, a saber: advertência sobre os efeitos da droga (inciso I), prestação de serviço à comunidade<sup>19</sup> (inciso II) ou medida educativa de comparecimento à programa ou curso educativo.

Dentre as penas previstas no art. 28, tem-se a pena de advertência, de prestação de serviço à comunidade e a medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo. Discorrendo brevemente sobre cada uma delas, tem-se que a advertência consiste em explicar ao autor do fato sobre os efeitos provados pela droga e porventura sobre os malefícios à saúde causados pelas drogas, num momento entre o juiz e o autor do fato. Essa pena deve-se ser aplicada levando em consideração algumas condições, como o desvalor da ação praticada pelo infrator e suas condições pessoais (GUIMARÃES, 2011, p. 57).

Segundo Guimarães (2011, p. 58), a prestação de serviço à comunidade é uma forma de prestação não remunerada de serviços pelo infrator, levando-se em consideração suas aptidões e deve ser cumprida, preferencialmente, em programas comunitários, hospitais, entidades assistenciais ou educacionais, sem fins lucrativos, públicas ou privadas, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou recuperação de usuários e dependentes de drogas. O comparecimento à programa ou curso educativo é uma medida que não seu molde ainda não tem definição legal e não guarda correspondência com qualquer das penas restritivas de direito.

As medidas educativas de prestação de serviço ou medida educativa de comparecimento a curso ou programa educativo poderão ser estipuladas pelo prazo máximo de cinco meses (§ 2º do art.28) e, em caso de o usuário ser reincidente, esse prazo pode chegar até a dez meses (§4º do art. 28).

---

<sup>19</sup>Segundo o §5º do art. 28, a prestação de serviço à comunidade deverá ser cumprida em programas comunitários, entidades hospitalares, assistenciais ou educacionais, públicos ou privados, que se ocupem, de forma preferencial, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

Como visto o uso de drogas ainda é uma conduta considerada crime no Brasil e, conseqüentemente, sofre os efeitos das leis penais e processuais na consecução da responsabilização do agente que infringe a lei. Tal tratamento confere ao Estado exercer o seu poder de fazer cumprir as suas normas, exercendo o seu poder de punitivo por meio dos agentes estatais investidos para tanto (GRECO, 2011, p.06).

Desse modo, torna-se importante analisar o papel desempenhado pelo Sistema de Justiça Criminal, compostos pela Polícia Militar, Polícia Civil, Ministério Público e Poder Judiciário, na aplicação da responsabilização criminal ao usuário de drogas, a fim de verificar o papel de cada Instituição ou Órgão executor da lei, para, assim, descrever, num primeiro momento, o sistema de governança existente.

### **5.1.2 A Polícia Militar**

Pelo tratamento constitucional que lhe foi conferido, cabe à polícia militar exercer exclusivamente o policiamento ostensivo, e a preservação da ordem pública (CF/88). Apesar de sua ação ser prioritariamente ostensiva, no sentido de evitar que o crime ocorra, por meio de fiscalizações de polícia para manter a ordem pública, é muito comum que o agir policial ocorra ou no momento da prática da conduta, ou logo após a sua ocorrência.

No que se refere a conduta de portar drogas para consumo pessoal, criminalizada no art. 28 da Lei nº 11.343/06, a atuação da polícia militar ocorre quando, após ronda de rotina ou diligência policial, o usuário de drogas é abordado e com ele é encontrada alguma substância que, numa análise superficial, indique ser ilícita. Verificando preliminarmente que se pode estar diante da infração penal prevista no art. 28, o policial segue os ditames do §2º da referida lei, que dispõe sobre proibição de prisão em flagrante ao infrator, devendo o mesmo ser imediatamente encaminhado ao juízo competente, ou, na sua falta, assumir o compromisso de nele comparecer, compromisso este que deve ser prestado mediante a Autoridade Policial, ou seja, o delegado de polícia. Por tal motivo, normalmente o usuário abordado é imediatamente encaminhado à Delegacia de Polícia Civil.

Saliente-se que o papel do policial, neste primeiro momento, é de fundamental importância para que haja o correto enquadramento da conduta praticada com àquelas previstas na lei, uma vez que a lei não traz critérios objetivos que distinguem aquele que porta, adquire, traz consigo ou mantém em depósito droga para o seu consumo próprio, daqueles que praticam essas mesmas condutas para fins de tráfico. Logo, é o policial militar o primeiro a fazer essa leitura, num dado contexto fático, a fim de verificar se a droga apreendida era para consumo próprio ou não (GRECO, 2017, p. 51).

A polícia ostensiva no Município de Entre Rios tem a sua sede situada na 56ª Companhia Independente da Polícia Militar, localizada no Centro de Entre Rios e consta atualmente com um efetivo aproximado de 124 (cento e vinte e quatro policiais). Esse efetivo atua na cidade de Entre Rios e outros municípios vizinhos (informação verbal) <sup>20</sup>.

No âmbito da polícia militar de Entre Rios, restou claro que o usuário de drogas é visto como o criminoso e que, aquele flagrado portando drogas para consumo pessoal, sofrerá as intervenções legais repressivas previstas na Lei nº 11.343/06.

Nós tratamos o usuário de drogas como um criminoso, embora a geração diga que não é um criminoso tem que ter aquele cuidado, mais no final termina na delegacia para lavadura de empreiteiro. Entrevistado PM <sup>22</sup>

Das entrevistas realizadas, infere-se, ainda, que a abordagem ao usuário de drogas ilícitas feita pelo policial militar ocorre geralmente dentro do contexto das rondas policiais de rotina, situações em que, os usuários são abordados geralmente em flagrante portando a substância ilícita. Após verificar que se trata de porte de drogas para consumo pessoal, e não tráfico, o usuário é, via de regra, encaminhado para a delegacia de polícia local, para as demais providências legais.

(...) basicamente quando nos deparamos com a ocorrência com o usuário de drogas nosso papel é primeiramente orientá-lo, nós quando pegamos em relação a posse de drogas o que não caracteriza ainda o tráfico, é nós abordamos o usuário, geralmente já conversamos sobre a conduta dele podia ser orientando advertindo que é uma conduta sim criminalizada porque isso está previsto na lei na nova lei antidrogas artigo 28 e nosso a consequência da nossa intervenção é levar e conduzir o usuário a

---

<sup>20</sup>Informações passadas pelo comandante da Companhia, em agosto de 2016, sendo que esses dados sofrem alterações constantes de acordo com as demandas da Companhia.

<sup>21</sup> Por uma questão didática, as pessoas entrevistadas foram separadas de acordo com a instituição ou órgão que fazem parte, estando os atores entrevistados da seguinte forma: Polícia Militar (PM), Polícia Civil (PC), Ministério Público (MP), Poder Judiciário (PJ), Secretaria Municipal de Saúde (MS), Secretaria Municipal de Assistência Social (AS), Sociedade Civil (SC), e usuário de drogas (E)

delegacia(...), agora assim ai estaria concluído a nossa parte entendeu?  
Entrevistado PM1

Também foram abordadas algumas dificuldades encontradas pela polícia ostensiva nessas abordagens, em decorrência do pequeno efetivo e de no município não possuir plantão na delegacia local, havendo a necessidade de, durante feriados e finais de semana, as ocorrências serem encaminhadas para a coordenação de polícia civil que fica no município de Alagoinhas, a 54 quilômetros de distância, dificultando a integração entre os trabalhos desenvolvidos entre a Polícia Militar e a Polícia Civil. Dessa forma, a ausência de uma delegacia de polícia local a fim de receber as ocorrências decorrentes da atuação da polícia ostensiva acaba esbarrando nas dificuldades estruturais da própria PM, em decorrência do pouco efetivo e das dificuldades com gastos com combustíveis, sendo muitas abordagens a usuários de drogas resultando na liberação posterior do usuário. Nesse sentido:

Mais esse é esse é o ideal que está na lei, na realidade na prática quem está na ponta no serviço operacional e é agente de segurança pública prestando esse serviço não tem as condições necessárias que esse papel seja realmente, seja efetivamente empregado dessa maneira, o que eu quero dizer com isso, por exemplo: não sei como é a realidade como está na capital, mais no interior a logística e a estrutura do sistema de segurança pública não nos proporciona as condições para que a gente possa em relação ao usuário de drogas fazer as medidas previstas na lei, que conduza o indivíduo para a delegacia para que haja aquelas a as consequências medida socioeducativas Digamos, que, por exemplo: muitas vezes nós não temos uma delegacia atuando 24 horas na nossa área, então o que é que acontece temos problema com combustível, temos problemas com o efetivo, mas o principal problema é em relação a delegacias territoriais no caso do interior, então você já percebe que os órgãos responsáveis para combater que compõe na verdade esse sistema em relação ao uso de drogas em que diz respeito ao combate ao uso de drogas eles não estão integrados realmente, não estão integrados a ponto de permitir uma efetiva aplicação da lei antidrogas, então pra gente muitas vezes ao encontrar um usuário 10 horas da noite 11 horas da noite na nossa região aqui Entre Rios ou até mesmo quando nos deparamos com ele em áreas que são da nossa responsabilidade (...) muitas vezes não temos condições de conduzir pra delegacia, muitas vezes é a realidade não só nossa como de muitos policiais de muitas unidades espalhado pelo interior, temos que muitas vezes advertir localmente o usuário e libera-lo porque não vale apenas conduzi-lo até a delegacia, vamos ter problemas com é o policiamento na área que vai ficar descoberto porque geralmente só tem um uma guarnição pra atender o local se formos deslocar para a delegacia a única delegacia que atende em momentos como esse à noite ou finais de semana em Alagoinhas é um percurso geralmente de mais de 100km pra apresentar alguém e o outro problema combustível que muitas vezes nos falta pra fazer esses deslocamentos e pra dar o cumprimento a lei como se exige, então nós fazemos na medida do possível, mas na maioria das vezes não é como a lei propõe.” Entrevistado PM1

### 5.1.3 A Polícia Civil

Também conhecida como polícia judiciária, a polícia civil é uma política auxiliar do Poder Judiciário, cumprindo ordens como mandado de prisão ou de busca e apreensão, bem como é responsável pela apuração das infrações penais, exercendo assim uma função investigativa (GRECO, 2017, p. 05).

Sendo o usuário conduzido até a delegacia de polícia, e se a análise preliminar indicar o dolo para o consumo próprio da droga cabe à autoridade policial (Delegado de Polícia) recepcionar o compromisso do autor do fato de comparecer em juízo, não impondo ao mesmo prisão em flagrante.

Atuando como polícia repressiva nós temos contato quando no momento das abordagens nós identificamos que aquela pessoa está portando, drogas e vai ter que ser conduzido para delegacia para realizar o termo circunstanciado. Então nesse momento que a gente tem o contato direto com o usuário e que a gente descobre e prova efetivamente que ele é usuário de droga. Entrevistado PC1

Logo após, o delegado lavrará um procedimento administrativo chamado de termo circunstanciado, o qual constará breve narrativas do fato ocorrido, com oitivas do usuário (autor da infração penal). Por sua vez, tendo a substância supostamente ilícita sido apreendida, esta deverá ser submetida a um laudo de constatação provisório, que servirá de arrimo para as providências legais no âmbito do juízo, até que a perícia e o exame toxicológico definitivo seja realizado. (GUIMARÃES, 2011, p. 208). Adotadas essas providências, cabe a autoridade policial remeter os autos do termo circunstanciado para o Juízo competente.

Entre Rios possui uma Delegacia de Polícia, situada no centro da cidade e composta por um Delegado de Polícia, dois escrivães e oito investigadores (informação verbal<sup>22</sup>). Após consulta ao banco de dados da Unidade Policial, foram registrados 16 (dezesesseis) termos circunstanciados alusivos as condutas descritas no art. 28 da Lei nº 11.343/06, no período de 2014 a 2016, os quais foram devidamente remetidos para o juízo competente. No primeiro trimestre de 2017 foram registradas 10 (dez) ocorrências referentes as condutas de portar drogas para consumo pessoal (art. 28).

### 5.1.4 O Juizado Especial Criminal

---

<sup>22</sup> Informações passadas pelo Delegado de Polícia em maio de 2017.

Reconhecida a menor potencialidade lesiva da conduta de portar drogas para consumo pessoal pelo legislador, este impõe o seu processamento e julgamento para o procedimento disciplinado pela Lei nº 9.099/95, conhecida como Lei dos Juizados Especiais.

Disciplina o §1º do art. 48 da Lei nº 11.343/06 que o agente de qualquer das condutas previstas no art. 28, em não se tratando de concurso com outros crimes mais graves, deverá ser processado e julgado na forma dos art. 60 e seguintes da Lei nº 9.099/95, competente para processar e julgar os crimes de menor potencial ofensivo.

Aqui em Entre Rios a gente segue o procedimento legal, existe a formalização na delegacia, esta faz o encaminhamento aqui para o cartório criminal e é designada a audiência nos termos da lei 9.099/95. Entrevistado PJ1

Ainda no âmbito do Poder Judiciário, tem-se que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio da sua corregedoria, editou o Provimento nº4, visando uniformizar os entendimentos sobre a aplicação das medidas penais previstas no art. 28 e buscando boas práticas que fossem compatíveis com os novos ditames da Lei nº 11.343/06. Nesse contexto, o provimento editado definiu medidas voltadas à eficácia e ao bom desempenho da atividade judiciária na implantação das atividades de atenção, reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabelecendo, dentre outras diretrizes, a formação de uma equipe multidisciplinar para atendimento dessas demandas específicas, as quais indicaram as medidas indicadas a ser aplicadas pelo magistrado.

Retomando para a parte procedimental, recebido os autos do termo circunstanciado e designada audiência preliminar (art. 72 e seguintes), o juiz dará a palavra o representante do Ministério Público, a quem cabe ofertar a transação penal, uma vez que se trata de crime de ação penal pública incondicionada. Feita a proposta de transação penal pelo Ministério Público e esta sendo aceita pelo autor, cabe o juiz homologar o acordo, proferindo uma sentença de natureza não condenatória (LOPES JUNIOR, 2017, p. 758).

Saliente-se que também cabe ao juiz a determinação do Poder Público que disponibilize ao usuário infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado (art. 28, § 7º da Lei nº 11.343/06).

Caso a proposta de acordo formulada pelo Ministério Público não seja aceita pelo autor do fato, ou este não preencha os requisitos legais para ser beneficiado pelo instituto, o processo seguirá o rito previsto nos artigos 77 e seguintes da Lei nº 9.099/95.

A comarca de Entre Rios classifica-se, segundo a Lei de Organização Judiciário do Estado da Bahia, como comarca intermediária e abrange os municípios de Entre Rios e Cardeal da Silva. A sede do foro é no fórum local, situado no centro da cidade e consta atualmente com dois juízes de direito. No fórum local também se situa o Juizado Especial Criminal, cuja titularidade é do Juiz da Vara Criminal da Comarca. No período de 2014 a 2017 foram recebidos 16 (dezesesseis) termos circunstanciados alusivos ao porte de drogas para consumo pessoal, sendo que no ano de 2016 esse número foi de apenas 05 (cinco) termos circunstanciados.

Segue abaixo, quadro com o quantitativo de termos circunstanciados recebidos no JECRIM alusivos ao art. 28 da Lei nº 11.343/06:

**Quadro 1:** Quantitativo de termos circunstanciado no período de 2014 a 2016

<b>Ano de referência</b>	<b>Número de TCs recebidos no JECRIM</b>
2014	07
2015	04
2016	05
Total	16

Fonte: Banco de dados do Juizado Especial Criminal de Entre Rios

### **5.1.5 O Ministério Público**

Erigido pela Constituição Federal de 88, como órgão institucional voltado para a transformação social, o Ministério Público é um órgão dotado de autonomia frente aos demais poderes, mantendo com estes um relacionamento harmonioso na consecução dos fins do próprio Estado. De modo que o Ministério Público atua em nome da sociedade brasileira, resguardando os valores e garantias de um Estado Democrático de Direito (JATAHY, 2010, p.12).

Titular da pretensão acusatória nos crimes de ação penal pública incondicionada (LOPES JUNIOR, 2017, p. 49), rol no qual as condutas típicas previstas no art. 28 da Lei nº 11.343/06 estão inseridas, ao Ministério Público incube, no âmbito dos Juizados Especiais Criminais, apresentar a proposta de transação penal ao usuário infrator, num primeiro momento, desde que estejam preenchidos por este os requisitos legais para a propositura desse instituto processual.

A transação penal é um instituto por meio do qual, preenchidos os requisitos legais pelo acusado, o Ministério Público oferta ao autor do fato uma proposta de pena antecipada, que pode consistir em pena restritiva de direito ou de multa, não acarretando alguns efeitos penais ao destinatário, tais como a geração de reincidência ou maus antecedentes (LOPES JUNIOR, 2017, p. 49).

No caso específico das condutas associadas ao consumo próprio de drogas, dentre as penas previstas no art. 28, tem-se a pena de advertência, de prestação de serviço à comunidade e a medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo, as quais deverão ser aplicadas com exclusividade, de forma cumulativa ou isolada. Tais sanções deverão ser respeitadas pelo membro do Ministério Público quando oferecer a proposta de transação penal (§ 5º do art. 48 da Lei nº 11.343/06).

Importante frisar que, ao aceitar a proposta de transação penal formulada pelo Ministério Público, o acusado não está assumindo culpa ou responsabilidades. Uma vez preenchidas todas as condições pelo usuário infrator, o promotor de justiça é obrigado a formular a proposta de transação penal, avaliando qual é a melhor medida a ser aplicada diante da realidade de cada caso concreto. Aceita a proposta pelo autor e feito o acordo, esse é devidamente homologado pelo juiz, que aplicará as medidas educativas propostas e não acarretará em efeitos penais condenatórios, apenas servirá como registro para impossibilitar que o autor do fato venha a ser beneficiado por esse instituto no prazo de cinco anos (LOPES JUNIOR, 2017, p. 758).

Saliente-se que o descumprimento pelo autor do fato das cláusulas constantes no acordo de transação penal homologado, enseja a retomada da situação anterior, possibilitando ao Ministério Público a continuidade da persecução penal com o oferecimento da denúncia em face do usuário ou requisição de instauração de inquérito policial à autoridade policial (LOPES JUNIOR, 2017, p. 761).

O Ministério Público de Entre Rios se situa nas instalações do fórum local e conta com dois promotores de justiça, três servidores e dois estagiários. O promotor

de justiça que atua nas demandas do JECRIM é o promotor de justiça criminal, titular da 2º Promotoria de Justiça de Entre Rios. Foram recebidos no período de 2014 a 2016 um total de 16 (dezesesseis) termos circunstanciados alusivos ao art. 28 da Lei nº 11.343/06.

Sobre o papel desempenhado pelo Ministério Público na Comarca de Entre Rios, nos termos circunstanciados envolvendo o uso de drogas ilícitas, verificou-se:

Alguns tem infração de menor potencial ofensivo a gente atua e segue o procedimento da lei nº 9.099/95 e geralmente a gente como membro do Ministério Público de uma forma mais formal faz propostas de transações penais. Entrevistado MP1

Visando analisar o tratamento legal dado ao usuário infrator no âmbito do Ministério Público (em sede de oferta de transação penal) e do JECRIM (em sede de homologação de sanção aceita pelo infrator), foram selecionados, no período de 2014 a 2016, 05(cinco) TCs, conforme quadro abaixo:

## **Quadro 2 - Quadro Geral de Termos Circunstanciados Analisados**

<b>Termo Circunstanciado (período de 2014 a 2016)</b>	<b>Infração penal praticada</b>	<b>Proposta de transação penal ofertada pelo MP</b>	<b>Medida aplicada pelo Juízo</b>
TC nº 801-76.2014	Porte de drogas para consumo pessoal (art. 28, <i>caput</i> , da Lei nº 11.343/06)	Advertência sobre os efeitos das drogas e Prestação de Serviço à Comunidade	Prestação de Serviço à Comunidade- o infrator foi encaminhado ao CREAS para avaliação e encaminhamento do local a ser cumprida a medida
TC nº 770-56.2014	Porte de drogas para consumo pessoal (art. 28, <i>caput</i> , da Lei nº 11.343/06)	Advertência sobre os efeitos das drogas e Prestação de Serviço à Comunidade	Prestação de Serviço à Comunidade- o infrator foi encaminhado ao CREAS para avaliação e encaminhamento do local a ser cumprida a medida
TC nº 439-40.2015	Porte de drogas para consumo pessoal (art. 28, <i>caput</i> , da Lei nº 11.343/06)	Advertência sobre os efeitos das drogas e Prestação de Serviço à Comunidade por 40 horas	Prestação de Serviço à Comunidade por 02 (dois) meses
TC nº 601-35.2015	Porte de drogas para consumo pessoal (art. 28, <i>caput</i> , da Lei nº 11.343/06)	Advertência sobre os efeitos das drogas e Prestação de Serviço à Comunidade por de 03 (três) a 06 (seis) meses	Advertência e Prestação de Serviço à comunidade por 03 (três) meses. O serviço foi prestado na Secretaria Municipal de Obras
TC nº 382-85.2016	Porte de drogas para consumo pessoal (art. 28, <i>caput</i> , da Lei nº 11.343/06)	Advertência sobre os efeitos das drogas e Prestação de Serviço à Comunidade por de 40(quarenta) horas.	Prestação de Serviço à comunidade por 40 (quarenta) horas.

Fonte: arquivo do Juizado Especial Criminal de Entre Rios

Do exposto, infere-se que as medias legais previstas no art. 28 da Lei nº 11.343/06 foram devidamente aplicadas, prevalecendo entre elas a aplicação da medida de prestação de serviço à comunidade. Nesse sentido:

Olha a lei prevê as medidas de advertência, prestação de serviço e um acompanhamento mediante cursos, ou outros programas, como no município nós não temos esse tipo de acompanhamento esquematizado, geralmente a pena principal é a de prestação de serviços que implicitamente está a de advertência também. Entrevistado PJ1

## 5.2 O TRATAMENTO DADO AO USUÁRIO DE DROGAS ILÍCITAS PELO PODER PÚBLICO MUNICIPAL

Apresentadas as ações desempenhadas pelos órgãos e instituições a quem a lei conferiu atuação no campo da repressão penal àquelas condutas associadas ao consumo de substâncias ilícitas, interessa agora descrever como a política de drogas ocorre dentro da realidade do município de Entre Rios, mais especificamente analisar a política de saúde e de assistência social que existe voltada à questão do uso de drogas.

### 5.2.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Entre Rios

Em decorrência da caracterização do porte do município, a saúde pública de Entre Rios se caracteriza pela Rede de Atenção Básica. O Município consta com um 01 (um) hospital municipal, 11(onze) Unidades de Saúde da Família, 01 (um) Pronto Atendimento na zona litorânea, e um Centro de Atenção Psicossocial de nível

23

Dentro do Município investigado, verificou-se a inexistência de uma política municipal específica para o tratamento do uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, sendo das demandas associadas ao consumo de drogas encaminhada para o hospital municipal e para o CAPS. Ou seja, as demandas decorrentes do consumo de substâncias entorpecentes são tratadas no âmbito do CAPS e da rede de atenção básica.

Também não há no âmbito da Saúde, algum programa ou ação voltada para as medidas de redução de riscos e danos, sendo essas abordadas dentro da rede de atenção básica e do CAPS. Também não existe Conselho Municipal de Política sobre Drogas-COMAD.

No âmbito da saúde, a abordagem do usuário era feita nas demandas envolvendo pessoas em estados de surto, quando eram atendidas pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU) e encaminhadas para o hospital municipal para atendimento e depois a pessoa era encaminhada para acompanhamento junto ao CAPS. Nesse sentido:

(...) quando acontece de alguém surtar é chamado o SAMU né, geralmente o SAMU é quem a gente recebia denúncia o a central recebia a denúncia de que alguém estava quebrando tudo ou alguma coisa desse tipo, então o SAMU ia fazia o acolhimento daquela pessoa né, dependendo da situação se levava para o hospital, se fosse uma pessoa que estivesse drogada dopada como a gente falava muito né a gente comunicava ao enfermeiro do. E aí ele fazia junto com o assistente do assistente social, com psicóloga e a psicopedagoga que a gente tinha fazia o acolhimento após hospital para poder (...) a gente fez também com a direção do hospital na época a gente tinha dois leitos psiquiátricos pessoas enquanto elas estivessem suradas.  
Entrevistado S1

<sup>23</sup>Em consulta ao site da Secretaria do Estado da Bahia (BAHIA, SESAB, 2015), verificou-se que existem 226 (duzentos e vinte e seis) Centros de Atenção Psicossocial habilitados no Estado, sendo que desses apenas 14 (quatorze) municípios possuem CAPS AD.

De acordo com as entrevistas realizadas, a abordagem ao usuário no âmbito da Assistência Social no Município era feita forma genérica, juntamente com as demais demandas que reclamavam a atenção da assistência social. Não existem no município ações ou programas específicos para o uso de drogas e dependência química, sendo este tratado no âmbito da Assistência Social Básica, no CRAS, enquanto medidas preventivas, e no CREAS, nos casos em que já se constatava a quebra de vínculos sociais e familiares, nesse sentido:

A abordagem na Assistência Social é sempre com foco na família, independente da demanda, a primeira coisa que focamos é na relação familiar. Cada caso é estudado pela equipe técnica na conjuntura psicossocial, se a família passar de fato a ser acompanhada pelo programa, será desenvolvido um Plano de Acompanhamento Familiar, contendo as estratégias para o fortalecimento daquela família e seus indivíduos, assim como as metas que queremos alcançar, sempre na perspectiva de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e do resgate de direitos violados. Pensamos de que maneira podemos contribuir para cada família. Mas numa perspectiva no contexto social e não na questão do tratamento clínico à dependência química. Entrevistado AS2

### **5.2.2 A Secretaria Municipal de Assistência Social**

A Assistência Social no município de Entre Rios ocorre segundo as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sendo implantadas e em operação no município a rede de proteção social básica, desenvolvidas no âmbito do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS (informação verbal).

No âmbito do CRAS são ofertados serviços socioassistenciais a famílias em situação de vulnerabilidade social, bem como são desenvolvidas ações visando prevenir riscos e enfrentar vulnerabilidades, ou seja, ações focadas na prevenção. No âmbito do CREAS ocorrem as ações direcionadas para situações em que já ocorreram a quebra de vínculos, sendo desenvolvidas ações envolvendo o indivíduo e a sua família para reestabelecer tais vínculos.

Saliente-se que dentro da assistência social, em Entre Rios, não existe algum programa específico para atender usuários de drogas e seus familiares, sendo estes atendidos junto ao CRAS e a CREAS (informação verbal).<sup>24</sup>

<sup>24</sup>Informação verbal prestada pela coordenadora do CREAS.

De acordo com as entrevistas realizadas, a abordagem ao usuário no âmbito da Assistência Social no Município era feita forma genérica, juntamente com as demais demandas que reclamavam a atenção da assistência social. Não existem no município ações ou programas específicos para o uso de drogas e dependência química, sendo este tratado no âmbito da Assistência Social Básica, no CRAS, enquanto medidas preventivas, e no CREAS, nos casos em que já se constatava a quebra de vínculos sociais e familiares, nesse sentido:

A abordagem na Assistência Social é sempre com foco na família, independente da demanda, a primeira coisa que focamos é na relação familiar. Cada caso é estudado pela equipe técnica na conjuntura psicossocial, se a família passar de fato a ser acompanhada pelo programa, será desenvolvido um Plano de Acompanhamento Familiar, contendo as estratégias para o fortalecimento daquela família e seus indivíduos, assim como as metas que queremos alcançar, sempre na perspectiva de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e do resgate de direitos violados. Pensamos de que maneira podemos contribuir para cada família. Mas numa perspectiva no contexto social e não na questão do tratamento clínico à dependência química. Entrevistado AS2

Infere-se, ainda, uma comunicação existente entre a Secretaria de Ação Social e a sociedade civil, na figura da Associação Beneficente Betel, para onde eram encaminhadas as demandas de acolhimento do usuário que demonstrassem interesse em buscar tratamento.

No ano de 2016, as situações que ocorreram no município que a secretaria esteve ciente foi por intermédio das próprias famílias dos usuários e como não tínhamos órgão público nenhum que acolha e trabalhe com essa demanda, a assistente social do município tinha diversos encontros e conversas com os usuários para entender o porquê deles se encontrarem naquela situação, a partir daí tentava convencê-los de se internarem na casa de apoio do pastor Florisvaldo que era localizado em entre rios e de lá os usuários eram encaminhados para outros centros de apoio. Entrevistado AS1

### 5.3 O USUÁRIO DE DROGAS ILÍCITAS E A SOCIEDADE CIVIL

Dentro da temática investigada, no âmbito das entidades da sociedade civil no município investigado, situam-se o Conselho Comunitário de Segurança Pública (CONSEG) e a Associação Beneficente Betel (ASBEB).

O CONSEG consiste numa entidade de direito privado, com vida própria e independente em relação aos segmentos da segurança pública ou a qualquer outro órgão público e se caracteriza por ser uma modalidade de associação comunitária, de utilidade pública, sem fins lucrativos, e possui como objetivos mobilizar e congregar forças da comunidade para a discussão em torno de políticas de segurança pública (BARRETO, 2017).

O CONSEG de Entre Rios foi fundado em novembro de 2013 possui uma mesa diretora de 8 integrantes, e atualmente situa-se na Casa paroquial, Centro do Município.

No âmbito da sociedade civil, situa-se, ainda a Associação Beneficente Betel (ASBEB) fundada em 2002 e sediada na Igreja Assembleia de Deus Dentre os diversos projetos desenvolvidos, encontra-se o Projeto Resgate, projeto voltado para a reabilitação psicossocial para pessoas com vulnerabilidade social usuária de substâncias psicoativas<sup>25</sup>.

No ano de 2016, a ASBEB contava com uma estrutura de três casas que serviam de amparo e apoio as pessoas em situação de vulnerabilidade social. Ao longo de 2016 foi celebrado um convênio com a Prefeitura Municipal, o qual somente durou três meses. A principal fonte de recursos vem de doações de pessoas físicas e do Poder Judiciário, decorrentes de acordos celebrados no JECRIM (transações penais).

Além de acolhimento e moradia, o Projeto Resgate ainda tem parceria com diversos centros de recuperação para dependentes químicos, sendo o de maior encaminhamento a Fundação Dr. Jesus, situada no município de Candeias/BA.

No âmbito da sociedade civil, ganha relevo a atuação da Associação Beneficente Betel (ASBEB), cuja abordagem ao usuário de drogas é feita pelo acolhimento das demandas oriundas das Secretarias de Saúde e Assistência Social, da demanda da própria sociedade ou pela procura voluntária feita pelo próprio usuário. Nesse sentido:

(...) eu comecei a mapear a cidade e procurava as pessoas que usava droga e comecei a oferecer o serviço no início, depois que o serviço começou a ser oferecido muitas pessoas começou a conhecer o projeto e eles hoje me procura através da secretaria de saúde e secretaria de assistência social ou pela sociedade de um modo geral procura uma casa de apoio manda nos procurar. Entrevistado SC1

---

<sup>25</sup>Informações fornecidas verbalmente e extraídas de documentos apresentados pelo presidente da ASBEB.

Ainda no que se refere a abordagem ao usuário de drogas pela sociedade civil, tem-se que o Conselho Comunitário de Segurança Pública (CONSEG), não teve no ano de 2016, nenhuma demanda específica de abordagem a usuário de drogas maiores de 18 anos.

## **6 A GOVERNANÇA DO SISTEMA DE JUSTIÇA CRIMINAL E SEUS REFLEXOS NAS MEDIDAS DE REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS DECORRENTE DO USO DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS**

Como visto nos capítulos anteriores, a atual política nacional sobre o uso de drogas ilícitas convive com duas frentes de atuação: uma lastreada na repressão penal, outra em medidas não repressivas, voltadas para a atenção e reinserção social do usuário e prevenção do uso indevido, inserindo-se nestas, as medidas de redução de riscos e danos associados ao consumo.

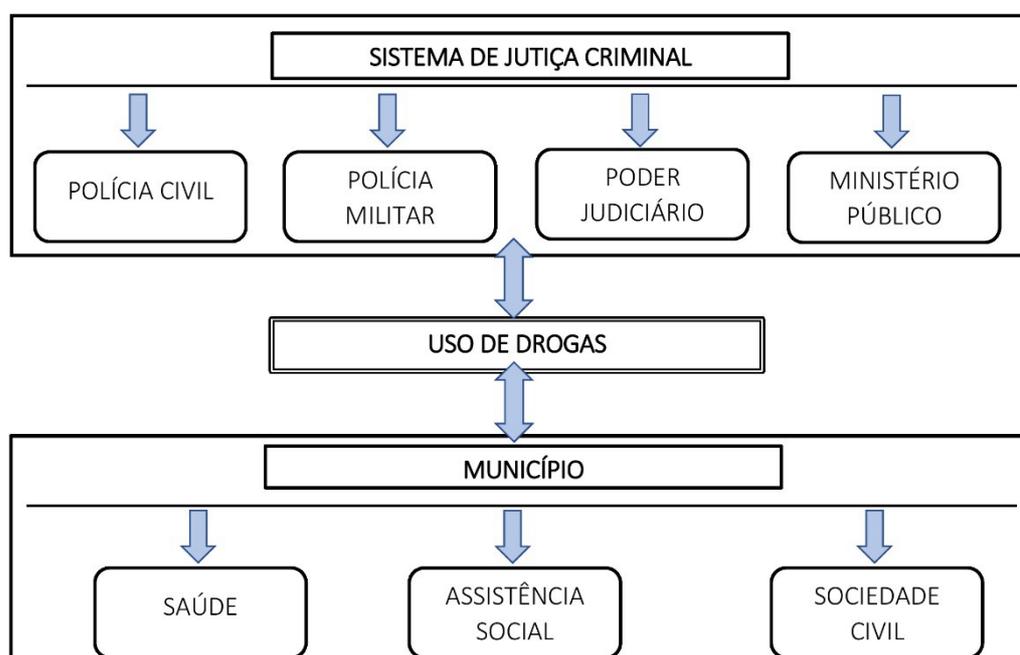
Para tanto, foi instituído (ou idealizado) um tratamento que envolvesse diversos atores fundamentais na implementação dessa política, desde agentes oficiais do Estado, em todas as suas esferas, bem como a sociedade e a comunidade.

Ocorre que, nesse contexto se sobressai o protagonismo das agências punitivas, em especial as que compõe o Sistema de Justiça Criminal, a quem cabe seguir ritos legais para a concretização do poder punitivo estatal. Desse modo, a repressão penal se concretiza por meio de um amplo rol de ações e diálogos entre

os sujeitos envolvidos na consecução da lei, uma vez que mobiliza toda a máquina burocrática do Estado.

Por outro lado, à luz da cooperação mútua nas ações voltadas para a concretização de medidas de cunho não repressivos, entende-se que as instituições que compõe o Sistema de Justiça Criminal são atores fundamentais, também, na implementação de medidas que não visem apenas a punição do usuário, mas que possibilitem a adoção de medidas que se voltem a atenção, prevenção e reinserção social do indivíduo num esforço conjunto com demais atores, chamando à atuação a sociedade e o poder público municipal, conforme abaixo demonstrado:

**Figura 1** – O sistema de governança das políticas para o uso de drogas



Fonte: xxxxxxxx

Partindo dessa concepção, pretendeu-se, com a presente pesquisa, após consulta a documentos, banco de dados e ao conteúdo das entrevistas realizadas,

analisar a governança do Sistema de Justiça Criminal a partir da repressão penal, num primeiro momento, para, no segundo, analisar os seus reflexos nas medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso. Para tanto, foram eleitos como eixos de análise os seguintes:

- a) Retratar como é feita a comunicação e a forma de relacionamento existente entre os atores envolvidos, a partir de rede ampla que inclua Sistema de Justiça Criminal, Poder Público Municipal, Sociedade Civil e o usuário afetado;
- b) Verificar a existência de ações ou programas voltados para o uso de drogas ilícitas no âmbito do Sistema de Justiça Criminal, do Município e da Sociedade Civil, e por fim;
- c) Apontar os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de prevenção de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município investigado.

## 6.1 A COMUNICAÇÃO E O RELACIONAMENTO ENTRE OS ATORES SOCIAIS NO MUNICÍPIO

Em que pese possuir como principal vetor o regular andamento dos procedimentos de acordo com o mandamento legal, entende-se que, à luz do princípio da cooperação mútua instituído com a nova legislação, o Sistema de Justiça Criminal não é algo isolado. Por assim não ser, é necessário entender como ocorre, nas demandas alusivas ao uso de drogas, a comunicação entre a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Poder Judiciário e o Ministério Público, e entre estes e o poder público municipal, a sociedade civil e o usuário.

Gerson (2008, p.134) ao discorrer sobre o princípio da cooperação mútua trazido pela nova Lei, aduz que este surge como um elo entre as mais variadas instituições organizadas pela sociedade civil e os poderes constituídos, possibilitando uma ação multidimensional da problemática envolvendo as drogas e alterando a dinâmica do Direito Penal.

Essa articulação multidimensional deve direcionar as ações das instituições e órgãos do Sistema de Justiça Criminal, em especial do Judiciário, Ministério Público e Polícias, bem como também a sociedade civil, os quais devem pautar suas ações tendo em vista ser a droga um problema social e comunitário, e não apenas sob o aspecto de mero comportamento individual merecedor de repressão penal, apenas.

Das entrevistas realizadas, infere-se que a comunicação entre os órgãos e instituições que compõem o Sistema de Justiça Criminal em Entre Rios é limitada, caracterizada exclusivamente pelo cumprimento das funções legais de cada um deles, segundo os procedimentos e ritos legais cabíveis, ou seja, se restringem a comunicações formais de encaminhamento do usuário para a aplicação das medidas legais cabíveis, materializada em documentos formais, tais como ocorrência policiares e termos circunstanciados. Dessa forma:

Nos casos envolvendo o uso de drogas como eu falei anteriormente, nós conduzimos e apresentamos na delegacia e aí a partir daí eles tomam as providências cabíveis, no caso seria a realização do TCO. Entrevistado PM1

A comunicação não ocorre de forma coordenada não, só quando nós formalizamos os procedimentos posteriormente. O. ministério público, o poder judiciário a defensoria pública vai tomar conhecimento daquela ação, posteriormente. Dentro de um procedimento criminal já. Entrevistado PC1

Infere-se, ainda, que, uma vez realizadas as medidas legais no âmbito de cada órgão, não há comunicação, entre eles, sobre as medidas adotadas com relação ao usuário, não havendo *feedback* entre os atores envolvidos sobre as providências porventura realizadas (nem no aspecto punitivo):

Eu não vou generalizar porque eu não tenho a ciência da realidade de outros lugares, mais pela experiência que eu tenho é aqui nós não temos nenhum feedback. Nenhuma comunicação. Nenhuma comunicação de que aquele indivíduo que foi apresentado realmente tomou alguma das medidas, se foi realmente chamado perante a justiça, se está sendo advertido a algumas daquelas medidas prevista na lei antidrogas ou até mesmo na delegacia ao apresentar não sabe qual o encaminhamento foi dado ali. Entrevistado PM1

(...)a polícia militar está mais afastada porque nossa utilidade fim é o policiamento ostensivo, prevenir e reprimir crimes. Entrevistado PM3

Aqui em Entre Rios a gente só segue o procedimento legal né, existe a formalização na delegacia, faz o encaminhamento aqui para o cartório criminal e é designada a audiência (...). Entrevistado PJ1

No que tange a comunicação entre o Sistema de Justiça Criminal e o Poder Público municipal, no âmbito da saúde e da assistência social, também não se verificou a existência de comunicação nem diálogo voltado a questão das drogas.

Quanto à comunicação e relacionamento entre o Sistema de Justiça Criminal e a sociedade civil, apontou-se uma tímida comunicação com a Associação Beneficente Betel (ASBEB), por ser uma associação sem fins lucrativos voltada para

o acolhimento de pessoas usuárias de drogas, a qual recebe verbas provenientes dos acordos realizados no JECRIM.

“Olha é muito não posso informar profundamente que existe, mas é muito vamos dizer é muito um pouco obscuro, precisa melhorar bastante essa comunicação.” Entrevistado SC1

### **6.1.2 O Tratamento dado ao usuário de drogas**

A comunicação e o relacionamento estabelecido entre o usuário de drogas e os agentes do Sistema de Justiça Criminal ocorreu da seguinte forma:

Eu só fui pra delegacia mesmo, depois eu fui chamado pra voltar lá novamente na delegacia e aí me deram um termo pra eu ir pro fórum(...)até porque no dia lá na delegacia os policiais ainda me obrigaram a tirar foto com o celular deles tipo pra mim “marcar” com certeza. Entrevistado E1

Sobre a sanção penal aplicada, à luz do art. 28 da Lei nº 11.343/06, e em que medidas ela gerou efeitos sobre medidas de prevenção, atenção e reinserção do social do usuário, tem-se que:

(...) uma hora de serviço comunitário durante três meses. Na secretaria de obras da prefeitura. Desentupir bueiro, tapar buraco, carregar material, só trabalho pesado assim desse tipo. (...) não, não modificou nada até porque eu continuo fumando, eu uso e fumo porque eu gosto mesmo e quero fumar. Entrevistado E1

Ainda sobre os efeitos da atuação do Sistema de Justiça Criminal, foi narrado:

Não, num trouxe benefício de forma alguma, nada mesmo. Entendi. Pelo contrário só fez eu ficar tipo “marcado”, porque as pessoas viram depois de eu ter sido abordado a primeira vez, os mesmos policiais me viram na rua vieram me abordar, me humilharam na rua, o policial que veio me revistar já veio fazendo piada, cadê a maconha? Iai o colega dele me entortou, todo mundo na rua viu, a rua encheu de gente, o cara quase quebrou minha coluna pode-se dizer assim eu desarmado o cara já tinha visto que eu tava desarmado, num tinha nada comigo, mesmo assim o cara continuou lá me torcendo todo, de um lado do outro tipo levou quase uns 15 minutos pra me revistar. Isso porque você já tinha sido autuado antes. Sim. Portando drogas. Foram os mesmos policiais, na verdade só tinha um policial, ele me reconheceu e fez os colegas voltarem com a viatura e me parar na rua.” Entrevistado E1

Ou seja, infere-se que o tratamento dado ao usuário foi exclusivamente de cunho repressivo. Da entrevista realizada, somada a análise dos termos circunstanciados existentes no ano de 2016 no JECRIM, demonstrou que não foi adotada, por nenhum órgão integrante do Sistema de Justiça Criminal, alguma ação direcionada ao usuário a fim de dar a este um tratamento diverso do punitivo.

Isso quer dizer que não houve nenhum direcionamento formal do usuário para as redes de saúde ou assistência social no município, nem para os serviços voltados para tais medidas existentes na sociedade civil. Ou seja, o usuário de drogas não foi encaminhado, ao longo da sua passagem pelo Sistema de Justiça Criminal, para nenhum serviço de saúde ou assistência social, não havendo registro de nenhuma ação oriunda do Sistema de Justiça Criminal que se voltasse a aplicação de medidas voltadas para a redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas.

## 6.2 AÇÕES E PROGRAMAS PARA USO DE DROGAS ILÍCITAS EXISTENTES NO MUNICÍPIO

A segurança pública e a criminalidade são temas recorrentes nos programas de governo, trazendo inúmeras demandas a cargo da intervenção estatal por meio das políticas públicas. Apesar disto, Ribeiro (2013, p.22) afirma que o debate em torno das políticas públicas acerca desse tema ainda é superficial ou inexistente, restringindo-se, na maioria das vezes, na promoção de medidas com características repressivas, reforçando uma crença, cada vez mais recorrente na mídia, na eficiência do Direito Penal e suas agências de controle como formas de contenção da criminalidade e manutenção da segurança pública.

Ainda segundo o supramencionado autor:

Nesse passo, não avançamos para a concepção de um programa amplo e consistente que articule a doção de políticas sociais em conjunto com políticas criminais, estrito senso. As políticas sociais, assim como a política criminal, são espécie do gênero políticas públicas e devem ser articuladas num programa de governo, cabendo a cada uma delas o seu papel determinado. As primeiras têm como meta a promoção de uma melhor qualidade de vida da população em geral, tonando efetivo os seus direitos constitucionais por meio de emprego, capacitação profissional, de saúde e outras ações de promoção da tutela da dignidade da pessoa humana. As medidas de natureza preventiva ou repressiva implementadas com vistas à

tutela da segurança pública e contenção a criminalidade são opções político-criminais(...). Há, portanto, um amplo conjunto de políticas públicas que deve ser implementado de forma articulada e sistemática para que seja possível atingir resultados exitosos relativamente ao fenômeno criminal (RIBEIRO, 2013, p. 22).

Dentro do Sistema de Justiça Criminal, apenas foi encontrado no âmbito da Polícia Militar, um programa voltado para a prevenção do uso de drogas, o programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD), que visa desenvolver ações preventivas por meio de medidas educativas de prevenção ao uso de drogas nas escolas municipais. Entretanto, no ano alusivo à pesquisa, o PROED não foi implementado no município<sup>26</sup>.

No ano de 2016, não foram encontrados ações ou programas de cunho preventivo, o que se voltassem às medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas, no âmbito da Polícia Militar, Polícia Civil, Ministério Público e Poder Judiciário.

Visando analisar as políticas públicas sobre drogas existentes no Município, foram consultados documentos no âmbito da Secretaria de Saúde e de Assistência Social, e não foram encontradas políticas específicas para o uso de drogas, sendo essas demandas abarcadas pela Rede de Atenção Básica e pelo CAPS, em situações de não urgência, no campo da saúde, bem como pela rede básica de atenção social, no âmbito da Secretaria de Assistência Social<sup>27</sup>. Desse modo:

A abordagem na Assistência Social é sempre com foco na família, independente da demanda, a primeira coisa que focamos é na relação familiar. Cada caso é estudado pela equipe técnica na conjuntura psicossocial, se a família passar de fato a ser acompanhada pelo programa, será desenvolvido um Plano de Acompanhamento Familiar, contendo as estratégias para o fortalecimento daquela família e seus indivíduos, assim como as metas que queremos alcançar, sempre na perspectiva de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e do resgate de direitos violados. Pensamos de que maneira podemos contribuir para cada família. Mas numa perspectiva no contexto social e não na questão do tratamento clínico à dependência química. Entrevistado SA1

Não na secretaria de saúde não. Era mais a rede de atenção básica. O único que tem aquela coisa da atenção básica e aí ficava como era a gente sempre chamava "a rede" né entrava em contato com o assistente social principalmente o CREAS através da coordenadora e comunicava o caso a ela aí tinha assim "a rede" como a gente fala é assistente social através do CREAS, a saúde através do CAPS né e a atenção básica através dos postos de saúde. Entrevistado SS1

---

<sup>26</sup> Informação verbal prestada pelo chefe da corporação, em maio de 2017.

<sup>27</sup> Vide tópicos 5.2.1 e 5.2.2 do quinto capítulo.

Saliente-se que, no município investigado, predomina o consumo de substâncias entorpecentes mais comuns, tais como a maconha e o crack. De forma que, as medidas voltadas para a prevenção e a redução de riscos e danos ocorrem no âmbito da Rede Básica de Saúde, com fornecimento de preservativos, palestras sobre o efeito da droga, etc., ou no âmbito da assistência social básica, com a atual do CRAS e do CREAS<sup>28</sup>.

Ao instituir o princípio da responsabilidade compartilhada entre o Estado e a Sociedade, o SISNAD reconheceu a relevância da participação social nas atividades da política nacional para sobre as drogas, reforçando a ideia de que Estado e Sociedade devem caminhar juntos, uma vez que ações voltadas à prevenção atenção e reinserção social decorrem, em grandes casos, no seio social, no contexto da comunidade, da família, das escolas, etc.

Dentro do município investigado, foi encontrado um programa capitaneado pela sociedade civil, na figura da Associação Beneficente Betel (ASBEB), que desenvolve um projeto voltado para o acolhimento e encaminhamento de usuários de drogas para internamento voluntário de dependência química, o Projeto Resgate, que foi implantado em julho de 2010:

Não conheço programas ou políticas oficiais, existe ai aqueles trabalhos as vezes voluntario, trabalho nas igrejas e o mais especifico que eu tenho conhecimento é o da associação beneficente betel né, que é até é... dirigido ai pelo senhor Florisvaldo, que ele tem algumas casas, tipo casa de apoio, casas de passagem que acaba, não são específicos para o usuário de drogas, mas vez ou outra ele atende alguns usuários, faz alguns encaminhamentos até encaminhamentos médicos, documentos (...).”Entrevistado PJ1

Como eu tinha o desejo de trabalhar com pessoas em risco social, eu comecei eu fundei uma banda de percussão comecei a pegar menino de rua e aí percebi que precisava de mais alguma coisa foi quando eu comecei meu estágio de gestão de saúde, eu fui estagiar na secretaria de saúde percebi que essa área de pessoa envolvendo drogas não tinha uma política pública voltada pra esse pro grupo de pessoas e eu falei com a secretária que eu gostaria de trabalhar nesta área de acompanhamento e internamento e ela liberou minha carga horaria, e eu comecei a fazer internamento, e depois e um ano eu percebi que as pessoas que são internadas no retorno ela fica sem apoio familiar, sem apoio da sociedade, sem apoio do poder público ninguém acredita mais num drogado, foi que eu percebi que tinha que alugar uma casa (...) em julho de 2010 começamos fazer o primeiro internamento, fizemos algumas parcerias com o centro de recuperação doutor Jesus que foi o centro que mais nos ajudou, nos acolheu, tendo encaminhado para internamento voluntário naquele centro, desde que fundado o projeto, aproximadamente 160 pessoa até.”  
Entrevistado SC1

---

<sup>28</sup> Informações verbais prestadas pela Secretária de Saúde.

Desse modo, o único programa voltado para o uso de drogas em Entre Rios, em atuação no ano de 2016, foi capitaneado pela sociedade civil, e apenas contou com apoio financeiro do município durante três meses, sendo o convênio posteriormente rompido. Os demais recursos são oriundos do Poder Judiciário (decorrentes de acordos de transações penais celebrados no JECRIM) e da sociedade em geral, por meio de doações voluntárias.

Em relação a entidade citada, por exemplo, há uma colaboração, há a destinação de recurso fomentada pelo sistema judiciário que a fomenta e viabiliza a manutenção dessas casas. Entrevistado MP1

### 6.3 OBSTÁCULOS APONTADOS PELOS ATORES SOCIAIS PARA A EFETIVAÇÃO DE MEDIDAS DE REDUÇÃO DE RISCOS E DANOS DECORRENTES DO USO DE DROGAS ILÍCITAS

Gerson (2008, p.134) ao discorrer sobre o princípio da cooperação mútua trazido pela nova Lei, aduz que este surge como um elo entre as mais variadas instituições organizadas pela sociedade civil e os poderes constituídos, possibilitando uma ação multidimensional da problemática envolvendo as drogas e alterando a dinâmica do Direito Penal.

Essa articulação multidimensional deve direcionar as ações das instituições e órgãos do Sistema de Justiça Criminal, em especial do Judiciário, Ministério Público e Polícias, bem como também a sociedade civil, os quais devem pautar suas ações tendo em vista ser a droga um problema social e comunitário, e não apenas sob o aspecto de mero comportamento individual merecedor de repressão penal, apenas.

Nesse contexto, a governança pode ser concebida como um processo no qual, em contextos específicos, a partir de determinadas capacidades e qualidades institucionais, agentes públicos e privados buscam coproduzir serviços, políticas e bens públicos visando a geração de valor público sustentável (MARTINS, 2011). Desse modo, quanto maior for a capacidade de governança, mais efetivos os resultados das políticas definidas pelo governo serão, já que haverá a aplicação dos recursos sem desperdício, os espaços para corrupção serão menores e as pessoas capacitadas serão escolhidas para conduzir as ações necessárias.

Apesar dos grandes em diversas áreas ocorridos no Brasil nos últimos anos, ainda existem sérios problemas a serem superados, em especial pela ausência de uma atuação integrada do Estado e de outros atores sociais, inclusive os privados. De fato, toda a dinâmica e complexidades dos cenários sociais, econômicos e políticos criaram relações entre as pessoas nas quais fez-se necessário delegar poder ou competências para que os resultados pudessem ser atingidos, sendo impensável que alguém consiga, isoladamente, produzir o suficiente para o atendimento de todos os interesses. De modo que, revela-se como uma das principais causas a ser trabalhada é a governança (NARDES *et al*, 2016).

Entretanto, a pesquisa realizada apontou a inexistência de ações e articulações entre os órgãos e instituições que compõem o Sistema de Justiça Criminal, bem como esse e o poder público municipal e a sociedade civil, uma vez que praticamente não há comunicação e relacionamento além dos ditames legais e burocráticos dos procedimentos repressivos. Infere-se, desse modo, que a governança do Sistema de Justiça Criminal é limitada a realização dos procedimentos legais, numa via de mão única, em cada ator cumpre seu papel e encaminha para que o subsequente assim o faça. Não há ação conjunta ou integradas no Sistema de Justiça Criminal:

A gente precisa realmente precisa fazer um trabalho integrado eu acredito um município do tamanho de Entre Rios se as autoridades quiserem, se lhes derem vontade e agirem assim com muita responsabilidade social a gente consegue ter menos resultados nos indicadores no controle da criminalidade, violência na questão das drogas também, mais tem que ser um esforço conjunto porque o estado é pra ele funcionar de forma harmônica e integrada, né? Então, se essas autoridades não se reúnem, né? Não se comunicam, não traçam objetivos comuns, ficam agindo isoladamente, cada um na sua esfera de poder, cada um na sua ilha a gente nunca vai formar um continente. Entrevista PC1

Por outro lado, a falta de diálogo, de integração e trabalho em rede entre os atores e instituições foram relatados pela maioria dos entrevistados como o maior obstáculo para a efetivação de medidas de redução de riscos e danos associados ao consumo de drogas no município:

(...)muitas das vezes dificuldades que nós encontramos em relação a integração dos órgãos, também essa falta de comunicação entre a polícia judiciária e o ministério público, porque como já foi falado anteriormente a gente não tem um feedback do que tá acontecendo quando nós encaminhamos um usuário se realmente ele foi chamado pra responder, se alguma medida prevista na lei foi aplicada, entretanto também dificuldades é, nós encontramos por parte dos próprios órgãos sociais da do município ou

até mesmo do estado que não chamam pra si a responsabilidade, não chamam pra si a responsabilidade de efetuarem ações de programas (...)" Entrevistado PM1

Se falamos de 'atenção integral' é preciso que toda a rede tenha de fato uma boa comunicação e coerência no entendimento de como cada um pode contribuir. Na minha opinião o maior obstáculo é a falha nessas relações, que deveriam ser horizontais e integradas, e não são. Poderiam existir debates a cerca dessa temática e principalmente um fluxo de atendimento e encaminhamentos adotados por toda a rede, como também o monitoramento dos casos." Entrevistado SA1

"u não digo nem Entre Rios ou a nível nacional, existe muitos obstáculos porque não existe prioridade talvez falta um estudo profundo se percebe que a maioria das mortes estão envolvidas as droga e por que não se junta os poderes como estudar uma saída um projeto que vem a melhorar reduzir a questão de danos, pra mim tá faltando essa articulação há um falta de articulação porque eu queria até as vezes eu fico pensando porque não existe ainda essa articulação dos poderes públicos voltados para a redução das drogas." Entrevistado SC1

A comunicação entre estes órgãos é precária, portanto, a contribuição para redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas é irrisória. Creio que um fator forte de influência para isso acontecer é a quantidade de funções de cada departamento, é imensa! E não é ofertado pelo estado condições de trabalho necessárias para reduzir ou até solucionar esse problema social." Entrevistado SA2

Por outro lado, verificou-se que os agentes do Sistema de Justiça Criminal se limitam ao cumprimento do seu dever legal e não há iniciativa de nenhum ator no sentido de promover a atuação integrada para implementar ações de medidas de redução de riscos e danos para o uso de drogas no campo investigado. Tendo as ações voltadas para o usuário somente aspectos de medida repressiva. O aparato estatal é mero instrumento de aplicação de lei repressiva.

Em que pese não existir política pública específica para o consumo de substâncias entorpecentes, o Município conta com uma rede básica de assistência social e de saúde, entretanto, nem estas são utilizadas pelos agentes do Sistema de Justiça Criminal, não havendo nenhum caso de encaminhamento usuário para atendimento ou assistência médica ou social.

Nesse íterim, conforme Gerson (2008, p. 138), o sucesso da implementação de políticas de prevenção ao consumo de drogas objetivados pelo SISNAD necessita da participação do Poder Executivo, do Ministério Público, das Polícias Civil e Militar, da sociedade civil, do agir integrado e articulado entre cada um desses autores.

Logo, as inovações legislativas devem ser inseridas e aplicadas por todos os atores envolvidos, especialmente as referentes as ações desenvolvidas pelo Sistema de Justiça Criminal, uma vez que, suas ações são de grande importância para a consecução dos fins de atenção, reinserção social e prevenção ao uso de drogas, a partir de um contexto que busque-se a inclusão social do usuário, tornando-o menos vulnerável a novos usos indevidos de drogas, possibilitando, assim, integrar as políticas públicas.

Entretanto, da pesquisa realizada infere-se que não há, em Entre Rios, políticas públicas específicas para as demandas voltadas para o consumo de drogas. Como também não se verificou atuação integrada entre os atores sociais entrevistados, nem um relacionamento em rede entre as instituições e órgãos que compõem o Sistema de Justiça Criminal, Município e Sociedade Civil.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de ainda se inserir no contexto proibicionista, a política sobre drogas no Brasil, a partir da edição da Lei nº 11.343/06, trouxe novas perspectivas para o uso de drogas ilícitas, inserindo nas suas estratégias, ações e programas oriundos de outras áreas, a exemplo de medidas redutoras de riscos e danos decorrente do consumo de drogas.

Com isso, procurou-se ir além da repressão penal, possibilitando ao sujeito afetado medidas que resguardem a sua integridade enquanto sujeito de direitos que faz uso de substância entorpecentes, o que se reforça com a previsão legal expressa de ser um dos princípios do SISNAD o respeito à dignidade da pessoa humana.

Outro princípio do SISNAD diz respeito a necessidade de esforço conjunto entre diversos atores na consecução da política sobre drogas, seja integrante do poder público, seja do Sistema de Justiça Criminal, seja da comunidade, visando traçar ações e estratégias conjuntas para lidar com a complexidade da questão das drogas,

Apesar desse novo horizonte, a política criminal de drogas no Brasil ainda é protagonizada pelas medidas repressivas, uma vez que foi mantida a criminalização do uso de drogas ilícitas. Mesmo abolindo a pena de prisão para o usuário, este ainda é submetido as sanções legais previstas no art. 28 da Lei nº 11.343/06, e aos procedimentos elencados nesta legislação e na Lei nº 9.099/95, que trata sobre o Juizado Especial Criminal, ou seja, ainda recai sobre o usuário o poder punitivo do Estado.

Buscando averiguar se tais perspectivas estão se tornando realidade, infere-se que, no município investigado, não foram encontradas políticas ou programas

específicos para o uso de drogas, nem lícita nem ilícita, por parte do poder público, sendo essas demandas tratadas no âmbito da rede básica de saúde, com destaque para o CAPS, e no âmbito da rede básica de assistência social, por meio da atuação do CRAS e do CREAS.

De igual modo, não foram identificadas ações, programas ou projetos, dentro da Polícia Militar, Polícia Civil, Ministério Público e Poder Judiciário, que se voltassem para o uso de drogas, em especial, com medidas que visem a redução de riscos e danos a ele decorrentes.

Entretanto, infere-se a existência de um projeto capitaneado pela sociedade civil, dentro da ASBEB, que se volta a acolher e dar assistência ao usuário de drogas, intitulado Projeto Resgate, que não conta com apoio financeiro significativo do poder público para desenvolver suas atividades.

Desse modo, percebe-se que as ações e medidas voltadas para o uso de drogas, mais especificamente, para o usuário de drogas se restringem ao campo da repressão penal.

Por sua vez, no tocante a cooperação e integração entre os atores sociais do Sistema de Justiça Criminal, pode-se demonstrar que cada ator cumpre suas atribuições legais, dentro do contexto repressivo, de forma isolada, não havendo uma comunicação satisfatória nem no que se refere ao tratamento punitivo ao usuário infrator. Ou seja, não há uma cooperação ou trabalho em rede voltado para o uso de drogas ilícitas no âmbito do Sistema de Justiça Criminal.

Por sua vez, também restou demonstrada a ausência de trabalho integrado entre o Sistema de Justiça Criminal e o poder público municipal, que apesar de não possuir políticas públicas específicas para a demanda do consumo de drogas, dispõe de assistência à saúde e social dentro da rede básica. Ocorre que nem essas políticas básicas que estão disponíveis no Município são utilizadas para encaminhamento do usuário afetado pelos agentes das Polícias Militar e Civil, Poder Judiciário e Ministério Público.

Por sua vez, também não há integração entre o Sistema de Justiça criminal e a sociedade civil, em que pese vir desta o único programa voltado para pessoas que usam droga no município investigado.

Do estudo realizado, infere-se que a atual forma de governança do Sistema de Justiça Criminal, instituída pela repressão penal, não gera efeitos nas medidas que visam a redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas.

Isso porque, da análise documental e das informações e dados colhidos por meio das entrevistas, percebeu-se que as ações desempenhadas pelo órgãos e entidades integrantes do Sistema de Justiça Criminal de Entre Rios, se materializam apenas seguindo o rito processual cabível à apuração da conduta delituosa realizada. Ou seja, o uso de drogas é tratado apenas como uma conduta criminosa e, por sua vez, o usuário é visto apenas como um criminoso que deve ser responsabilizado pela sua conduta infratora.

Por outro lado, restou demonstrado que o mero cumprimento dos procedimentos legais dentro de cada instituição, não favorece a existência de uma comunicação e de um relacionamento que possibilite ir além da parte burocrática e formalizado dos atos legais.

Dentre os obstáculos apontados para a concretização de medidas de redução de riscos e danos decorrentes do uso de substâncias entorpecentes, se sobressaiu a necessidade de um trabalho integrado, em rede, com todos os atores envolvidos. Isso implica no esforço em conjunto da Polícia Militar, da Polícia Civil, do Poder Judiciário, do Ministério Público, do Município e da sociedade civil.

Do exposto, demonstra-se como necessários, visando a implementação efetiva de uma política de drogas que assegure ao usuário um tratamento de atenção, reinserção social e prevenção, condizentes com a condição de sujeito de direito e de pessoa digna, os seguintes pontos:

- Construção de diálogos e relacionamento integrado, além da esfera punitiva, entre o Sistema de Justiça Criminal e o Poder Público local e a sociedade, no que tange as ações adotadas por cada órgão e instituição nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas;

- Fortalecimento e aprimorando do programa existente de acolhimento e atenção ao usuário de drogas e criação de novos projetos e novas iniciativa para a elaboração e implantação de projetos de que visem a atenção e reinserção social do usuário, bem como medidas de cunho preventivo;

- Mudanças na política criminal de drogas pautadas ainda no proibicionismo, possibilitando a saída do tratamento repressivo, que mais gera efeitos negativos para a sociedade, uma vez que estigmatiza o indivíduo e não reduz o consumo de drogas ilícitas.

## REFERENCIAS

- ANDRADE, Tarcísio Matos de. **Redução de danos: um novo paradigma?** In: ALMEIDA, Alba Riva; NERY FILHO, Antônio; MACRAE, Edward; TAVARES, Luiz Alberto; FERREIRA, Olga Sá (Orgs.). **Drogas: tempos, lugares e olhares sobre o seu consumo**. Salvador: EDUFBA; CETAD/ UFBA, 2004.
- BARATTA, Alessandro. **Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal: introdução à sociologia do direito penal**. Coleção Pensamento criminológico. Rio de Janeiro: Revan, 2011.
- BARRETO, DANIELA BRITO COELHO MOREIRA. **Conselho Comunitário de Segurança como espaço de concretização da cidadania soteropolitana**. Dissertação (Mestrado Profissional). Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) em Segurança Pública, Justiça e Cidadania. Universidade Federal da Bahia, 2017.
- BICCA, C.; PEREIRA, M. S.; GAMBARINI, M.A.; **Substâncias psicoativas: Conceitos, Diagnóstico e Classificação**. In: PULCHERIO, Gilda; BICCA, Carla; SILVA, Fernando (Orgs.). **Álcool, Outras Drogas e Informação: O que cada profissional precisa saber**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. cap.1, pag. 23-38.
- BITENCOURT, Cesar Roberto. **Tratado de Direito Penal: Parte Geral I**. 22ªed. São Paulo: Saraiva, 2016.
- BOITEUX, Luciana. **Drogas e Cárcere: Repressão às Drogas, Aumento da População Penitenciária Brasileira e Alternativas**. In SHECAIRA, Sérgio Salomão (Organizador) **Drogas: uma nova perspectiva**. São Paulo: Instituto Brasileiro de Ciências Criminais - IBCCRIM, p. 83-104, 2014.
- BRASIL. Gabinete Interinstitucional da Presidência da República. Secretaria Nacional sobre Políticas de drogas. Decreto nº 5.912 de 27 de setembro de 2006. Gabinete Interinstitucional da Presidência da República. Secretaria Nacional sobre Políticas de Drogas, 2006. Disponível em: < :< <https://obid.senad.gov.br/pessoas-sujeitos-drogas-e-sociedade/politicas-e-legislacoes>>. Acesso em 11 de maio de 2017.

\_\_\_\_\_. Gabinete Interinstitucional da Presidência da República. Secretaria Nacional sobre Políticas de drogas. Decreto Presidencial nº 4.345 de 26 de agosto de 2002. Gabinete Interinstitucional da Presidência da República. Secretaria Nacional sobre Políticas de Drogas, 2002. Disponível em: < :< <https://obid.senad.gov.br/pessoas-sujeitos-drogas-e-sociedade/politicas-e-legislacoes>>. Acesso em 11 de maio de 2017.

\_\_\_\_\_. 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. Disponível em:< <https://obid.senad.gov.br/pessoas-sujeitos-drogas-e-sociedade/politicas-e-legislacoes>>. Acesso em 11 de maio de 2017.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.754, de 23 de julho de 2008. Acresce, altera e revoga dispositivos da Lei no 10.683, de 28 de maio de 2003, cria a Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, cria cargos em comissão; revoga dispositivos das Leis nos 10.869, de 13 de maio de 2004, e 11.204, de 5 de dezembro de 2005; e dá outras providências. Disponível em:< <https://obid.senad.gov.br/pessoas-sujeitos-drogas-e-sociedade/politicas-e-legislacoes>>. Acesso em 11 de maio de 2017.

CARNEIRO, Leilane; REGO, Marlize. **O crack na perspectiva da religiosidade e da redução de danos**. In: NERY FILHO, Antonio et al. As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais. SciELO-EDUFBA, 2012, p. 385-404.

CARVALHO, Salo. **A Política Criminal de Drogas no Brasil: Estudo criminológico e dogmático da Lei nº 11.343/06**. 7ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

COSTA, Helena Regina Lobo. Análise das Finalidades da Pena nos Crimes de Tóxicos. In: REALE JUNIOR, Miguel (coord). Drogas: aspectos penais e criminológicos. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

ESCOHOTADO, A. **Historia de las Drogas**, Madrid, Alianza Editorial, 3 vols., 1998.

IORE, Mauricio. **O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas**. In SHECAIRA, Sérgio Salomão (Organizador) Drogas: uma nova perspectiva. São Paulo: Instituto Brasileiro de Ciências Criminais - IBCCRIM, 2014.

FREUD, S.; SALOMÃO, J. **O mal-estar da civilização (1930)**. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v.21, 1996, p. 73-151.

GERSON, Fernando. **O novo sistema nacional de políticas públicas sobre drogas e a flexibilização do modelo criminal repressivo**. In WEDY, Miguel; CALLEGARI, André Luis (Orgs.). Lei de Drogas-aspectos polêmicos à luz da dogmática e da política criminal. 1ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, v. 1, p. 133-151, 2008.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GODOY, Arilda Schmidt. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais**. *Revista de Administração de empresas*, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

GOMES, Luiz Flávio; BIANCHINI, Alice. **Usuário de drogas: a polêmica sobre a natureza jurídica do art. 28 da lei 11.343/2006**. Disponível em:[http://ww3.lfg.com.br/public\\_html/article.php?story=20070312085358240&mode=print](http://ww3.lfg.com.br/public_html/article.php?story=20070312085358240&mode=print). Acesso em: 28 out. 2013.

GOMES, Luiz Flávio; SANCHÉS, Rogério. **Lei de Drogas Comentada**. 5ed. São Paulo. Saraiva, 2013.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal: Parte Geral**. Vol1, 13 ed. Niterói/RJ: Impetus, 2011.

GUIMARÃES, Isaac Sabbá. **Nova lei antidrogas comentada: crimes e regime processual penal**. 2011.\_\_\_\_\_. Rogério. Atividade Policial: Aspectos Penais, Processuais Pneias, Administrativos e Constitucionais. 8 ed. Niterói/RJ: Impetus, 2017.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Disponível em:<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=291050&search=bahia|entre-rios>>

JATAHY, Carlos Roberto. 20 Anos da Constituição: **O Novo Ministério Público e suas Perspectivas no Estado Democrático de Direito**.CHEVES, Cristiano;

MOREIRA, Leonardo Barreto; ROSENVALD, Nelson (Coords). **Temas Atuais do Ministério Público: A Atuação do Parquet nos 20 anos da Constituição Federal**.2ed, Rio de janeiro: Lumem Juris, 2010, p.3-16.

KARAM, Maria Lúcia. **"Violência, militarização e guerra às drogas."** *KUCINSKI, Bernardo [et al.]. Bala Perdida: a violência policial no Brasil e os desafios para sua superação*. São Paulo: Boitempo (2015): 33-38. 17.

KARAM, Maria Lúcia. **Legislações proibicionistas em matéria de drogas e danos aos direitos fundamentais.** Verve. Revista semestral autogestionária do Nu-Sol., n. 12, 2007.

KARAM, Maria Lucia. **Direitos Humanos, Laço Social e Drogas: por uma política solidária com o sofrimento humano.** Brasília: Conselho Federal de Psicologia- CFP Drogas, Direitos Humanos e Laço Social, 2013.

KREBS, Pedro. **A Natureza Jurídica das Sanções Descritas no Artigo 28, I a III, da Lei nº 11.343/06.** WEDY, MT (Org.). Lei de Drogas-aspectos polêmicos à luz da dogmática e da política criminal. 1ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, v. 1, p. 233-248, 2008.

LEMOS, Clécio. **A Outra História da Guerra às Drogas: Contribuições da Oitava Tese de Walter Benjamin.** Passagens. Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica, v. 7, n. 3, 2015.

LOPES JUNIOR, Aury. **Direito Processual Penal.** 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

MACHADO, Ana Regina; CARNEIRO MIRANDA, Paulo Sérgio. **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.

MACRAE, E. **O Controle Social do Uso de Substâncias Psicoativas.** In; PASSETI, E. & SILVA, R. (Orgs.). Conversações Abolicionistas- Uma crítica do sistema penal e da sociedade punitiva. São Paulo: IBCCrim/PEPG-PUC, 1997. pp.107-116. Disponível em: <https://twiki.ufba.br/twiki/bin/view/CetadObserva/Obra134>  
MACRAE, Edward. **Aspectos socioculturais do uso de drogas e políticas de redução de danos.** Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre psicoativos [internet], 2010. Disponível

em: <[http://web.unifoa.edu.br/portal/plano\\_aula/arquivos/04848/Aspectos%20s%C3%B3cio-culturais%20Drogas.pdf](http://web.unifoa.edu.br/portal/plano_aula/arquivos/04848/Aspectos%20s%C3%B3cio-culturais%20Drogas.pdf)>. Acesso em 11 de maio de 2017.

MARTINS, Samir Moraes. **Norma, desvio e uso de drogas: contexto histórico e dilemas contemporâneos.** IN: BASTOS, Fernando; KARAM, Maria Lúcia; MARTINS, Samir Moraes. Drogas, dignidade e inclusão social: a lei e a prática de redução de danos. In: **Drogas, dignidade e inclusão social: a lei e a prática de redução de danos.** Rio de Janeiro: Aborda, 2003.

- MARTINS, Charles Emil Machado. **Uso de drogas: Crime? Castigo**. WEDY, MT (Org.). Lei de Drogas-aspectos polêmicos à luz da dogmática e da política criminal. 1ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, v. 1, p. 82-83, 2008.
- MATOS DE ANDRADE, Tarcísio. **Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 12, 2011.
- MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 30 eds. Petrópolis/RJ: Vozes, 2011.
- NERY FILHO, Antonio. **Introdução: Por que os humanos usam drogas**. In: NERY FILHO, Antonio et al. As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais. SciELO-EDUFBA, 2012, p. 11-22.
- NARDES, João Augusto Ribeiro; ALTOUNIAN, Cláudio Sarian; VIEIRA, Luis Afonso Gomes. **Governança Pública: o desafio do Brasil**. Ed. Fórum, 2014.
- OLMO, Rosa. **A face Oculta das Drogas**. Rio de Janeiro. Revan, 1990.
- PELEGRINI, Marta Regueira Fonseca. **O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade**. Psicologia: ciência e profissão, v. 23, n. 1, p. 38-41, 2003.
- PERES, M. F. **Prevenção e controle: oposição ou complementariedade para a redução da violência**. Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, 2008. Disponível em: <[www.sbcnet.org.br](http://www.sbcnet.org.br)>.
- REGHELIN, Elisangela Melo. **Considerações Político-criminais sobre o Uso de Drogas na Nova Legislação Brasileira**. WEDY, Miguel; CALLEGARI, Andre Luis (Orgs.). Lei de Drogas-aspectos polêmicos à luz da dogmática e da política criminal. 1ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, v. 1, p. 87-101, 2008.
- RIBEIRO, Maurides de Melo. **Drogas e Redução de Danos: os direitos das pessoas que usam drogas**. São Paulo: Saraiva, 2014.
- RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. **Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade**. Tese de Doutorado - Universidade de São Paulo - Faculdade de Direito. São Paulo, 2006.
- ROSA, Pablo Ornelas. **Drogas e Biopolítica. Uma genealogia da Redução de Danos**. 2012. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.
- SANTOS, Valcleiton Bispo; MIRANDA, Marlene. **Projetos/programas de Redução de Danos no Brasil: uma revisão de literatura**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v. 5, n. 1, 2016, p.106-118.

SESAB, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/novoportal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8862catid=24&Itemid=16](http://www.saude.ba.gov.br/novoportal/index.php?option=com_content&view=article&id=8862catid=24&Itemid=16)>. Acesso em 18 de maio de 2017.

TAVARES, Luiz Alberto. Toxicomania: um imperativo de gozo. In: NERY FILHO, Antonio et al. As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais. SciELO-EDUFBA, 2012, p. 151-163.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME(UNDOC). Commission on Narcotic Drugs documents. Vienna: UNDOC. Disponível em: <http://www.unfoc.org>.

VEDOVA, Gabriela Prioli Della. **A influência da repressão penal sobre o usuário de crack na busca pelo tratamento**. 2014. Dissertação (Mestrado em Direito Penal) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-20012015-154147/>>. Acesso em: 2016-04-13.

YIN, Robert K. **Pesquisa Qualitativa do Início ao Fim**. Porto Alegre: Penso, 2016.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil. **Uso de drogas e Sistema Penal: entre o proibicionismo e a redução de danos**. Lumen Juris, 2010.

## **APÊNDICE A – Roteiro de Entrevistas**

### **BLOCO I - QUESTÕES PARA A POLÍCIA MILITAR (PM)**

1. Qual é atualmente a sua função ou cargo dentro da Polícia Militar? E a quanto tempo exerce?
2. Como é feita a abordagem ao usuário de drogas ilícitas pela Polícia Militar?
3. A Polícia Militar tem conhecimento sobre a existência no município de Entre Rios de alguma política pública ou programa voltado para o uso de drogas ilícitas?
4. Nos casos envolvendo o uso de drogas ilícitas, existe comunicação entre a Polícia Militar e os outros órgãos de compõe o sistema de justiça criminal, a saber, Polícia Civil, Poder Judiciário, Defensoria Pública e Ministério Público? Em caso afirmativo, como ocorre?
5. Existe alguma comunicação entre a Polícia Militar e o Município (Secretaria de Saúde e de Assistência Social) nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, como ocorre?
6. Existe alguma ação/programa ou convênio que englobem a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Poder Judiciário, o Ministério Público, e a Defensoria Pública, na atuação integrada e conjunta para casos de uso de drogas ilícitas em Entre Rios?
7. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde pública? Por que?
8. Na sua opinião, a forma atual de relacionamento existente entre a Polícia Militar, Polícia Civil, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público e o poder público municipal tem contribuído para a redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município de Entre Rios?

9. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de prevenção de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município?

#### BLOCO II - QUESTÕES PARA A POLÍCIA CIVIL (PC)

1. Qual é atualmente a sua função ou cargo dentro da Polícia Civil? E a quanto tempo a exerce?
2. Como ocorre o contato inicial entre o usuário de drogas e a Polícia Civil?
3. Nos casos envolvendo o uso de drogas ilícitas, existe comunicação entre a Polícia Civil e os outros órgãos de compõe o sistema de justiça criminal, a saber, Polícia Militar, Poder Judiciário, Defensoria Pública e Ministério Público? Em caso afirmativo, como ocorre?
4. Existe alguma comunicação entre a Polícia Civil e o Município (Secretaria de Saúde e de Assistência Social) nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, como ocorre?
5. Existe alguma ação/programa ou convênio que que englobem a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Poder Judiciário, o Ministério Público, e a Defensoria Pública, na atuação integrada e conjunta para os casos de uso de drogas ilícitas em Entre Rios?
6. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde pública? Por que?
7. Na sua opinião, a forma atual de relacionamento existente entre a Polícia Militar, Polícia Civil, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público e poder público municipal tem contribuído para a redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município de Entre Rios?
8. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de prevenção de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município?

#### BLOCO III - QUESTÕES PARA O PODER JUDICIÁRIO (PJ)

1. Qual é atualmente a sua função dentro do Poder Judiciário? E a quanto tempo a exerce?
2. Qual é o procedimento adotado nos casos envolvendo o uso de drogas ilícitas pelo Poder Judiciário?

3. O Poder Judiciário de Entre Rios tem conhecimento sobre a existência no município de alguma política ou programa voltado para o uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, qual?
4. Existe comunicação entre o Judiciário e os outros órgãos de compõe o sistema de justiça criminal, a saber, Polícia Militar, a Polícia Civil, o Ministério Público, Defensoria Pública, nos casos envolvendo o uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, como ocorre?
5. Existe alguma comunicação entre a Judiciário e o Município (Saúde e Assistência Social) nos casos envolvendo uso de drogas? Em caso afirmativo, como ocorre?
6. Existe alguma comunicação entre a Judiciário e a sociedade civil nos casos envolvendo uso de drogas? Em caso afirmativo, como ocorre?
7. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde?
8. Na sua opinião, a forma atual de relacionamento existente entre a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário, integrantes do Sistema de Justiça Criminal e o Poder Público Municipal e a sociedade civil de Entre Rios tem contribuído para a redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas?
9. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de prevenção de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município?

#### BLOCO IV - QUESTÕES PARA O MINISTÉRIO PÚBLICO (MP)

1. Qual é atualmente a sua função dentro do Ministério Público? E a quanto tempo a exerce?
2. Qual é o papel do Ministério Público nos casos envolvendo o uso de drogas?
3. O Ministério Público de Entre Rios tem conhecimento sobre a existência no município de alguma política pública ou programa voltado para o uso de drogas ilícitas?
4. Existe a comunicação entre o Ministério Público e os outros órgãos de compõe o sistema de justiça criminal, a saber, Polícia Militar, Polícia Civil, Poder Judiciário e Defensoria Pública, nos casos envolvendo o uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, como ocorre?

5. Existe alguma comunicação entre a Ministério Público e o Município (Saúde e Assistência Social) nos casos envolvendo uso de drogas? Em caso afirmativo, como ocorre?
6. Existe alguma comunicação entre a Ministério Público e a sociedade civil nos casos envolvendo uso de drogas? Em caso afirmativo, como ocorre?
7. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde?
8. Na sua opinião, a forma atual de relacionamento existente entre a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário, integrantes do Sistema de Justiça Criminal e o Poder Público Municipal e a sociedade civil de Entre Rios tem contribuído para a redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas?
9. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de prevenção de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município?

#### BLOCO VI - QUESTÕES PARA OS PROFISSIONAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE (S)

1. Qual a sua função ou cargo na Secretaria Municipal de Saúde de Entre Rios? E a quanto tempo a exerce?
2. Você tem experiência de trabalho com usuário de drogas ilícitas?
3. Como é feita a abordagem e o tratamento ao usuário de drogas no sistema municipal de saúde?
4. O Poder Judiciário de Entre Rios encaminha para a Secretaria de Saúde usuário de drogas infratores da lei a fim de que estes sejam submetidos a tratamento especializado?
5. Existe no município alguma política ou programa voltado para o uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, descreva.
6. Existe alguma comunicação entre o serviço de saúde municipal e as polícias nos casos envolvendo usuário de drogas ilícitas?
7. Existe alguma comunicação entre o serviço de saúde municipal e o juiz nos casos envolvendo usuário de drogas ilícitas?
8. Existe alguma comunicação entre o serviço de saúde municipal e o promotor de justiça nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?

9. Existe alguma comunicação entre o serviço de saúde municipal e o defensor público nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?
10. Existe alguma comunicação entre o serviço de assistência social e o de saúde nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?
11. Existe alguma comunicação entre o serviço de saúde municipal e o a sociedade civil nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?
12. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde?
13. Na sua opinião, a forma atual de relacionamento existente entre a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário, integrantes do Sistema de Justiça Criminal e o Poder Público Municipal e a sociedade civil de Entre Rios tem contribuído para a redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas?
14. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de atenção integral para usuário de drogas ilícitas no município?

#### BLOCO VIII - QUESTÕES PARA OS PROFISSIONAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (AS)

1. Qual a sua função ou cargo na Secretaria Municipal de Assistência Social de Entre Rios? E a quanto tempo a exerce?
2. Você tem experiência de trabalho com usuário de drogas ilícitas?
3. Como é feita a abordagem e o tratamento ao usuário de drogas dentro da assistência social do Município?
4. O Poder Judiciário de Entre Rios encaminha para a Secretaria de Assistência Social usuário de drogas infratores da lei a fim de que estes sejam acompanhados?
5. Existe no município alguma política ou programa voltado para o uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, descreva.
6. Existe alguma comunicação entre o serviço de assistência social municipal e as polícias nos casos envolvendo usuário de drogas ilícitas?
7. Existe alguma comunicação entre o serviço de assistência social e o juiz nos casos envolvendo usuário de drogas ilícitas?
8. Existe alguma comunicação entre o serviço de assistência social e o promotor de justiça nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?

9. Existe alguma comunicação entre o serviço de saúde municipal e o defensor público nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?
10. Existe alguma comunicação entre o serviço de assistência social e o de saúde nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?
11. Existe alguma comunicação entre o serviço de assistência social e o a sociedade civil nos casos envolvendo uso de drogas ilícitas?
12. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde?
13. Na sua opinião, a forma atual de relacionamento existente entre a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário, integrantes do Sistema de Justiça Criminal e o Poder Público Municipal e a sociedade civil de Entre Rios tem contribuído para a redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas?
14. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de atenção integral para usuário de drogas ilícitas no município?

#### BLOCO IX - QUESTÕES PARA AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL (SC)

1. Você tem experiência de trabalho com usuário de drogas ilícitas?
2. Como o usuário de drogas ilícitas chega a esta Instituição?
3. Existe no município alguma política ou diretriz voltada para o uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, está em pleno funcionamento? E há quanto tempo?
4. Existe alguma comunicação entre o serviço de prestados por essa instituição e o Poder Judiciário nos casos envolvendo usuário de drogas?
5. Existe alguma comunicação entre o serviço de prestados por essa organização e o Ministério Público nos casos envolvendo usuário de drogas?
6. Existe alguma comunicação entre o serviço de prestados por essa organização e o poder público municipal nos casos envolvendo usuário de drogas?
7. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de redução de riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas no município?
8. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde?
9. Na sua opinião, a forma atual de relacionamento existente entre a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário, integrantes do Sistema de Justiça Criminal e o Poder Público Municipal e a

sociedade civil de Entre Rios tem contribuído para a redução dos riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas?

10. Quais os obstáculos ou facilidades para a efetivação de uma política de atenção integral para usuário de drogas ilícitas no município?

#### BLOCO X - QUESTÕES PARA O USUÁRIO (E)

1. Ao autuado por usar ou portar drogas ilícitas, para onde você foi conduzido pela polícia?
2. Desde que foi autuado pela polícia e levado ao Poder Judiciário, você foi encaminhado para tratamento de saúde por ser usuário de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, quem o encaminhou?
3. Desde que foi autuado pela polícia e levado ao Poder Judiciário, você foi encaminhado para acompanhamento ou alguma assistência social pelo Município? Em caso afirmativo, quem o encaminhou e qual tipo de assistência recebeu?
4. Qual foi a medida penal que a Justiça lhe aplicou?
5. Você considera que a medida imposta pela justiça foi útil para a reduzir os riscos e danos decorrentes do uso de drogas ilícitas para sua saúde?
6. Desde que foi autuado pela polícia e levado ao Poder Judiciário, você teve alguma assistência social ou a sua saúde?
7. Você considera importante para o usuário de drogas ilícitas que o poder público e a justiça criminal adotem medidas que possam reduzir os riscos e os danos causados pelo uso de drogas ilícitas? Em caso afirmativo, quais medidas você considera importante?
8. Você considera o uso de drogas um problema da justiça ou de saúde?
9. Na sua opinião, ter sido alvo da justiça foi um motivo que te desestimulou a fazer uso de drogas ilícitas?