



**Centro Universitário Ibmec RJ**

**Curso de Direito**

**REDUÇÃO DE DANOS: UMA ALTERNATIVA AO  
FRACASSO NO PROIBICIONISMO E NA GUERRA  
CONTRA AS DROGAS**

**MARILIA F HORTA BRUNS**

Artigo apresentado ao curso de Direito  
como requisito para obtenção do título de  
bacharel.

Área de concentração: Direito Penal  
Professor (a) Orientador (a): Taiguara Souza

Rio de Janeiro, 2020.1



**REDUÇÃO DE DANOS: UMA ALTERNATIVA O FRACASSO NO  
PROIBICIONISMO E NA GUERRA CONTRA AS DROGAS.**

**MARILIA F HORTA BRUNS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Direito,  
apresentada como pré-requisito à obtenção  
do título de Bacharel em Direito do Centro  
Universitário Ibmec RJ  
Área de Concentração: Direito Penal  
Professor Orientador: Taiguara Souza

Rio de Janeiro

2020.1

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Centro Universitário Ibmecc  
Gerado automaticamente mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- 899r Bruns, Marília.  
Redução de Danos : Uma alternativa ao fracasso no Proibicionismo e na Guerra contra as Drogas /  
Marília Bruns. - 2020.  
30 f.:
- Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Ibmecc, Graduação em Direito,  
Campus Centro, Rio de Janeiro, 2020  
Orientador: Prof. Dr(a). Taiguara Libano Soares e Souza .
1. Redução de danos. 2. Proibicionismo. 3. Drogas. 4. Saúde Pública. 5. Prevenção.



FOLHA DE APROVAÇÃO

---

**“REDUÇÃO DE DANOS: UMA MEDIDA ALTERNATIVA AO FRACASSO NO  
PROIBICIONISMO E NA GUERRA AS DROGAS”**

MARILIA FERREIRA HORTA BRUNS

Trabalho de Conclusão de Curso de Direito,  
apresentada como pré-requisito à obtenção  
do título de Bacharel em Direito do Centro  
Universitário Ibmec RJ

**Banca Examinadora:**

---

Professor Doutor Taiguara Libano Soares e Souza  
(Orientador)

---

Professor Doutor Décio Alonso (Revisor)

## AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Taiguara Souza, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

A professora Ângela pela orientação, apoio e confiança de que eu seria capaz de abordar tal tema.

A professora Adriana, sempre solícita em todos os momentos da faculdade.

Agradeço aos professores que me proporcionaram o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação de caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender. A palavra mestre, nunca fará justiça a alguns dos professores dedicados que cruzaram meu caminho durante os anos de faculdade aos quais sem nominar terão os meus eternos agradecimento.

Gostaria de agradecer aos meus padrinhos por me proporcionarem a possibilidade de fazer essa faculdade, por todo suporte que recebi, pela vida maravilhosa que dividiram comigo, dedico essa graduação ao meu pai adotivo, Isnard Campelo, que não está mais entre nós para vibrar junto essa vitória que é nossa, agradeço todos os dias pelo amor incondicional da minha madrinha, Elci Campelo, que acompanhou, chorou e comemorou a cada etapa comigo assim como minha irmã Ana Beatriz Bruns.

Durante a graduação, tive apoio incondicional da Ana clara, amiga que trilhou rumos completamente diferentes mas esteve comigo por todos esses anos, e da Isis Hermida, que sempre me deu forças, pela faculdade, conheci pessoas que não me acompanharam até o final mas que foram de extrema importância para a conclusão desta, entretanto, meu agradecimento vai aos amigos feitos no Baroni, que me apoiaram e serão levados para toda vida, em especial a Gio por todo carinho, cuidado e ajuda (dobrada) nos últimos meses.

Por fim, quero agradecer aos meus amigos feitos pelas pistas desse Brasil, aos “Anamados”, a toda vivência e maturidade que adquiri desde que entrei no universo psy-trance com vocês, por compartilharmos tudo, por terem acreditado e apoiado nesse projeto e em mim. Dos amigos que fiz nessa jornada, agradeço profundamente a APB por ter expandido meus conhecimentos acerca do tema desde o início dessa descoberta a anos atrás e ao Marcello do Preparty que disponibilizou material e é um querido amigo redutor.

A todos vocês, meu mais sincero obrigado e o eterno sentimento de gratidão por fazerem parte de um momento tão importante da minha vida.

# REDUÇÃO DE DANOS: UMA MEDIDA ALTERNATIVA AO FRACASSO NA GUERRA CONTRA AS DROGAS

Marilia Ferreira Horta Bruns<sup>1</sup>

## a) **Resumo:**

A pesquisa busca uma alternativa ao proibicionismo enraizado no Brasil utilizando-se inicialmente uma devida abordagem histórico-dogmática ao tratar dos primórdios da proibição e das principais alterações feitas pelas leis implementadas até a promulgação da Lei 11.343/06 e o resultado de seus efeitos sociais, jurisprudências e doutrinários. Em razão do recente Decreto nº 9.761 de 11 de abril de 2019 aprovado pelo presidente Jair Bolsonaro que introduz o modelo de abstinência total tem como consequência a modificação completa sobre a forma como a sociedade e aqueles às margens dela serão tratados, prejudicando a consolidação das ações de redução de danos como medida necessária e em favor da saúde pública, da preservação da dignidade humana e o direito à liberdade. A metodologia empregada será uma abordagem teórica, através do exame da literatura jurídica, de uma breve análise sobre como o tema está sendo tratado ao redor do mundo a fim de sugerir um novo paradigma jurídico e político de regulação de drogas e redução de danos no Brasil.

**Palavras-Chave:** Redução de danos. Proibicionismo. Política criminal de drogas. Guerra contra as drogas. Direito a liberdade. Prevenção. Seletividade Penal. Uso de Drogas.

## **Abstract:**

The purpose of this article is to deepen the reflections on the damage reduction policy in Brazil during the changes to the legal statutes, with due emphasis on the emergence of the prohibitionist political model started in the 20th century. The research seeks an alternative to prohibitionist rooted in Brazil, initially using a proper historical-dogmatic approach when dealing with the beginnings of prohibition and the main changes made by the laws implemented until the enactment of Law 11.343 / 06 and the result of its social effects, jurisprudence and doctrinaire. Due to the recent Decree No. 9.761 of April 11, 2019 approved by President Jair Bolsonaro, which introduces the model of total abstinence, has the consequence of a complete change in the way society and those on the margins of it will be treated, jeopardizing the consolidation

---

<sup>1</sup> Artigo científico escrito sob a orientação do professor Taiguara Líbano Soares e Souza, em junho de 2020, como requisito parcial para obtenção do diploma de bacharel em Direito da faculdade de Direito do Centro Universitário Ibmecc.

Harm reduction actions as a necessary measure in favor of public health, the preservation of human dignity and the right to freedom. The methodology used will be a theoretical approach, through the examination of the legal literature, of a brief analysis on how the topic is being treated around the world in order to suggest a new legal and political paradigm of drug regulation and harm reduction in Brazil.

**Key-word:**

Harm reduction. Prohibitionism. Criminal drug policy. War on drugs. Right to freedom. Prevention. Criminal Selectivity. Use of drugs.

**Sumário**

1- Introdução. 2. Lei de Drogas e Repressão Penal. 2.1. Contexto Histórico do Proibicionismo no Brasil. 2.2. Convenções Internacionais sobre Política de Drogas. 2.3 O advento da Lei 11.343/ 2006. 3. Drogas e Política de Redução de Danos. 3.1 Os Primórdios da Redução de Danos. 3.2. A Redução de Danos no Brasil 3.3 A lei nº 13.840/19 e seus impactos na Redução de Danos. 4. Considerações Finais. 5. Referências.

**1- INTRODUÇÃO**

O presente trabalho possui como objetivo trazer uma reflexão sobre o modelo de Redução de danos no uso de drogas em contraposição ao modelo de guerra às drogas, proibicionismo e preconceito social além de fazer um comparativo com outros países que tem política bem definida como na Holanda e em Portugal relacionando a forma como cada um dos países em foco frente ao tema. Observa-se que no Brasil o Estado recusa o apoio tanto no sentido de saúde pública quanto de implementação de meios que façam com que a comunidade se una, portanto, a punição acaba sendo moral, marginalizar o usuário é comprovadamente o pior meio de ressocialização necessária nesse contexto.

Os brasileiros precisam ser educados desde cedo para que o tratamento a respeito do tema também mude, segundo um estudo da OMS que analisou as mortes ligadas ao álcool o Brasil é o 5º país com mais mortes por álcool entre países da América, porém, a sociedade vê inclusive como atividade familiar fazer uso do mesmo. Cabe a citação do uso indiscriminado de remédios benzodiazepínicos que passaram a causar preocupação devido ao aumento exponencial do uso destas, como consequência a dependência pode ocorrer mesmo em doses terapêuticas, em doses elevadas, como também no uso prolongado, e é bastante comum o insucesso na tentativa de interrupção do uso, que também é visto pela sociedade e o Estado como drogas legais e completamente aceitos.

A metodologia empregada no presente artigo terá uma abordagem teórica, conceituando, descrevendo e interpretando através de observações feitas sobre o tema. Terá uma abordagem histórico-dogmático ao tratar dos primórdios do proibicionismo no Brasil, relacionando a outros países com políticas repressivas e á aqueles bem sucedidos no ramo da redução de danos e com foco na evolução dos tipos e perspectivas da doutrina e jurisprudência. À vista disso, a pesquisa será concretizada por modo de dedução, através de meios de pesquisa, em forma de produção acadêmica e doutrinária.

O primeiro e mais importante fato sobre a relação que o Brasil possui com os entorpecentes é que desde os primórdios legislativos a respeito do tema é ato característico assentir ás convenções estrangeiras, o que será abordado brevemente, apesar de alguns decretos ao longo dos anos abrirem algumas brechas legais o estereotipo que o usuário sempre vai carregar em ser visto como viciado ou dependente químico, já o traficante sempre será bandido e marginal independente do tipo de envolvimento ser profissional ou não e do contexto, esse preconceito se enraizou e caracterizou o suposto inimigo na guerra contra as drogas que o Estado, sob influência dos EUA buscava.

No contexto histórico legislativo se percebe o hábito de sempre deixar normas em branco, sendo bem abrangentes e fazendo com que sempre se faça manutenção nas mesmas, isso gera descontrole pois como observaremos durante o artigo ao invés de acompanhar a evolução da sociedade as leis reprimiam e causavam mais malefícios a sociedade, o proibicionismo é muito presente na nossa legislação e suas medidas repressivas foram se transformando de formas drásticas ao longo do último século, sem contar em uma quantidade incontável de dinheiro gasto nessas medidas que não mudavam a realidade com relação ao consumo e nem ao tráfico, pois enquanto existir demanda terá quem forneça.

A lei 11.343 de 2006 previa a redução de danos, o Estado havia finalmente tomado para si a responsabilidade de cuidar dos indivíduos da sociedade, adotava medidas repressivas aliadas a de prevenção e tratamento, fazia com que fosse clara a diferenciação entre os tipos de delito referentes às drogas e aceitava o uso opcional ou por dependência, ao longo de seus artigos preceitua investimentos por parte do FUNAD as instituições sem fins lucrativos, incentiva o setor privado a desenvolver programas e parcerias.

A implementação da política de redução de danos no brasil teve início em 1989 quando começaram a distribuir agulhas e seringas para os usuários de drogas injetáveis já que a partir de uma pesquisa notou-se que 60% dos portadores do vírus HIV eram usuários. A ação foi



proibida pelo Ministério Público e é neste momento que começa o intervencionismo estatal em uma medida que deveria ter sido adotada, expandida e divulgada.

O Estado, como instituidor da ordem social, ao proporcionar uma política de banimento ou de “guerra às drogas” com tolerância zero ao seu consumo, torna crime a comercialização de certas drogas. Em contrapartida, devido ao consumo tradicional ou interesses econômicos, o álcool e algumas drogas como tabaco e diversos farmacológicos com alto potencial de viciar que têm seu consumo legalizado e tolerado, mas, outras drogas começam a ser combatidas, o que levanta questionamentos a respeito.

Atualmente, o Estado usa o poder e a licença que a guerra às drogas dá para aplicar medidas repressivas contra os grupos que a sociedade gostaria de reprimir de qualquer forma, a nova Política Nacional sobre Drogas de 2019 prevê, por exemplo, um tratamento ao usuário baseado em abstinência, que visa o estímulo entre a diferenciação de usuário e traficante se baseando nas circunstâncias do flagrante e não pela quantidade de drogas, o que acaba potencializando a discriminação social, mesmo sendo um fato mais do que provado que o sistema carcerário brasileiro não consegue comportar ainda mais presos que serão oriundos dessa nova política e faz com que retroceda até mesmo a luta manicomial, já que o apoio agora é em comunidades terapêuticas, muitas ligadas a religião.

Enquanto isso acontece, cabe ressaltar que uma série de direitos estão sendo constantemente infringidos como o da dignidade humana, liberdade, e principalmente ao acesso à saúde caso o usuário não opte por abstinência e sim outro tipo de tratamento ou permanência do uso sob condições que tragam menos riscos como tem sido realizado em outros países, a abstinência deve ser uma escolha, assim como o tratamento deve ser disponível, a Suíça se destaca principalmente no tratamento dos usuários de heroína, é necessário que se observe os resultados de alguns países em suas estratégias no combate as drogas, a Holanda e Portugal também tem visto seu investimento na redução de danos darem frutos.

No Brasil, apesar da bandeira de guerra contra as drogas sempre ter sido exaltada seguindo o exemplo dos Estados Unidos, veremos ao longo do presente artigo logo nos primeiros capítulos como o fato da repressão ter caráter histórico em nosso país, também será feita uma breve análise da influência das convenções em seu segundo capítulo assim como o advento da Lei 11.343/06 impactou, em seu terceiro capítulo o trabalho irá esclarecer o que de fato é a Redução de Danos, seu caráter histórico que vem de políticas de países estrangeiros e por fim porque o advento da Lei 13.840/19 impactará tanto nessas medidas e pode ser considerado um retrocesso social.

## 2. Lei de Drogas e Repressão Penal

### 2.1 Contexto Histórico do Proibicionismo no Brasil

As circunstâncias históricas legislativas a fim de contextualizar os motivos que levaram a situação atual sobre a política de drogas brasileira, deixa evidente que o Brasil tende a seguir pelo caminho e tipos dos modelos do proibicionismo.

No início do século XX, a preocupação social, se mantinha no o uso indiscriminado e crescente de ópio, cocaína e seus derivados ao redor do mundo. No Brasil era latente essa preocupação, tendo assim subscrito o protocolo suplementar de assinaturas da Conferencia Internacional do Ópio, internalizando dentro do seu sistema por meio da criação do Decreto nº 11.841 de 1915. A partir desse momento se dá o início há uma política que Nilo Batista (1997, p. 80) chama de sanitária que se manteve consolidado por quase meio século, que será apresentada e entendida em sua totalidade, ao longo do esclarecimento dos modelos repressivos legislativos abordados durante o capítulo.<sup>2</sup>

O Código Penal de 1890 se abstinha consideravelmente com relação ao álcool, era considerado como atenuante o fato de o indivíduo estar completamente embriagado e sem noção de seus atos (Artigo 42, §10), e punições para empregados públicos, aqueles que se embriagam como habito ou se apresentam em público nesse estado e quem tenta causar estado de embriaguez outrem, (Artigos 238, 396 e 397). Com relação ao uso e prescrição das substancias oriundas de “qualquer nos reinos da natureza” como preceitua o artigo 158 era considerado como crime contra a saúde pública, com diversas especificações das penas relacionados ao emprego de qualquer substancias(p.unico), “Expor e ministrar substancias venosas sem autorização e de acordo com os regulamentos sanitários gerava uma multa e as substancias, sejam elas minerais ou orgânicas que altere a saúde, ponha em perigo a vida ou determine a morte será considerado veneno” (Artigo 298, p. único) e novamente no capítulo intitulado “Dos mendigos e Ébrios” se vê o uso do termo substâncias, dessa vez “inebriantes”(Artigo 398).<sup>3</sup>

O primeiro posicionamento legislativo específico brasileiro a introduzir a palavra entorpecente no direito penal foi o Decreto 4.294 de 6 de julho de 1921, , a partir desse momento fica mais nítido a intenção do legislador de diferenciar o uso de cada tipo de droga. Menos de dois meses

<sup>2</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1910-1929/D11481.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D11481.html) Acessado em 15/06/2020.

<sup>3</sup> Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html> Acessado em 15/06/2020.

depois, foi aprovado o Decreto nº 14.969 que regulamentava o antigo decreto e especificava que as substâncias venosas ou entorpecentes, como por exemplo o ópio, a cocaína e seus derivados devem ter licença do Departamento Nacional de Saúde Pública para serem despachadas pela alfândega (Artigo 1º), entre muitos artigos essenciais se destaca o Artigo 9º que previa a criação do “Sanatório para toxicomaníacos” no Distrito federal, no entanto, enquanto o projeto não havia sido promulgado, aqueles que foram julgados intoxicados, eram encaminhados para a colônia de alienados (§5º). Mais uma vez, a política usada era isolando o dependente da sociedade sem sequer possuir tal estrutura para medida corretiva adequada. (BATISTA, 1997, p. 79)

Com relação a Convenção de Genebra ocorrida em 1936, o Brasil seguiu outra vez o exemplo das normas internacionais sobre política de drogas e definiu normas a respeito do tráfico, consumo e produção, com base na convenção, vindo a elaborar o Decreto-Lei 891 de novembro de 1938. Importante ressaltar que, a influência internacional caracteriza o período chamado de Sanitário, mas também o ressignifica, dando início ao modelo político criminal que passa reformulado de dentro para fora, dando forças ao modelo de 1921 (CARVALHO, 1996, p. 21)

A legislação interna brasileira estava inteiramente ligada as convenções internacionais, isso pode ser notado, pelo modo de como são promulgadas as leis internas, sendo, quase sempre, após as conferencias internacionais sobre o referido tema. Como em relação a Conferencia de 1925 que dispunha da obrigação aos países subscritores de fazerem revisão periódica de suas leis e regulamento, logo, não foi uma surpresa que o Decreto Lei 891 de 1938 monopolizasse o fluxo importador na alfândega do Rio de Janeiro, com isso todo tipo de substancia proibida era transportada para um estoque do Estado, as normas já traziam indícios dessa clara intenção do legislador de reeceptar as drogas. (Artigos 11 e 12). (BATISTA, 1997, p. 81)<sup>4</sup>

O resultado é a referida concepção sanitária onde a droga apenas tem seu caminho desviado, passando a atingir a parcela da sociedade que não era marginalizada mas mantinha o fluxo do tráfico de opiáceos e cocaína em alta. O artigo 33 do Decreto-Lei preceitua:

Facilitar. Instigar por atos ou palavras o uso. Emprego ou aplicação de qualquer substância entorpecente, ou, sem as formalidades prescritas nesta lei. Vender, ministrar, dar. Deter, guardar, transportar, enviar, trocar, sonegar, consumir substâncias compreendidas no artigo 1º ou plantar, cultivar, colher as plantas mencionadas no artigo 2º ou  
De qualquer modo proporcionar a aquisição, uso ou aplicação destas substâncias  
penas: 01 a 05 anos de prisão celular e multa de 01 a 05 contos de réis.

<sup>4</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del0891.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del0891.htm) Acessado em 15/06/2020

Observa-se no artigo 17 apesar de seus incisos, outra brecha no referido decreto, ao citar que existem formalidades prescritas, logo, estas possibilitam a farmacêuticos, boticários, além de práticos e a todos que fazem parte do processo alfandegário a fornecer a um preço alto essas substâncias para uma nova parcela consumidora das substâncias de forma recreativa. A intenção latente era o claro aproveitamento de técnicas higienistas que faziam com que o controle da epidemia fossem as barreiras que eram usadas como instrumentos estratégicos e lucrativos. (BATISTA, 1997, p. 81)

Neste momento, cabe observar atentamente o todos os artigos do Capítulo III da Lei 891, que, os dependentes eram toxicômanos, não era possível um tratamento em casa, parentes de até 4º grau podiam fazer a solicitação de internação, sendo as autoridades sanitárias avisadas pelos médicos. O art. 29, §10 da referida lei 891 de 1938 previa que para sair das internações deveria ser comunicado ao juiz por “medidas de segurança”.

Em 1940 o novo Código Penal entra em vigor, trazendo consigo a tentativa de preservar o controle através do estatuto e tem o artigo 281 como um marco histórico<sup>5</sup>:

Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer, ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou de qualquer maneira entregar ao consumo substância entorpecente (Artigo 281, caput)

A norma considerada em branco e abstrata por utilizar a expressão “de qualquer maneira” passa por uma série de manutenções. Entretanto, opta pela descriminalização do consumo de drogas, enquanto no ano de 1942 o Decreto-lei 4.720 <sup>6</sup>introduz normas acerca do cultivo. Seguindo o mesmo molde em 1964 a Lei 4.451<sup>7</sup> introduz ao artigo 281 do Código Penal de 1940 a ação de plantar, que deixa bem explícito o marco de mudança para um modelo bélico, que persiste e ganha força nos dias atuais, mostrando que a ideia nunca foi regulamentar e sim penalizar, como Zaffaroni salienta em entrevista, expondo que atualmente ocorre na América Latina um verdadeiro processo de desqualificação dos códigos penais. (CARVALHO, 1996, p. 26)

<sup>5</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm) Acessado em: 15/05/2020.

<sup>6</sup> Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4720-21-setembro-1942-414751-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=DECRETO%2DLEI%20N%C2%BA%204.720%2C%20DE%2021%20DE%20SETEMBRO%20DE%201942,o%20artigo%20180%20da%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%2C&text=1%C2%BA%20do%20presente%20decreto%2Dlei>. Acessado em: 15/05/2020.

<sup>7</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1950-1969/L4451.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4451.htm) Acessado em: 15/05/2020.

Ao longo dos anos, as drogas passaram de um mero tabu para a sua extrema marginalização, a conhecidos daqueles que faziam parte da classe média. Logo, observa-se que com o tempo as drogas tomaram a sociedade, e a partir disso surge o Decreto-lei 385 de 26 de dezembro de 1968 que em suma faz com que a interpretação jurisprudencial do Supremo Tribunal Federal seja interpretada de modo que o usuário poderia estar excluído, por uma lacuna na lei, no entanto, esse decreto estabelece a mesma sanção para usuário e traficante. (CARVALHO, 1996, p. 31)

Deixando um pouco de lado a narrativa legislativa nitidamente falha, onde até mesmo exames toxicológicos foram uma solução para definir a lesividade da droga, violando a as garantias individuais na tentativa de afastar o poder Pulico da situação que se agravava. Em 29 de outubro de 1971 a Lei 5.726, o legislativo, sintonizando com a orientação internacional e modifica o artigo 281 do Código Penal de 1940, contudo deixa de observar e diferença entre o dependente químico do criminoso, seguindo a linha de não se aprofundar nos tipos de dependência química e psíquica.<sup>8</sup>

Com a promulgação da Lei 5.726 a ideia é seguir mascarando a verdadeira intenção legislativa, que sempre foi manter a definição nítida entre o dependente e o criminoso delinquente, o artigo 1º prevê a constituição do dever de todas as pessoas colaborarem contra o tráfico e uso das substancias entorpecentes. Isso abre portas para a Lei 6.368/76 onde dispõe sobre “medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substancias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica” e compromete-se a efetivar uma guerra contra as drogas, seguindo os passos de Nixon que em 1971 declarou que as drogas eram o inimigo número um do país e se utilizou de uma força de repressão estatal nunca antes vista.<sup>9</sup>(BATISTA, 1997, p. 86)

A vinda da década de 80, no país, e mundialmente, foi um marco muito conhecido pela disseminação das substancias psicoativas ao redor do mundo, logo, foi preciso criar uma nova forma de repressão. A solução encontrada foi a produção de um novo modelo político-criminal, como visto no relatório apresentado pela Comissão constituída pelo Ministério da Justiça, as propostas positivas eram jurídico-legal, de segurança, encaminhamento de medidas nos campos educacionais e medico sociais, cabe frisar a implementação do discurso jurídico e da

<sup>8</sup>Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1970-1979/L5726.htm#:~:text=L5726&text=LEI%20No%205.726%2C%20DE%2029%20DE%20OUTUBRO%20DE%201971.&text=Disp%C3%B5e%20s%C3%B4bre%20medidas%20preventivas%20e,ps%C3%ADquica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1970-1979/L5726.htm#:~:text=L5726&text=LEI%20No%205.726%2C%20DE%2029%20DE%20OUTUBRO%20DE%201971.&text=Disp%C3%B5e%20s%C3%B4bre%20medidas%20preventivas%20e,ps%C3%ADquica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias). Acessado em 15/06/2020.

<sup>9</sup>Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L6368.htm#art46](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6368.htm#art46) Acessado em 15/06/2020.

preservação do médico, entretanto, o que se observou na prática foi uma espécie de guerra fria onde o capitalismo industrial de guerra deu forças a militarização no campo da geopolítica (CARVALHO, 1996, p. 37; OLMO, 1990, p 51)

Observa-se que este estatuto fortalece o estereotipo criado pelos anteriores, a diferença entre dependente ser doente ou consumidor, e o traficante como infrator delinquente, logo, a sociedade estabelece que o inimigo é de fato aquele que trafica. Tal ideia toma força com a radicalização do sistema de Doutrina de Segurança Nacional que combate o inimigo interno, aquele já preceituado ao longo da história, com a colaboração da Missão Militar americana, que associaria mais tarde os comunistas a figura do traficante como inimigos, logo, os investimentos foram se tornando cada vez maiores para essa guerra. (MALAGUTTI, 1996, p. 38)

A respeito da técnica legislativa o Brasil passa por um processo de descodificação, isso é, na teoria a existência de normas em branco facilitaria a sintonia da sociedade e os avanços científicos a respeito das drogas, o que obviamente deveria estar explícito no Código Penal e que não segue o avanço social e sim o reprime, afastando a população de seus meios de socorro.

Seguindo a tendência de submissão a convenções estrangeiras em 1973 surgiu o Acordo Sul-Americano sobre Estupefacientes e Psicotrópicos (ASEP) que dividiu o estudo em “Prevenção, tratamento e reabilitação” e “Fiscalização e repressão”, dois discursos com estruturas totalmente diferenciadas e sem que fossem feitas adaptações à realidade cultural e econômica dos países da América Latina. (CARVALHO, 2014, p 43; OLMO, 1990, P. 45)

Em relação ao estatuto adotado na época, a violação de princípios e garantias constitucionais da ampla defesa, no crime abstrato, também viola a tese da atipicidade e da descriminalização de quantia pequena, quando em posse. Como podemos ver a respeito disso:

No discurso da política oficial, a classificação dos crimes como de perigo abstrato possibilita que tanto repressão quanto prevenção sejam realizadas conjuntamente. É a tecnologia mais utilizada na atualidade em relação à “criminalidade moderna” (delitos econômicos, delitos ecológicos, criminalidade no comércio exterior e, logicamente, a questão das drogas ilícitas, principalmente contrabando internacional). (CARVALHO, 2014, p. 49).

Esse tipo de aplicação de normas de perigo abstrato são armadilhas, causam violações ao direito penal, aos princípios constitucionais e a quebra da garantia da ampla defesa é o produto final desse tipo de incriminação.

A lei em vigor 6.368 de 1976, aprimorou a lei anterior, a começar pela substituição da palavra combate para a expressão “prevenção e repressão”, ao mesmo tempo que as penas

subiram, acrescentaram novos verbos no artigo que tipifica tráfico, fazendo com que remeter, prescrever e adquirir também se enquadrem, no que seriam crimes considerados culposos e com pena de 3 a 15 anos de reclusão e multa. Com relação a posse pro uso próprio cominou em uma pena privativa da liberdade (detenção de 6 meses a 2 anos).<sup>10</sup>

A exemplo, o crime de tráfico se tornou inafiançável e sem anistia, o artigo 5º, XLI da Constituição Federal de 1988, que dividiu os doutrinadores entre a corrente chamada “direito penal” e do outro lado, a “esquerda punitiva” como intitula (KARAM, 1996, p.149)

A Lei de Execuções Penais nº 7.210 de julho de 1984, que prevê a aplicação de penas privativas de liberdade, como uma medida paliativa, tentou se tornar mais humanitária com o objetivo de recuperar os que estão cumprindo a pena, oferecendo portanto, assistência social, assistência material, assistência à saúde, assistência jurídica, educacional, religiosa. Entretanto, restou-se obvio que as violações dos direitos humanos, que sempre foram constantes, tornaram a sociedade num geral acomodado, logo o que poderia ser pleiteado acaba esquecido pela descrença. Em seu artigo 10ª preceitua “A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade”, observa-se outra vez a necessidade da divulgação num âmbito geral dos direitos de cada indivíduo, principalmente os que passam pelo sistema carcerário.<sup>11</sup>

A partir da promulgação da Constituição da Republica de 1988 muitos dispositivos foram revogados e outros reformados. De um lado existe a construção de um princípio garantidor que estabeleceu os princípios fundamentais e bem como os parâmetros para normatização superveniente, de outro, em relação as cláusulas criminalizadoras, veio por se tornar um incentivo legislativo ao sistema repressivo, a ser de inspiração das próximas leis a respeito das drogas. Além disso, a jurisprudência consolidada pelo Supremo Tribuna Federal diz que que não há possibilidade da inconstitucionalidade superveniente das legislações anteriores. (CARVALHO, 1996, p 125)

Em 1990 foi promulgada a Lei de crimes Hediondos nº 8.072 que em seu artigo 2º, I e II proibia indulto e liberdade provisória para os crimes de tráfico, assim como dobrou os prazos do procedimento judicial com fulcro no artigo 10, da referida, para garantir uma prisão provisória mais extensa aos acusados. Acerca disso,<sup>12</sup>

<sup>10</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6368.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htm) Acessado em 15/06/2020.

<sup>11</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm) Acessado em 15/06/2020.

<sup>12</sup> Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8072-25-julho-1990-372192-normaatuizada-pl.html> Acessado em 15/06/2020.

Essas derradeiras alterações na disciplina jurídico penal do abuso e tráfico e drogas ilícitas, todas no sentido de uma severidade e um rigor só comparáveis ao modelo repressivo dos crimes contra a segurança nacional durante a ditadura militar, já se dão num quadro político internacional distinto. Nos anos oitenta, uma sequência vertiginosa de entendimentos e articulações conduz a fim da guerra fria, cujo símbolo constituiu na reunificação da cidade de Berlim. O capitalismo monopolista de base industrial – aí compreendida a indústria bélica- se reorganizava, ao impacto do surto dos serviços e da corrida tecnológica, com a emergência de novas potências econômicas atuando transnacionalmente e o advento de uma sociabilidade urbana na qual o consumo e as comunicações de massa passavam a exercer funções estratégicas. (BATISTA, 1997, p.88)

A partir do que foi apresentado no contexto histórico legislativo, cabe salientar o resultado entre o modelo da lei 6.368/76 até chegarmos a Lei 11.343/06. O modelo bélico repressivo que havia sido apresentado em 1976 estabelecia um sistema de cunho genocida que ganhou força com os Movimentos de Lei e Ordem, estabelecendo o medo como forma de legitimação da ideologia de diferenciação, tendo como resultado a distinção das condutas sempre através de elementos subjetivos.

Inicialmente o tráfico era inafiançável e punido com reclusão enquanto o usuário tinha detenção como pena prevista e sujeito ao pagamento de multa. Ao longo dos anos observamos as condutas mudarem e a resposta penal passar a ser de que o traficante teria uma conduta equiparada a crime hediondo com garantias individuais restringidas, enquanto o usuário se torna um infrator de menor potencial ofensivo, sem pena privativa de liberdade. Em 1988 a ideologia da diferenciação ganha um impulso maior através da Constituição.

Devido a existência de um cenário de altos índices de encarceramento oriunda da manifestação do Estado, tendo sempre a preferência em exclusão das classes mais baixas, com a privatização da segurança e o modelo bélico de repressão aos psicoativos, cumpre a função de separar o “mercado consumidor”, daqueles excluídos dessa identificação criada a partir de estereótipos reforçados, onde muitas vezes o indivíduo se torna à margem da sociedade já não se enquadra, muitas vezes a ligação com as drogas se deve justamente pelo contexto social vivido, agindo como mulas, esticas e outras posições mais baixas na indústria que fornece as drogas. Também se deve perceber que desde esse momento os estereótipos são desencadeados pela polícia, veículos de comunicação, Ministério Público, bem como sociedade em si, assim, os demais envolvidos, entram, no que alguns chamam de indústria da prisão. (ZACONNE, 2007, p 47-50)

Como constatado por Vera Malagutti (1996) a criminalização por drogas da juventude pobre do Rio de Janeiro, entre 1968 e 1988, deu-se pela construção do inimigo interno (traficantes). Os jovens traficantes enquadrados eram 9,1% em 1968, em 1973 alcançaram 17,9%,



seguidamente, passaram para 24,2% em 1978 e finalmente atingiram 47,5% em 1983. Desde 1995, o comércio ilegal de drogas ultrapassou 50% e já se tornou o principal motivo da criminalização da juventude pobre por drogas no Brasil<sup>16</sup>, pois decorrem de estereótipos que são construídos para estigmatizá-los, traficantes de drogas. (MALAGUTTI, 1998, p.79)

Com a nova lei se molda o estabelecimento de um novo sistema, para os dependentes não há mais a possibilidade de prisão ou detenção, passando a ser plicado as penas restritivas de direitos, no entanto para o traficante ao decorrer dos artigos vemos sanções penais mais severas, existindo a distinção entre o pequeno e eventual traficante e aquele caracterizado como profissional do tráfico, e a este terá as penas maiores, porém, tais modificações a respeito da repressão legislativa vigente não serão mais o foco do presente artigo.

## **2.2 Convenções Internacionais sobre Políticas de Drogas**

Como anteriormente citado, a forma como a matéria estrangeira era definida com relação as drogas sempre foi espelho para o Brasil que infelizmente até 2006 moldou um modelo repressivo bélico, em constância com os Estados Unidos. Portanto, cabe uma análise breve dos fatos mais representativos para melhor compreensão do problema que trata esse artigo nos próximos capítulos.

Os tratados internacionais e convenções foram a forma que os países encontraram de uma tentativa de alinhar um padrão de comportamento a cada tipo de situação que a sociedade fosse se deparando. A Europa e os Estados Unidos passaram a ter transtornos ao que se referia a importação de substancias como o Ópio visto que eram tratadas como mercadorias que eram comercializadas e consumidas desde a Guerra do Ópio disposta pela Inglaterra. (SILVA, 2011)<sup>13</sup>

Em 1912 foi firmada a Convenção do Ópio onde os signatários se comprometiam a regulamentação de seus comércios de morfina, cocaína e heroína dentro de cada ordenamento jurídico. Em 1914 através do Decreto 2961 o Brasil incorporou a Convenção em seu ordenamento. (SILVA, 2011)

Os Estados Unidos sempre mantiveram a posição mais radical frente a essa política, promovendo a política proibicionista onde muitos países se espelham até hoje. No início do século XX essa política ganha força e passa a estipular o controle do comercio de ópio para fins

---

<sup>13</sup> Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/19551/historico-das-drogas-na-legislacao-brasileira-e-nas-convencoes-internacionais> Acessado em: 20/06/2020

não medicinais, uma implementação de intuito moralista e que visava obter controle do poder econômico no mercado que era dos Ingleses. (SILVA, 2011)

O estereótipo do consumidor sempre foi ligado aqueles pertencentes a grupos de indivíduos a margem da sociedade, sob tal ótica, eram principalmente imigrantes orientais no ocidente, o discurso ético-jurídico também reforçado pelo crescimento de leis penais a respeito do assunto tem como principal mecanismo a nível internacional foi a implementação em 1953 do Protocolo para Regulamentar o cultivo de Papoula e o Comercio de ópio em Nova Iorque. Apenas com o início da Ditadura Militar no Brasil em 1964 ocorreu a promulgação da Convenção Única sobre Entorpecentes. (CARVALHO, 2014)

Em 1961 foi ratificado por cem países liderados pelos Estados Unidos a Convenção Única sobre Entorpecentes em Nova York, seus pontos de maior relevância foi que além de fixar a competência das Nações Unidas em termos de fiscalização internacional de entorpecentes também apontou as medidas em plano nacional para a efetivação das ações contra o tráfico e recomendou que todas as formas dolosas de tráfico incluindo a posse fossem punidas adequadamente. (SILVA, 2011)

É partir dos anos 60 e com o fortalecimento da contracultura, como os hippies dos movimentos de protesto político ou as guerrilhas na América Latina que eram ligadas de forma intrínseca a substâncias como a maconha, o LSD e o MDMA ocorreram principalmente por parte dos Estados Unidos um endurecimento nas leis fundamentado pela cultura bélica dominante, o surgimento do modelo bélico como sucessor do modelo sanitário que diferenciava consumidor de traficante por exemplo. Cabe ressaltar que os gastos com armamentos por parte dos Estados Unidos e da União Soviética eram bilionários e existia o interesse em criar uma aliança dos setores militares. (SILVA, 2011; CARVALHO, 1996; NILO, 1997)

Na década de 70, é implementado o governo Nixon e um das estratégias dos Estados Unidos acaba por ser concretizado em 1971 na Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de Viena com a criação do conceito de narcotraficante, frente a seus problemas referentes ao consumo de cocaína e heroína passam a projetar o foco repressivo no exterior, principalmente na América Latina que se torna foco de repressão nacional tanto juridicamente quanto belicamente, tendo sido transferido aos países marginalizados a responsabilidade, com base na teoria de países-vítimas e países-agressores, afetando muito países como a Colômbia, a Bolívia e a China. A “Guerra contra as Drogas” está por fim instaurada. (SILVA, 2011)

Em 1971 em Viena foi firmada a Convenção sobre as Substancias Psicotrópicas que introduzia controle as novas drogas como as anfetaminas e o LSD. Em 1972, em Genebra firmou-se um protocolo onde se alterava a composição e funcionalidades do órgão Internacional de Controle de Entorpecentes, onde também se salientava a necessidade de tratamento ao toxicómano e adequando as informações sobre produção de entorpecentes, promulgado via Decreto nº 76.248 de 1975.

Em 1988 se deu como concluída a Convenção de Viena de 1988 onde as medidas contra o tráfico de drogas previstas se tornaram mais abrangentes, previa também cooperação internacional, como por exemplo, em casos de extradição de traficantes de drogas. Com o vácuo deixado pela queda do comunismo a nova justificativa dos Estados Unidos seria a preocupação com o narcotráfico.

### **2.3 O advento da Lei nº 11.343/06**

Um fato preliminarmente importante é que o projeto de lei nº 7.134 de 2002 formulado por Maria Lúcia Karam não foi incorporado, mesmo tendo sido aprovado na Câmara dos deputados e encaminhado ao Senado Federal, neste o direcionamento era “a contenção de danos” da situação existente, voltada a redução de danos e bem-estar dos brasileiros, pedia penas diferenciadas às atividades empresariais e menor as laborativas em virtude da pobreza e desemprego, basicamente pedindo a necessária análise de contexto social, a diferenciação de condutas onde não há fins econômicos como a entrega de drogas ilícitas, pedido de previsão da progressão dos regimes com a mudança para penas restritivas de direito e suspensão condicional da execução da pena privativa de liberdade, revogando os dispositivos da lei 8.072 de 1990. (KARAM, 2002)

Em 2006, foi promulgada a lei 11.343, que é de suma importância para esse artigo, como a formação da legislação atual vigente promulgada mais de 10 anos depois. A respeito desta lei, em seu artigo 4º, IX determinava como forma de reforçar o discurso medico-jurídico e da diferenciação que “a observância do equilíbrio em atividades de prevenção do uso indevido, atenção a reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e a seu tráfico ilícito, visando garantir estabilidade e bem estar social”, logo, prevenção de um lado e repressão do outro. (ZACONNE, 2007, p.99-100)<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm) Acessado em 15/06/2020.

Vale frisar que a arbitrariedade era utilizada como critério, como a norma mais uma vez estava em branco, logo, a construção do estereotipo criminal persiste já que o juiz deverá ponderar a respeito sobre a quantidade de droga, para a conduta, antecedentes criminais e principalmente para as circunstancias pessoais e sociais, portanto, apesar da prevenção a repressão se torna mais abrangente do que nas antigas leis já que fica evidente que alguns grupos de indivíduos serão alcançados pela tipificação de trafico por estarem inseridos numa parcela marginalizada da sociedade, o que apenas frisa a existência da seletividade penal oriunda dos magistrados e da polícia, como observa Zaconne :

No Brasil, a 'guerra contra as drogas' é o carro chefe da criminalização da pobreza, através dos discursos de lei e ordem disseminados pelo pânico. Bala perdida, roubo de veículos, queima de ônibus e até comércio de produtos por camelôs são diferentes práticas ilícitas imputadas aos "traficantes", que passam a constituir 'uma categoria fantásmica, uma categoria policial que migrou para academia, para o jornalismo, para a psicologia e que não tem cara, não é mais humana. É uma coisa do mal. (ZACCONE, 2006, p.189)

Em seu artigo 1º a lei instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, o SISNAD em substituição ao Sistema Nacional Antidrogas, prescrevendo medidas para prevenção do uso indevido, que foi um grande marco na política de Redução de Danos, que possui um histórico de altos e baixos que veremos a seguir na análise da lei de 2006 após o estudo feito de como o proibicionismo foi marcante e como seu resultado interferiu na política ao longo dos anos.

Com relação ao artigo 2º se trata uso ritualístico, mediante autorização do Ministério da Saúde, ficando liberado a exploração de vegetais e substratos dos quais possam acontecer extração de matéria prima, como acontece em religiões como Santo Daime e no Xamanismo com o uso da ayahuasca que é formado pela erva chacrona e o cipó mariri, para fins religiosos e também terapêuticos muitas vezes ligadas ao desejo do usuário que pretende diminuir a dependência ou se livrar dela<sup>15</sup>

A partir do artigo 4º da lei 11.343/06 passou a se estabelecer princípios que o SISNAD deve obedecer para tentar coibir ou diminuir as consequências do uso das substancias psicoativas, abrindo a possibilidade de que todos os indivíduos, principalmente o usuário, o dependente e o traficante sejam educados e passem a ter maior percepção sobre o que é passível de punibilidade, de seus riscos, de instrução de forma geral. Isso ocorre por ser o devido respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana e da liberdade. Desta forma, o dependente, agora,

<sup>15</sup> Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/769289/pg-14-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-10-11-2004> Acessado em 15/06/2020

não é mais obrigado a realizar exame médico, salvo se praticarem crimes onde a aplicação deste seja necessário.

A partir do decreto nº 5.912 de 2006 que regulamentou o SISNAD, restou-se claro que, depois do artigo 2º, IV, que integram a ele qualquer tipo de organização, entidade ou instituição da sociedade civil que atuam na área de atenção à saúde e da assistência social e atendam usuário ou dependentes de drogas e respectivos familiares, o número de coletivos de redução de danos no Brasil começou a aumentar<sup>16</sup>.

Em continuação ao decreto acima, dispõe que o Conselho Nacional Antidrogas CONAD, que integra também ao Sisnad, é o órgão normativo e de deliberação coletiva do sistema, vinculado ao ministério da Justiça, que em seu artigo 4º fala sobre suas competências e estabelece que o mesmo deve exercer orientação normativa, promover a integração do SISNAD dos órgãos e entidade congêneres dos estados, municípios e Distrito federal além de acompanhar a gestão de recursos destinados ao Fundo Nacional Antidrogas – FUNAD e seu desempenho e planos.

Ao que se refere ao Decreto Lei 11.343/2006, outros artigos se destacam no contexto da política de redução de danos implantada, o artigo 18 preceitua sobre as atividades que constituem em prevenção do uso indevido de drogas, que devem ser direcionadas para os fatores de vulnerabilidade e risco, além do fortalecimento da proteção.

O artigo 19,VI reconhece que a redução de danos e suas ações devem alcançar êxito em suas atividades, considerando o uso como existente, longe de um modelo de abstinência, os seguintes artigos tratam sobre a reinserção e o Estado assumir a responsabilidade pelo tratamento do usuário então caberá as redes de saúde desenvolver programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas.

Os artigos 24 e 25 falam sobre possíveis benefícios a serem concedidos a instituições privadas que desenvolvam programas de reinserção no mercado, dos usuários e dependentes encaminhados por órgãos oficiais e da possibilidade do FUNAD doar recursos as instituições da sociedade civil que não tem fins lucrativos e atuem nas áreas da saúde e assistencial social dos usuários.

---

<sup>16</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5912.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%205.912%2C%20DE%2027,SISNAD%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5912.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%205.912%2C%20DE%2027,SISNAD%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs). Acessado em: 15/06/2020.

Esta legislação acabou evidenciando intenções particulares do Estado ao fazer tal decreto, a lei acabou permitindo, e de certa forma incentivando, parcerias com o setor privado e diversos outros segmentos, apesar de tomar para si o dever de combater, demonstrando o entendimento de que ao longo de todo contexto histórico o que o legislativo não conseguiu, portanto, passam a figurar outras entidades como auxiliares.

Infelizmente, sob o olhar crítico da redução de danos, a partir daqui observa-se um retrocesso social enorme, no que deve ser considerado um desrespeito ao contexto histórico que esta política percorreu para chegar até o ponto onde alcançou seu devido reconhecimento, em 2006 e até sua extinção em 2019. Uma crítica devida ao artigo 33 da antiga lei prevê “§ 2º Induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga: Pena – detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa” contrariando um preceito fundador da redução de danos que foi utilizada em nível mundial como forma de conter o número crescente de mortes pela aids e representava apenas o início da repressão dessa política.

### **3- Drogas e Política de Redução de Danos**

#### **3.1 – Os primórdios da Redução de Danos no mundo**

Conforme a International Harm Reduction Association a redução de danos pode ser compreendida em um conjunto de políticas, ações e práticas que tenham como objetivo reduzir os danos associados ao uso das drogas psicoativas daqueles que não estão interessados em parar de utilizar ou que estão. Por definição, o foco é a prevenção aos danos ao invés de prevenção às drogas, se baseia na aceitação de que do fato de que muitos não querem interromper o uso e a tentativa de melhoria no tratamento daqueles que não possuem condições de parar de usar drogas e que por consequência acabam causando danos a si próprios e aos outros. A respeito do método:<sup>17</sup>

Redução de Danos foca nas causas dos riscos e nas possíveis consequências do uso de drogas. A identificação de possíveis consequências, suas causas e a decisão sobre intervenções apropriadas requer que seja feito um diagnóstico correto do problema e das ações necessárias para solucioná-lo. A construção de intervenções apropriadas de redução de danos tem também de levar em conta fatores que podem tornar as pessoas que usam drogas ainda mais vulneráveis, como idade, gênero e estar na prisão. (IHRA, 2010)

As intervenções têm o compromisso de basear suas políticas e ações em evidências científicas que tenham embasamento, além disso, os direitos humanos devem ser respeitados e a liberdade e o acesso a saúde são preceitos básicos para a existência de qualquer ser humano.

<sup>17</sup>Disponível em: <https://www.hri.global/> Acessado em: 17/06/2020.

Com o avanço das drogas ao redor do mundo, os países se depararam com o momento onde se tornou necessário aceitar a existência do uso de drogas na sociedade e legislar a respeito de como seria feito o controle do uso de drogas já que apesar do sistema repressivo o aumento do uso era visível em todos os lugares e a necessidade de proteger a sociedade, fazer pesquisas para levantar dados concretos a respeito da situação, cuidar da saúde dos indivíduos e prevenir só aumentava. (HRA,2010)

O primeiro registro que se tem de uso legal é em meados de 1920 onde a Inglaterra passou a permitir o uso da heroína através de prescrição como forma de tratamento para dependentes que não obtinham sucesso em outros tipos de tratamento e acabavam levando um cenário caótico pra sociedade onde prejudicava a todos, seja utilizando, passando pela abstinência ou o que o vício os levava a fazer para manter o vício. (FONSECA, 2005, p 65)

Em 1926 se consolidou a iniciativa de reduzir danos com a publicação de um documento que entre outros, prescrevia opiáceos a alguns dependentes e se tornou um marco, o Relatório Rolleston que previa:

Segundo o relatório da Comissão liderada por Rolleston (1926), citado por REDUC (2004): “A administração indefinida de morfina ou heroína deveria ser permitida para aqueles a quem uma completa retirada da droga produzisse sérios sintomas que não pudessem ser tratados satisfatoriamente sob condições das práticas conhecidas, assim como para aqueles que são capazes de conduzir uma vida normal e útil para a sociedade, desde que usassem uma certa quantidade, geralmente pequena, de sua droga de dependência”. (Pág. 1)

O principal fator da estratégia foi o surgimento da AIDS, que fez com que o tema tivesse visibilidade no cenário mundial.

Na Holanda, a mudança radical aconteceu na década de 70, com a aprovação do The Opium Act onde além de distinguir os tipos de drogas e classificar a maconha e o haxixe como drogas leves que para uso próprio limitado a 5 gramas por indivíduo era legal. Em 1980 foi fundada a Junkiebonden que era formada por usuários e ex usuários de drogas que estabeleceram o primeiro Programa de Troca de Seringas por temerem que a situação da transmissão de doenças avançasse e tiveram o apoio do serviço municipal de saúde que colaborou com a ressalva de que o sistema funcionaria no formato de troca, uma seringa usada por uma nova. Esse programa acabou gerando repercussão e foi adotado por outras agencias, no início eram apenas seringas e com o tempo passou a ser o kit todo, que também incluía algodão, água, bicarbonato e se tornou completo. (FONSECA, 2005, p. 31)

Apenas em 1981 os primeiros casos de AIDS entre os usuários de injetáveis UDI foram detectados nos Estados Unidos, por se tratar de uma parcela da sociedade já estigmatizada

inicialmente não se percebeu o que estava acontecendo, assim que os avanços em fabricação de testes evoluíram o resultado dos testes confirmou a epidemia. Em 1985 o governo holandês mudou sua política de drogas, normalizando o tema nos países e assumiram a flexibilização e necessidade de reduzir os danos. Até hoje o PTS é parte fundamental da política holandesa e os recursos são oriundos do Serviço Municipal de Saúde. (FONSECA, 2005, p.32)

Em 1989 foi desenvolvido o HIV Monitoring Unit pelo The Mersey Regional Health Authority onde os usuários passaram a ter acesso a serviços como prescrição médica para a cocaína e a heroína, serviços de aconselhamento e de acordo com Reale (1997) o sistema funcionou de forma adequada, tendo em 1990 sido a única região inglesa que conseguiu reduzir as taxas de crimes relacionados a drogas. O programa oferece desde então uma abordagem de tratamento diferenciada onde envolve a cooperação da polícia, dos profissionais ligados a saúde, aos centros de tratamento.

Em 1990 o programa de RD teve início na Alemanha e acabou por se tornar modelo para várias outras cidades europeias, os serviços incluíam o fornecimento de metadona, abrigos, unidades moveis para troca de seringas e aconselhamento, além de ambientes seguros, higienizados e com assistência médica e psicológica (MARLATT, 1999)

Na suíça em 1988 apresentou proposta muito inovadora onde determinava parques para se utilizar a droga como uma estratégia de RD, era considerado um parque em uma zona de tolerância, eram oferecidas várias ações neste local que foi fechado em 1922, além disso, no seu programa teve acesso a heroína, morfina e metadona, além de serviços de alojamento e auxílio na reinserção no mercado (MARLATT, 1999)

A Austrália sediou em 1992 a III Conferência Internacional de redução de danos, o ministério dos Serviços de Saúde australiano se posicionou a favor da redução dos efeitos prejudiciais associados ao uso de drogas, afirmando que não acredita na possibilidade de uma sociedade livre de drogas.

Com relação a criação da ONU em 1945 foram criadas uma serie de preceitos que até hoje estão vigentes, existindo três convenções a respeito do controle internacional de drogas. Em 1961 em Nova Iorque foi instituído através da Convenção Única sobre entorpecentes um sistema de controle internacional ampliado e atribuiu aos estados parte a incorporação de uma série de medidas, algumas que colocaram prazos para a eliminação de alguns tipos de drogas. (BOITEUX,2006,p.39)



Em 1971 as Nações Unidas elaboraram a Convenção sobre Substancias Psicotrópicas que aumentou o rol das substâncias proscritas incluindo substâncias psicotrópicas, o que não havia sido feito anteriormente pelos efeitos menos danosos de drogas como o LSD e estimulantes. Em 1972 foi promulgado um protocolo de emenda que aumentava a prevenção ao tráfico, ao uso e a necessidade de acesso a tratamento ao invés de encarceramento, possuindo um caráter menos repressivo que hoje em dia é utilizado por países europeus. (BOITEUX, 2006, p. 40)

Até 1988 a Convenção da ONU apresentava conceitos bélicos, adotando termos como “guerra as drogas”, “eliminação”, combate aos traficantes, e foi a partir deste que se internacionalizou a política americana citada, a repressão agora inclui o usuário pois é considerado tráfico ilícito a posse, compra ou cultivo, reforçando estereótipos e que afasta os direitos humanos. A partir disso, conclui-se:

Portanto, pode-se dizer que o sistema das Nações Unidas se sustenta nos seguintes pontos: i) é um modelo uniforme de controle que submete as substâncias proibidas a um regime internacional de interdição, sendo o seu uso terapêutico bastante restrito; ii) defende-se a criminalização do uso e do comércio, com opção primordial pela pena de prisão; iii) o tratamento e a prevenção ao uso de drogas ilícitas não é priorizado; iv) rejeição de alternativas, dentre elas as medidas de redução de danos, como a troca de seringas; v) não reconhecimento de direitos das comunidades e povos indígenas em relação ao uso de produtos tradicionais, como a folha de coca, diante da meta de erradicação das plantações e da cultura tradicional (BOITEUX, 2009, pag 23)

Como essas medidas não surtiam efeitos e cada vez mais as substancias psicotrópicas faziam parte da sociedade, passou a existir determinada pressão para que seja modificado o sistema. Em junho de 1988 Nova Iorque sediou uma Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU(UNGASS), até aquele momento treze instrumentos internacionais já haviam sido ratificados por grande parte do mundo e os resultados não haviam sido alcançados em termos práticos com relação ao controle geral das drogas ilícitas Observa-se que foram adotadas posições a respeito do debate da época, alguns esperavam que a ONU tivesse novamente o controle repressivo como modelo de controle mundial, outros pediam a respeito da “responsabilidade compartilhada” e havia aqueles que prezavam pela manutenção e fortalecimento das políticas de redução de danos. (BOITEUX, 2006, p.41-43)

Desde a UNGASS até a reunião na sede da ONU em 2009 em Viena, Áustria muita coisa havia mudado, dessa forma, foi convocada uma reunião interna a respeito de alguns temas, entre eles, cabe o destaque de algumas já que existia uma cobrança grande com relação ao reconhecimento oficial das políticas ligadas a redução de danos pelos órgãos de controle que deveriam se sujeitar a uma possível redução do controle dos usuários, a legitimação dos direitos

dos direitos coletivos dos povos indígenas em relação a seus cultivos tradicionais nos Andes, na África e na Ásia e também formas de regulamentar os cultivos ilícitos no Afeganistão e na região andina respeitando os agricultores dessas regiões que dependem destas para sua sobrevivência

Na CND de 2009 ao que se refere a redução de danos e seus serviços a favor apenas se manifestaram favoravelmente os Países baixo, Alemanha, Reino Unido, Suíça, Portugal, Espanha, Canadá entre outros que totalizavam doze países, contrários como se esperava estavam Estados Unidos, Rússia, Japão e outros que somavam treze países contrários, dessa forma, foi apagada qualquer referência à redução de danos na Declaração Política do Segmento de Alto Nível. (BOITEUX,2009,p.24-25)

Com relação aos países e suas particularidades, a maioria dos países europeus além do Canada e da Nova Zelândia reafirmaram a defesa da política de redução de danos, que respeita os direitos humanos e tem foco humanista, apenas a Itália rompeu dessa decisão em comum e adotou a defesa de uma política repressiva dura, no mesmo sentido da China, Rússia e Países Asiáticos. Já o Brasil reforça a necessidade de uma revisão da política de drogas, principalmente no que tange a redução de danos, suas ações e pesquisas dando foco na população vulnerável, desta forma, se aproxima mais da linha proibicionista moderada visto nos países da Europa que na política norte- americana.

A respeito da CND feita em 2009 se observa que enquanto as grandes potências mundiais como estados unidos, Rússia, china e os países asiático não tiveram interesse em modificar a forma como lidam com a política internacional de drogas não acontecerá nenhuma mudança significativa e o modelo repressivo, que viola os direitos humanos dos indivíduos se perpetuará.

### **3.2 Redução de Danos no Brasil**

Como observa Luciana Boiteux o grupo que mais pressionou pelo controle penal das drogas foi pelos médicos e psiquiatras, ao contrário dos Estados Unidos que o tipo de ação preventiva para criminalização do uso e do comercio foi promovida por políticos, religiosos e juristas.

Com relação ao Código Penal Republicano de 1890 o monopólio de compras das substancias venosas se manteve pelos chamados boticários, onde apenas médicos e cirurgiões possuíam acesso as mesmas e enquanto seu uso não constituía delito, podendo desta forma, se interpretar que o comercio ilícito das mesmas teve uma enorme brecha aqui.

Em 1940 com a incorporação do novo Código penal, seu polêmico artigo 281 proibia importar ou exportar, vender ou expor a venda, fornecer mesmo que a título gratuito, transportar, ter consigo, ter em depósito, ministrar, guardar ou de qualquer maneira entregar a consumo as substâncias entorpecentes, com inclusão do termo plantar em 1964, porém, o Supremo Tribunal Federal na época decidiu que o usuário não estava incluso no artigo, havendo dessa forma, uma espécie de descriminalização do uso.(BOITEUX, 2006, p.141)

O período entre 1964 e 1971 foi uma fase muito conturbada, como observamos, a partir da ideologia da segurança nacional que foi trazida após a Guerra da Argélia que preconizava o “sacrifício da liberdade e dos direitos humanos como instrumento de garantia e da ordem contra o inimigo comum a ser combatido na guerra interna” (ZAFFARONI, 1997) esse momento de mudanças eram reflexo do exagero do Regime militar que aumentava a repressão ao consumo como forma de controle social.

Para entendermos como funciona a redução de danos, acredito ser de suma importância para o trabalho tais definições antes de uma linha histórica explicativa de como se desenvolveu, sendo assim, A Organização Mundial de Saúde (2003) entende redução de danos em saúde pública como:

Redução de danos em saúde pública é um conceito usado para descrever ações que tem como objetivo reduzir ou prevenir consequências negativas à saúde associadas a determinados comportamentos. Com relação ao uso de drogas injetáveis, a redução de danos tem por objetivo reduzir a transmissão do HIV através do compartilhamento de seringas não-estéreis e equipamentos para preparação da droga. (2003, Pag. 1)

E para o ministério da saúde:

As ações de redução de danos constituem um conjunto de medidas de saúde pública voltadas para minimizar as consequências adversas do uso de drogas. O princípio fundamental que orienta [a RD] é o respeito à lei e a liberdade de escolha, à medida que os estudos e a experiência dos serviços demonstram que muitos usuários, por vezes, não conseguem ou não querem deixar de usar drogas e, mesmo esses, precisam ter o risco de infecção pelo HIV e hepatite minimizados. (2003, Pág. 12)

Tais definições são necessárias para melhor compreensão da estratégia de RD, tanto quanto a termos de política de saúde já que a proteção da mesma é o que rege todos os princípios quanto para definir qual natureza do dano a ser minimizado, seja de natureza econômica, biológica e principalmente social já que preza pelo respeito a liberdade dos indivíduos em não optar pelo modelo de abstinência total. (FONSECA, 2005,p.58-59)

O berço da redução de danos no Brasil foi a cidade de Santos em São Paulo, em 1989, que possuía um alto nível de prostituição e de consumo de drogas, em termos nacionais o UNODC<sup>18</sup> salientava que “o uso compartilhado de seringas e agulhas é responsável direto e indireto por cerca de 25% do total dos casos de AIDS notificados no Brasil”, portanto, o primeiro Programa de Trocas de Seringas dirigia-se a prevenção e conscientização dos usuários de drogas injetáveis (FONSECA, 2006, p. 43)

A respeito do referido momento histórico, preceitua Mesquita:

O surgimento do projeto de redução de danos gerou imensa polêmica nacional em todos os meios de comunicação e fóruns específicos, após o Ministério Público em Santos enquadrá-lo como crime, previsto na lei vigente sobre drogas no Brasil, a Lei 6.368 de 1976. De acordo com a interpretação daquele momento, a proposta se chocava com um dos artigos da referida lei, que considera crime qualquer forma de auxílio/incentivo àqueles que utilizam substâncias entorpecentes (MESQUITA, 1994, p. 169).

Em 1991, ainda na mesma cidade, surgiu uma ONG que realizou uma pesquisa sobre a relação da aids e dos usuários de drogas injetáveis, composta por diversos profissionais de saúde ligados ao primeiro programa, esse estudo ajudou a compreender as práticas referentes ao uso e desenvolveu a distribuição de hipoclorito de sódio para desinfetar as seringas (BUENO, 1994, p. 208).

Já em 1993 a ONG Instituto de Estudos e Pesquisas em Aids de Santos elaborou um projeto onde instituiu os redutores de danos como agentes de saúde e atuantes no projeto “Álcool e outras drogas e a implantação da política de Redução de Danos”.

Em 1995 através da ONG e da Secretaria Municipal de Saúde de Santos pelo Programa Municipal de Aids, porém o poder legislativo seguia com o entendimento que a distribuição do material de prevenção para injeção segura era vista como favorecimento do uso, havendo ocorrido busca e apreensão na ONG e na secretaria. No mesmo ano a universidade Federal da Bahia implementou o Programa de Redução de Danos com de material para o uso seguro das drogas injetáveis. (DOMANICO, 2018)

Em 1997 em Santos iniciou-se o trabalho de mapeamento dos usuários, das intervenções educativas e da realização de grupos de discussão de temas como Aids e as drogas, um projeto sediado pelo Programa Municipal de DST/Aids de Santos – Secretaria Municipal de Saúde.

---

<sup>18</sup> Fonte: UNODC. Acessado em: [www.unodc.org/brazil/pt/projects\\_demand\\_reduction\\_harm.html](http://www.unodc.org/brazil/pt/projects_demand_reduction_harm.html)

Depois de muita pressão no estado de São Paulo foi publicada a lei estadual nº 9.758/97 que legalizava os programas de distribuição de seringas, criando tal lei serviu de exemplo para outros estados que obtiveram implementação semelhante como o Rio de Janeiro e em Santa Catarina que mais tarde regulamentou a redução de danos pela lei estadual nº 11.562 de 2002, sendo criada ainda neste ano a Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA).

Em 1998 a 9ª Conferência Internacional de Redução de Danos ocorreu em São Paulo no palácio dos bandeirantes, o Decreto-Lei 42.927/98-SP dava suporte para as intervenções educativas e descriminalizando a entrega de insumos de Redução de Danos, no mesmo ano a cidade de Santos passou a distribuir frascos com uma substância para desinfecção das seringas usadas pelos UDI. (BOITEAUX, 2006, 2009)

Em 1999, o kit completo de Redução de danos para UDI possuía além dos materiais necessários para o uso ser feito de forma correta diversos materiais educativos e específicos para os usuários. A cocaína acaba sumindo de circulação e o crack se torna a droga de substituição para os usuários, logo, é necessário um novo tipo de intervenção voltada para a futura epidemia. (VILLARINHO, 2017, p. 37)

O projeto Água Marinha surge nos anos 2000 a partir do Ministério da Saúde que escolheu alguns municípios do país onde se observava maior incidência de usuários de drogas, foi realizado com parceria das áreas de DST/Aids e Saúde mental, para usuários de drogas lícitas e ilícitas. Era composto por uma equipe que fazia a adesão dos UD soropositivos para HIV, além de atividades como oficinas de jardinagem, marcenaria e alimentação dentro da Seção Núcleo de Atenção ao Toxicodependente que ficava dentro da Secretaria Municipal de Saúde de Santos. Após um ano de trabalho foi obtido 56% de adesão dos usuários que passaram pelo projeto. (Ministério da Saúde, 2001)

Já o Projeto Crack contava com agentes de saúde e UD/ex-UD como redutores de danos, inicialmente foi feita uma pesquisa afim de reconhecer a população alvo para que elaborassem um material educativo específico, dessa forma, os usuários também participaram da realização desse projeto que disseminava informações referentes ao consumo, efeitos e o que era adequado para composição do kit de redução de danos de crack. (VILLARINHO, 2017, p 33),

Em 2001 com a edição da Lei 10.259 houve a despenalização do usuário de drogas, tal lei criou os Juizados Especiais Federais e essa despenalização ocorreu pela interpretação jurisprudencial e não legislativa, estendeu sua aplicação a qualquer crime, despenalizando o

porte de entorpecentes para uso pessoal, o que constitui em um avanço e também é passível de críticas como analisado:

a juventude de classe média e alta já conta com mecanismos privados de descriminalização. Os projetos de descriminalização do usuário deixam ainda mais expostos à demonização e criminalização as principais vítimas dos efeitos perversos da exclusão globalizada: a juventude pobre de nossas cidades recrutada pelo mercado ilegal e pela falta de oportunidades imposta pelo atual modelo econômico a que estamos submetidos (RODRIGUES, 2006, p. 176)

Em 2005 a política de redução de danos foi reconhecida oficialmente e regulamentada pelo Governo Federal em 2005 por meio da portaria nº 1028/95 do Ministério da Saúde, que regulamentava e passava para o campo de Saúde Pública as ações que visavam a redução dos danos sociais e a saúde decorrentes do uso de substâncias que causem dependência

A portaria ministerial nº 1.028 detalha as ações de Redução de Danos que podem ser efetivas para prevenção e assistência dos usuários e dependentes de substâncias ilegais, a partir disso se cria o Projeto Balada que inicialmente constituía em palestras sobre drogas e sexo seguro dentro das universidades, em cada uma das unidades visitadas eram oferecidas as três doses de vacina contra Hepatite B, a segunda estratégia era intervir na porta das baladas da cidade distribuindo preservativos, material educativo.(VILLARINHO, 2017, p.34)

Em termos gerais, a Política Nacional de 2005 a prevenção era garantida pelo acesso ao tratamento e recuperação nas unidades de saúde, em hospitais da rede e os centros de atendimento psicossocial, além do SUS. Também foram criadas taxas sobre o tabaco e bebidas alcoólicas para financiar o tratamento e a recuperação dos usuários. Se observa também o objetivo de integrar ações fiscal-administrativas sobre dinheiro ilícito, uma forma mais eficaz do que a repressão penal ao tráfico. (BOITEUX, 2006, p. 172)

Em 1998 existiam cerca de 200 programas em diversos municípios do Brasil, em 2006 Fonseca aponta um número menor que possivelmente é resultado da redução de danos ter entrado como norteador na Política Nacional de Saúde mental, logo, vários serviços de saúde mental acabaram sendo implementados como parte das estratégias de redução de danos (FONSECA,2006, p. 87)

Até 2007 os projetos seguiram funcionando como apresentados, ao longo dos anos os projetos e intervenções foram começando a ocorrer em outras áreas, tendo os redutores passado a agir como agentes comunitários. Em 2012 e 2013 foi constatado a partir de uma pesquisa que

a curiosidade era o maior fator para o consumo de drogas, com idade mínima de 8 e máxima de 59 anos, onde a grande maioria mencionou sintomas psiquiátricos porém não receberam tratamento, logo, o crack e as outras drogas seguiam sendo um grave problema de saúde pública e necessitava de investimento e assistência a demanda. (VILLARINHO, 2017, p.34-35)

A partir da regulamentação e com os avanços tecnológicos passaram a existir diversos coletivos de Redução De Danos no Brasil, que a partir das redes sociais promovem ações em contexto de festas, em escolas e colaboram com materiais informativos e acessíveis a sociedade num todo.

### **3.3 – A Lei nº 13.840/19 e seus impactos na Redução de Danos**

O decreto Lei 9761/2019 que aponta a nova Política Nacional de Drogas assinado por Jair Bolsonaro modifica por completo as medidas e o papel que a redução de danos vinha construindo ao longo dos anos no Brasil, com a promulgação da mesma, o novo modelo adotado pelo país deve ser de abstinência, deixando de lado qualquer rastro de liberdade individual, direito a dignidade humana e os avanços que haviam sido feitos até então.<sup>19</sup>

Uma das novas medidas que mais chama atenção é a intenção do fortalecimento das comunidades terapêuticas com o repasse de verbas do Estado, cabe salientar que essas entidades são em sua grande maioria ligados a grupos religiosos \* tem matéria sobre, essa n

Esse repasse de verbas que antes eram destinadas a inúmeros coletivos de redução de danos não terão mais como destino o programa de PTS, o acolhimento dos dependentes em situação de rua e ações menores realizadas em contexto educacional, em festas e pelas redes sociais.

Mesmo tendo sido o Brasil um dos países que mais se destacou com relação a Luta Manicomial a Associação de Psiquiatria e o Conselho Federal de Medicina comemoraram a nova política de abstinência através de uma nota publicada no site onde preceituam “Entre os principais objetivos, está a construção de uma sociedade protegida do uso de drogas lícitas e ilícitas. Essa é mais uma vitória a favor da sociedade apoiada pela ABP e pelo CFM”<sup>20</sup>

Em nota postada no portal oficial do Conselho Federal de Medicina, nomes como Emmanuel Fortes, Salomão Rodrigues, Antonio Geraldo, Quirino Cordeiro fazem inúmeros elogios ao

<sup>19</sup> Acessado em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2019/decreto-9761-11-abril-2019-787968-publicacaooriginal-157741-pe.html> Disponível em: 16/06/2020

<sup>20</sup> Acessado em: <https://www.abp.org.br/post/aprovacao-nova-pnad> Disponível em: 16/06/2020

novo sistema de abstinência total, entre os argumentos orgulhosos da deliberação o que chama atenção é a necessidade de que o tratamento seja de abstinência pois em tese o usuário não tem controle sobre as substâncias que ingerem e principalmente devem ser encaminhados para as comunidades terapêuticas privadas ou ao CAPS, o próprio CFM fez um levantamento em 2017 mostrando que o Sistema Único de Saúde já havia fechado 85 hospitais e 16 mil leitos psiquiátricos nos últimos 11 anos que o Brasil manteve uma postura unificada perante o tema que tanto foi discutido.<sup>21</sup>

Já o Conselho Federal de Psicologia emitiu uma nota onde expõe tamanho retrocesso ao se colocar a abstinência como única política pública, envolvendo as comunidades terapêuticas que quase sempre possuem viés religioso e incentivando a lógica manicomial, representando um grande retrocesso ao que se havia conquistado com a Reforma Psiquiátrica Lei nº1 0.216/01. Paulo Aguiar, conselheiro do CFP afirma que tais condições impostas desviam completamente da noção de respeitar o indivíduo, sua condição e seu próprio contexto histórico, retirando completamente a autonomia destes.

Paulo Amarante, famoso sanitarista e grande pesquisador enfatiza que o decreto presidencial é guiado por uma lógica capitalista, onde uma “indústria da loucura” irá girar a economia do país e passaremos a tratar os danos para obter lucros financeiros, o que fica bem explícito a partir do incentivo do Estado as comunidades terapêuticas privadas enquanto nos últimos anos a maior parte dos brasileiros que sabe do que se trata de redução de danos foi a partir de ações de Ong sem fins lucrativos.<sup>22</sup>

Ainda com relação as reações, tanto o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial quanto a Frente Estadual Manicomial de São Paulo externalizaram seu repúdio através de suas redes sociais, visando reunir forças para reivindicações contra o retrocesso e a volta dos Direitos Humanos e da Democracia e alertando que infelizmente na pratica o que será feito,

---

<sup>21</sup>Acessado em:

[http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28172:2019-04-18-21-41-06&catid=3](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28172:2019-04-18-21-41-06&catid=3) Disponível em: 16/06/2020

<sup>22</sup>Acessado em: <https://site.cfp.org.br/governo-federal-decreta-fim-da-politica-de-reducao-de-danos/> Disponível em: 16/06/2020.



mascaradamente para alguns, é uma serie de consequências das medidas higienistas que vão levar ainda mais pessoas ao cárcere.<sup>23</sup>

O movimento que se externalizou como um enorme retrocesso social já estava sendo preparado a algum tempo, em 2017 uma resolução criada por representantes do Ministério da Saúde reinstitui hospitais psiquiátricos foram sendo reinseridos na estratégia contra as drogas, passaram a fazer parte da RAPS, tal resolução contraria a anterior de 2011 e a Lei da Reforma Psiquiátrica de 2001 que não previa inclusão dessas medidas e sim exclusão.

Em 2018 foi lançado a Frente Parlamentar Mista em Defesa da Nova Política Nacional de Saúde Mental e da Assistência Hospitalar Psiquiátrica, apoiados por entidades com representatividade na sociedade civil ligadas à área da saúde, o objetivo de acordo com o deputado Roberto de Lucena é que seja “um instrumento de fortalecimento da assistência psicossocial prestada no SUS”, já Quirino Cordeiro que é coordenador de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério Público cita o fortalecimento indevido da crackolandia e que os resultados anteriores são inaceitáveis. O vice-presidente da frente, deputado Ricardo Barros (PP-PR) deixou claro que tais acontecimentos são frutos de uma aliança entre os estados, municípios e Ministério da Saúde e buscam o fortalecimento da integração entre ambulatórios e leitos hospitalares psiquiátricos.<sup>24</sup>

As mudanças feitas por essa lei foram significativas em todos os âmbitos, pois enquanto metade do mundo caminha de acordo com a evolução social e suas necessidades o Brasil mais uma vez se preceitua como um país repressonista e ditador. Nesse sentido, a Associação Brasileira Interdisciplinar da Aids se pronunciou a respeito:

Um levantamento preliminar do Conselho Nacional de Saúde aponta que as principais políticas afetadas por essa extinção serão os direitos humanos, a igualdade racial, a indígena, as cidades, LGBT e o meio ambiente. Tais áreas e respectivas populações são as mais vulneráveis à epidemia do HIV e da aids. Lembramos que o Brasil era reconhecido mundialmente pela participação da sociedade civil organizada na construção da resposta a epidemia do HIV e da aids. Lamentamos profundamente a extinção deste canal de diálogo tão fundamental para a construção de políticas públicas. E questionamos: qual será o impacto deste decreto nas instâncias já estabelecidas de controle e participação da sociedade civil no campo da aids, ISTs e

---

<sup>23</sup> Acessado em:

<https://www.facebook.com/mnlaemluta/photos/a.1553008025022702/2304913149832182/?type=3&theater>;  
[https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=2084047695227381&id=1490121467953343](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=2084047695227381&id=1490121467953343) Disponível em: 16/06/2020.

<sup>24</sup> Acessado em: <https://www.camara.leg.br/noticias/548817-criada-frente-parlamentar-em-defesa-da-nova-politica-de-saude-mental/> Disponível em: 16/06/2020.

hepatites, como a Comissão Nacional de Aids e o Comitê de Articulação com Movimentos Sociais?. Um levantamento preliminar do Conselho Nacional de Saúde aponta que as principais políticas afetadas por essa extinção serão os direitos humanos, a igualdade racial, a indígena, as cidades, LGBT e o meio ambiente. Tais áreas e respectivas populações são as mais vulneráveis à epidemia do HIV e da aids. Lembramos que o Brasil era reconhecido mundialmente pela participação da sociedade civil organizada na construção da resposta a epidemia do HIV e da aids. Lamentamos profundamente a extinção deste canal de diálogo tão fundamental para a construção de políticas públicas. E questionamos: qual será o impacto deste decreto nas instâncias já estabelecidas de controle e participação da sociedade civil no campo da aids, ISTs e hepatites, como a Comissão Nacional de Aids e o Comitê de Articulação com Movimentos Sociais? (ABIA, 2019)

A partir desse decreto, mais uma vez se reforça legislativamente a adoção dos critérios completamente subjetivos da Lei de Drogas, reforçando o procedimento já reconhecido no âmbito da Justiça Criminal de modelo repressivista. O decreto atual reforça a revogação da Lei de Drogas de 2006 que delimitava que a competência de autorizar o plantio e a colheita de vegetais para determinados fins era da União, atualmente, existem decisões (pegar alguma jurisprudência) favoráveis ao cultivo da cannabis por exemplo, com o Decreto se reforça que “o plantio, o cultivo, a importação e a exportação, não autorizados pela União, de plantas de drogas ilícitas, tais como a cannabis, não serão admitidos no território nacional”.<sup>25</sup>

Um fato também muito controverso é que a FIOCRUZ vem sendo amplamente criticada, chegando a ter sido citada pelo então Ministro Osmar Terra(2017) que desqualificou o 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (Lnud) e a instituição, em sua afirmação preconceituosa, sem embasamento e individualista Osmar salienta uma vigente epidemia de drogas no Brasil, enquanto a pesquisa oferece evidências científicas para que se tenha uma serie de ações alinhadas a política de redução de danos, a mesma permanece engavetada pois sua divulgação está atribuída a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).<sup>26</sup>

Além do impedimento da divulgação do Levantamento feito pela FIOCRUZ ser publicado, cabe atenção especial as comunidades terapêuticas indicadas pela nova lei, em um relatório apresentado em 2017 onde foram visitadas 28 instituições de cinco regiões do país onde observaram uma extrema violação da liberdade religiosa dos indivíduos em tratamento ao serem

<sup>25</sup> Acessado em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2019/04/17/O-que-Bolsonaro-alterou-na-Pol%C3%ADtica-Nacional-sobre-Drogas> Disponível em: 16/06/2020

<sup>26</sup> Acessado em: <https://www.camara.leg.br/noticias/527085-osmar-terra-defende-leis-mais-rigidase-combate-as-drogas-para-reduzir-violencia/> Disponível em: 16/06/2020.

punidos perante recusa da rotina de orações com trabalho forçado. (Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, 2017)

Também foram encontradas durante as visitas casos onde as instalações já em funcionamento eram precárias, casos de trabalhos forçados como já citados, agressões físicas, contenções de indivíduos as forças e falta de profissionais qualificados, segundo essa inspeção feita pelo Ministério Público Federal em parceria com o Conselho Federal de psicologia foram encontradas violações de direitos humanos em todas as unidades que foram visitadas.<sup>27</sup>

#### **4-Considerações Finais**

Diante ao exposto, fica claro que a redução de danos é eficiente no tratamento de usuários, melhora a vida dos familiares e traz informação a uma sociedade que não possui claro entendimento acerca das possibilidades de cura de uma adicção ou até mesmo da possibilidade do uso seguro. Deve-se estudar a viabilidade da nova política adotada pelo presidente com as estáticas já existentes de outros países que resolveram enxergar a guerra as drogas de uma forma mais voltada para os direitos e proteções dos seres humanos.

Como o Conselho Federal de Psicologia e as Frentes de Luta Antimanicomial se posicionaram, essa nova Política que deve ser alterada pois expressa o retrocesso em relação a forma como são tratados os consumidores e o consumo de substancias químicas, incentiva a estigmatização social e fere a dignidade humana, levando em consideração a enorme luta manicomial que o Brasil enfrentou.

A guerra contra as drogas não deveria afetar aqueles que sequer possuem informações a respeito das substancias, isso se deve principalmente pelos números alarmantes das mortes desta guerra que é infinitamente superior a mortes decorrente do consumo, o proibicionismo e censura sobre o tema nos leva a uma grande massa de brasileiros expostos a combates entre a polícia e criminosos, sendo os mais atingidos aqueles que possuem renda baixa, negros, moradores de comunidades que por muitas vezes cometem delitos provenientes de seus vícios, do preconceito e da falta de tratamento e suporte estatal.

Enquanto vemos a evolução de países como a Holanda, Suíça e Portugal que seguiram em frente com a política de redução de danos e obtiveram bons resultados, o Brasil opta pelo retrocesso,

---

<sup>27</sup> Acessado em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2019/05/16/o-que-muda-com-a-lei-sobre-drogas-que-o-senado-correu-para-aprovar.htm> Disponível em: 16/06/2020.

Preconizando uma política de abstinência utópica, de “tolerância zero”. Cabe neste momento se voltar para os recursos já existentes em seus pequenos núcleos de atuação que optam por reduzir os danos decorrentes do uso das substâncias psicoativas, tais políticas devem mobilizar cada vez mais os recursos sociais e culturais, como é o caso do Preparty, um projeto para ação de redutores elaborado por Marcello Baungratz que atua em festas de cultura alternativa fazendo testes colorimétricos, construindo um local para acolhimento caso seja necessário e prestando o auxílio necessário.

O trabalho feito pelos redutores de danos no contexto das redes sociais é de suma importância, existem inúmeras páginas que trazem informativos, grupos, debates, livros e marchas que são organizadas por essas ferramentas, como o trabalho da Associação Psicodélica Brasileira, trabalhos que são feitos em prol da conscientização dos indivíduos, tratando todos como iguais e promovendo um convívio sadio que gera liberdade e a sensação de ter apoio que o Estado deveria oferecer.

O mais recente Relatório Mundial Sobre as Drogas 2020<sup>28</sup> divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC) no dia 25/6/2020 revela estatísticas que confirmam a necessidade gritante da expansão e investimentos nos inúmeros coletivos de redutores que possuímos espalhados pelo Brasil.

No relatório, estima-se que 269 milhões de pessoas consumiram substâncias ilícitas em 2018 em todo o globo, representando um aumento de 30% com relação a 2009 e confirmando que o mundo está consumindo mais substâncias psicoativas do que nunca antes, 5,4% da população adulta.

Estamos passando por um momento muito complexo no mundo, onde inúmeras pessoas estão presas em suas casas a meses, consumindo drogas, adquirindo transtornos psicológicos gerados pela quarentena ou pelo uso de substâncias psicoativas. O momento é de não retroceder e sim fortalecer, tanto a redução de danos quanto a impossibilidade de se reviver a época onde o Brasil ficou conhecido mundialmente por suas práticas manicomiais.

O Estudo traz como exemplo da necessidade de mudanças a pandemia mundial causada pelo covid-19 os impactos nesse tema também foram muito relevantes, com a interrupção dos transportes aéreos, fechamento de fronteiras e o isolamento trazem escassez de vários tipos de substância, o que faz com que os preços subam e a pureza das substâncias diminua, como é

---

<sup>28</sup> Acessado em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2020-consumo-global-de-drogas-aumenta-enquanto-covid-19-impacta-mercado.html> Disponível em: 28/06/2020

apontado pelo estudo, o mesmo aconteceu durante a crise financeira de 2008 e os usuários passaram a buscar substâncias mais baratas e injetáveis.

Além disso, com a crise econômica que se instaurou ao redor do mundo pela pandemia, o desemprego crescente somadas a falta de oportunidades torna bem provável que pessoas pobres e em desvantagem desenvolvam padrões prejudiciais do uso, acabem sofrendo distúrbios relacionados ao uso e acabem apelando para as atividades ilegais.

O relatório também aponta outro problema grave:

“A pandemia também tem levado à escassez de opioides, o que, por sua vez, pode resultar em pessoas que buscam substâncias mais facilmente disponíveis, como álcool, benzodiazepinas ou mistura com drogas sintéticas. Podem surgir padrões de uso mais prejudiciais à medida que alguns usuários passem para o uso da injeção, ou injetem com maior frequência.

Ao observar outros efeitos da atual pandemia, o relatório alerta que se os governos reagirem igual à crise de 2008, quando reduziram orçamentos de drogas, intervenções para prevenção, serviços de tratamento e fornecimento de naloxona, usado na reversão da overdose de opioides, populações podem ser mais duramente atingidas. Enquanto a cannabis foi a substância mais consumida no mundo em 2018, com uma estimativa de 192 milhões de pessoas que a usaram, os opioides, no entanto, continuam sendo os mais nocivos, pois na última década o número total de mortes por transtornos associados ao uso de opioides teve alta de 71%, com aumento de 92% entre as mulheres, comparado com 63% entre os homens.

O uso de drogas aumentou muito mais rapidamente entre os países em desenvolvimento, durante o período 2000-2018, do que nos países desenvolvidos. Adolescentes e jovens representam a maior parcela daqueles que usam drogas, enquanto os jovens também são os mais vulneráveis aos efeitos das drogas, pois são os que mais consomem e seus cérebros ainda estão em desenvolvimento.” (UNODC, 2020).

A solução é clara, um regime político que pare de copiar o que outros países que não prosperam fazem e a partir de uma verdadeira preocupação em quem está sendo impactado dentro do Brasil fazer mudanças, um exemplo que requer atenção da mesma forma como a abstinência de drogas por violar o direito da liberdade é o modelo de abstinência sexual que vem sendo pregado, a solução também se caracteriza no que seria uma ação voltada para escolas a fim de educar sexualmente desde cedo já que nosso país é um dos primeiros no ranking de números de partos feitos em menores de idade.

Caso a legislação não mude mesmo que exista necessidade, urgência e muito em jogo, a contracultura segue fazendo seu papel em alertar, informar, criar um diálogo de respeito entre o redutor e o usuário sem nenhum tipo de pré-conceito, e cabe a sociedade apoiar esses coletivos que fazem um papel de extrema importância.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### LIVROS:

**BARATTA**, Alessandro. Criminologia crítica e crítica do direito penal. Tradução de Juarez Cirino dos Santos. Rio de Janeiro: Revan, 1997.

**BATISTA**, Nilo. **Política criminal com derramamento de sangue**. In: Revista Brasileira de Ciências Criminais, n° 20. São Paulo: IBCCRIM/Revista dos Tribunais, 1997.

**BATISTA**, Nilo Introdução crítica ao direito penal brasileiro. 3 ed. Rio de Janeiro: Revan, 1996.

**BOITEUX**, L. et al. Tráfico de Drogas e Constituição: Resumo do Projeto de Pesquisa apresentado ao Ministério da Justiça/ PNUD, no Projeto “Pensando o Direito”, Referência PRODOC BRA/08/001. Rio de Janeiro/Brasília. Julho de 2009

**CARVALHO**, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06**, 7ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014

**KARAM**, Maria Lucia. “A esquerda punitiva”. In: Discursos *Sediciosos- Crime, Direito e Sociedade*, n° 1. Rio de Janeiro: Relume-Durnará, 1996.

**KARAM**, Maria Lúcia. Razões do Projeto de lei 7.134, de 2002 - Substitutivo aprovado na Câmara dos Deputados e encaminhado ao Senado Federal, 2002.

**KARAM**, Maria Lucia. Políticas de drogas: alternativas à repressão penal. Revista Brasileira de Ciências Criminais, São Paulo, v. 12, n. 47 mar./abr. 2004

**MALAGUTI**, Vera. Dífceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.

**MALAGUTI**, Vera. Drogas e criminalização da juventude pobre no Rio de Janeiro. In.: Revista Discursos Sediciosos: Crime, Direito e Sociedade. N° 2. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1996, p. 238.

**MARLATT**, G.A. Redução de danos: estratégias para lidar com comportamentos de alto risco. Porto Alegre: Porto Alegre: ARTMED, 1999.

**MESQUITA**, F. et al. Aids entre usuários de drogas injetáveis na região metropolitana de Santos, na década de 1990. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. *A Contribuição dos Estudos Multicêntricos frente à Epidemia de HIV/Aids entre UDI no Brasil: 10 anos de pesquisas e redução de danos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

**ZACCONE**, Orlando. Sistema penal e seletividade punitiva no tráfico de drogas. In.: Revista Discursos Sediciosos: crime, direito e sociedade. Instituto Carioca de Criminologia. Vol.: 14. Rio de Janeiro: Revan, 2006

**ZACONNE**, Orlando Filho D’Elia. Acionistas do nada: quem são os traficantes de drogas. Rio de Janeiro: Revan, 2007

## ARTIGOS - TESES

**BOITEUX, L.** Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade. / Luciana Boiteux de Figueiredo Rodrigues; orientador Prof. Dr. Sergio Salomão Shecaira -- São Paulo, 2006. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Direito. Área de Concentração: Direito Penal, Medicina Legal e Criminologia) – Faculdade Direito da Universidade de São Paulo

**BOITEUX, L.** [A Nova Lei Anti Drogas e o aumento da pena do delito de tráfico de entorpecentes.](#)

Boletim IBCCRIM, São Paulo, 2006

**DOMANICO, A.** **Craqueiros e cracudos:** bem-vindo ao mundo dos nórias – estudo sobre a implementação das estratégias de redução de danos para usuários de crack nos cinco projetos piloto do Brasil. 2006. Tese de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal da Bahia.

**DOMANICO, A.;** MACRAE, E. J. B. N. Estratégias de redução dos danos para uso de crack. *In:* SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. **Panorama atual de drogas e dependências.** São Paulo: Atheneu, 2006.

**FONSECA, E.** Políticas de Redução de Danos ao Uso de Drogas: O contexto internacional e uma análise preliminar dos programas brasileiros *Elize Massard da Fonseca – Dissertação apresentada a Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ junho 2005*

**SILVA, Antônio Fernando de Lima Moreira da.** **Drogas: histórico no Brasil e nas convenções internacionais.** Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 16, n. 2934, 14 jul. 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/19551> Disponível em: 26/06/2020

### Legislação:

**Decreto-Lei 11.841 de 1915.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1910-1929/D11481.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D11481.html)> Acessado em 15/06/2020.

**Código Penal de 1890.** Disponível em <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>> Acessado em 15/06/2020.

**Decreto- Lei 891 de 1938.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del0891.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del0891.htm)> Acessado em 15/06/2020

**Código Penal de 1940.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm)> Acessado em: 15/05/2020.

**Decreto- Lei 4.720 de 1940.** Disponível em <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4720-21-setembro-1942-414751-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=DECRETO%20DE%20LEI%20N%C2%BA%204.720%2C%20DE%2021%20DE%20SETEMBRO%20DE%201942.o%20artigo%20180%20da%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%2C&text=1%C2%BA%20do%20presente%20decreto%20Lei.>>Acessado em: 15/05/2020.

**Lei 4.451 de 1964.** Disponível em< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1950-1969/L4451.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4451.htm)> Acessado em: 15/05/2020.

**Lei 5.726 de 1971.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1970-1979/L5726.htm#:~:text=L5726&text=LEI%20No%205.726%2C%20DE%2029%20DE%20OUTUBRO%20DE%201971.&text=Disp%C3%B5e%20s%C3%B4bre%20medidas%20preventivas%20e,ps%C3%ADquica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1970-1979/L5726.htm#:~:text=L5726&text=LEI%20No%205.726%2C%20DE%2029%20DE%20OUTUBRO%20DE%201971.&text=Disp%C3%B5e%20s%C3%B4bre%20medidas%20preventivas%20e,ps%C3%ADquica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.)> Acessado em 15/06/2020.

**Lei 6.386 de 1976.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6368.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htm)> Acessado em 15/06/2020.

**Lei de Execuções Penais nº 7.210.** Disponível

em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm)> Acessado em 15/06/2020.

**Lei de Crimes Hediondos de 1990.** Disponível

em <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8072-25-julho-1990-372192-norma-Atualizada-pl.html>> Acessado em 15/06/2020.

**Lei 11.343 de 2006.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)> Acessado em 15/06/2020.

**Decreto- Lei 9.761 de 2019.** Disponível em

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2019/decreto-9761-11-abril-2019-787968-publicacaooriginal-157741-pe.html>> Acessado em: 16/06/2020

**Lei 13.840 de 2019.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm)>

#### **Páginas Utilizadas:**

Disponível em <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/769289/pg-14-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-10-11-2004>> Acessado em 15/06/2020

Disponível em <[www.unodc.org/brazil/pt/projects\\_demand\\_reduction\\_harm.html](http://www.unodc.org/brazil/pt/projects_demand_reduction_harm.html)> Acessado em: 22/06/2020

Disponível em <<https://www.hri.global/>> Acessado em: 17/06/2020.

Acessado em

<<https://www.facebook.com/mnlaemluta/photos/a.1553008025022702/2304913149832182/?type=3&theater>; [https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=2084047695227381&id=1490121467953343](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=2084047695227381&id=1490121467953343)> Disponível em: 16/06/2020.

Acessado em <<https://www.camara.leg.br/noticias/548817-criada-frente-parlamentar-em-defesa-da-nova-politica-de-saude-mental/>> Disponível em: 16/06/2020.

Acessado em <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2019/04/17/O-que-Bolsonaro-alterou-na-Pol%C3%ADtica-Nacional-sobre-Drogas>> Disponível em: 16/06/2020

Acessado em <<https://www.camara.leg.br/noticias/527085-osmar-terra-defende-leis-mais-rigidas-e-combate-as-drogas-para-reduzir-violencia/>> Disponível em: 16/06/2020.



Acessado em < <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2019/05/16/o-que-muda-com-a-lei-sobre-drogas-que-o-senado-correu-para-aprovar.htm> > Disponível em: 16/06/2020.

Acessado em: < <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2020-consumo-global-de-drogas-aumenta--enquanto-covid-19-impacta-mercado.html> > Disponível em: 28/06/2020

Acessado em < <https://jus.com.br/artigos/19551/historico-das-drogas-na-legislacao-brasileira-e-nas-convencoes-internacionais> > Disponível em: 20/06/2020

Acessado em < <https://www.preparty.com.br/forum4/index.php> > Disponível em 27/06/2020.

Acessado em < <https://associacaopsicodelica.org/> > Disponível em 27/06/2020