



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

RAFAELA GOMES ALVES

**A DESCRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS PARA CONSUMO PESSOAL
ASPECTOS CRIMINAIS E SOCIAIS**

**Assis/SP
2016**



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

RAFAELA GOMES ALVES

**A DESCRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS PARA COPNSUMO PESSOAL
ASPECTOS CRIMINAIS E SOCIAIS**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Direito do Instituto de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientando(a): Rafaela Gomes Alves

Orientador(a): Prof. Fábio Pinha Alonso

**Assis/SP
2016**

FICHA CATALOGRÁFICA

GOMES ALVES, Rafaela.

A Descriminalização das Drogas para Consumo Pessoal: Aspectos Criminais e Sociais. / Rafaela Gomes Alves. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA – Assis, 2016.

53 p.

1. Descriminalização. 2. Drogas.

CDD: 340
Biblioteca da FEMA

**A DESCRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS PARA CONSUMO PESSOAL
ASPECTOS CRIMINAIS E SOCIAIS**

RAFAELA GOMES ALVES

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador(a): Prof. Fábio Pinha Alonso

Examinador(a): Maria Angélica Lacerda Marin

**Assis/SP
2016**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha amada família, Dona Cida e Lívia Marcela, bem como ao meu amado e falecido pai, Rui Valdir Alves e ao meu companheiro de caminhada Vinicius. Também dedico aos grandes amigos que me acompanharam nessa trajetória.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus por ter me dado a capacidade de conseguir chegar aqui, bem como por toda a sabedoria e paciência ministradas durante a elaboração deste trabalho.

Agradeço ao mestre Prof. Fábio Pinha Alonso por toda orientação e paciência transmitidos, tanto durante o percorrer deste trabalho científica, como em sala de aula. Esses farão falta!

Também quero agradecer a minha mãe, Dona Cida, e a minha irmã Lívia Marcela Alves, por todo o amor, apoio, carinho e paciência que transmitiram não somente no curso dessa pesquisa, mas no percorrer da minha vida. Amo vocês! Vocês são os motivos que me fizeram chegar até aqui.

Agradeço ao meu falecido pai, Rui Valdir Alves, por ter me ensinados valores que levarei por toda a minha vida, como fé, humildade e perseverança. Sinto imensas saudades!

Ao meu companheiro Vinicius, pelo apoio, pelos conselhos e pela paciência que demonstrou durante a minha vida acadêmica.

Aos servidores da 3ª Vara Cível do Tribunal de Justiça desta Comarca de Assis, em especial, ao Dr. Andre Luiz Castro Leite Damasceno e à oficial maior, Roselaine Silveria, pelos exemplos de profissionalismo transmitidos.

Aos amigos e colegas de sala, pelas experiências vividas e informações compartilhadas.

A todos: muito obrigada! Sem vocês, não teria conseguido.

RESUMO

Este trabalho objetiva abordar a descriminalização do porte drogas para consumo pessoal, de acordo com os aspectos legais e sociais do nosso País.

Expondo, através de fontes históricas, relatórios e artigos, como é o efetivo funcionamento da política em outros países, comparando a mesma com a política nacional.

A situação brasileira será o principal destaque, sendo tratada a forma como a mídia expõe o tema e como o mesmo é visto pelos cidadãos brasileiros de diversas classes sociais.

Palavras-Chaves

Descriminalização, Legislação, Drogas, Legalização, Maconha.

ABSTRACT

This study aims to address the decriminalization of drug possession for personal use , according to the legal and social aspects of our country .

Exposing through historical sources , reports and articles, as is the effective functioning of the policy in other countries, comparing the same with the national policy .

The Brazilian situation will be the main highlight being treated the way the media exposes the subject and how it is seen by Brazilian citizens from different social classes .

Keywords

Decriminalization , Legislation, Drug , Legalization , Cannabis .

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CBD	Canabidiol
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
OBID	Observatório Brasileiro de Informações sobre
Drogas ONU	Organização das Nações Unidas
RE	Recurso Extraordinário
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
THC	Tetrahydrocannabinol
TJSP	Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo
TRT	Tribunal Regional do Trabalho
TST	Tribunal Superior do Trabalho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. AS DROGAS DE ACORDO COM ASPECTOS ATUAIS DA SOCIEDADE BRASILEIRA.	12
2.1. A Legislação Brasileira e o Combate às Drogas.	12
2.1.1. O Decreto n.º 2.861 de julho de 1914.	12
2.1.2. O Decreto n.º 891 de novembro de 1938.	13
2.1.3. O Artigo 281 do Decreto n.º 2.848 de dezembro de 1940.	14
2.1.4. A Lei n.º 6.638 de outubro de 1976.	15
2.1.5. A Lei n.º 11.343 de agosto de 2006.	16
2.2. O Tratamento conferido ao usuário de drogas pelos demais âmbitos do Direito brasileiro.	19
2.3. A discussão sobre a Descriminalização das Drogas para Consumo Pessoal pelos Tribunais Superiores.	22
2.3.1. O entendimento do Supremo Tribunal Federal.	23
2.3.2. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça.	24
2.3.3. O entendimento do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.	24
3. UMA ANÁLISE DOS PAÍSES QUE LEGALIZARAM AS DROGAS.....	26
3.1. As Convenções do Século XX.....	26
3.2. A Legalização da Maconha no Uruguai.....	29
3.3. A Legalização da Maconha na Holanda.....	31
3.4. A Legalização da Maconha nos Estados Unidos.	32
4. POSSÍVEIS MUDANÇAS E CONSEQUÊNCIAS DA DESCRIMINALIZAÇÃO NO BRASIL.	34
4.1. Os Dados e as Estatísticas sobre Drogas no Brasil.....	34
4.2. O Problema do Crack.	35
4.3. O Tráfico de Drogas no Brasil.	36
4.4. Afinal, descriminalizar o que?.....	38
4.5. As Consequências da Legalização da Maconha no Brasil.	40
4.5.1. A Questão Medicinal da Maconha.	40
4.5.2. O Uso Recreativo da Maconha.....	42
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
6. REFERÊNCIAS.....	47

1. INTRODUÇÃO.

O intuito deste trabalho é discorrer a respeito de um tema atualmente muito discutido. Seu objetivo não é formar opiniões, mas sim especular as consequências que a possível aprovação da descriminalização das drogas poderá impor sobre o Brasil.

O primeiro capítulo buscou demonstrar os principais pontos históricos da legislação brasileira a respeito do combate às drogas, especialmente, no que concerne ao consumo pessoas, com início no ano de 1914 até a Lei n.º 11.343/2006, vigente no atual período. Além disso, também foi exposto o entendimento e opinião dos Tribunais Superiores sobre o tema.

Já no segundo capítulo, com a intenção comparativa, foi explanado a respeito das políticas adotadas nos países que legalizaram a maconha, tais como Uruguai, Holanda e Estados Unidos. Anteriormente a isso, há uma breve síntese acerca das convenções internacionais que impulsionaram o combate às drogas no século XX.

Por fim, no terceiro capítulo, foi falado acerca da realidade do Brasil com o consumo de drogas. Além de expor estatísticas sobre o tema, foi feito um breve estudo sobre o Crack e o Tráfico de Drogas no País.

Em sede conclusiva, foi exposto sobre a possível medida que será adotada no Brasil, caso o Supremo Tribunal Federal decida pela descriminalização, bem como as consequências sociais e criminais poderão ser produzidos.

2. AS DROGAS DE ACORDO COM ASPECTOS ATUAIS DA SOCIEDADE BRASILEIRA.

Mostra-se importante analisarmos as drogas sob os aspectos legal e jurídico, a fim de proporcionar uma melhor análise do tema, bem como para o melhor desenvolvimento deste trabalho.

Dessa forma, abordaremos neste capítulo as principais legislações e o que elas regulamentavam acerca do consumo de drogas, incluindo-se a legislação atual, ou seja, a Lei n.º 11.343/06.

2.1. A Legislação Brasileira e o Combate às Drogas.

No nosso País, o início de políticas destinadas aos usuários de drogas e à inibição do tráfico tem primórdios desde o século XX. Antes disso, não havia qualquer regulamentação oficial acerca do tema.

Pode-se dizer que foi a partir da Primeira Convenção Internacional do Ópio, ocorrida em 1912, em Haia, Holanda, que o Brasil aderiu à criminalização das drogas.

A partir disso, o País passou a tomar providências que visavam fortalecer o controle do ópio e da cocaína, substâncias de grande circulação na época.

2.1.1. O Decreto n.º 2.861 de julho de 1914.

Como consequência das convenções internacionais, em 08 de julho de 1914, surge o Decreto de n.º 2.861, o qual dispunha medidas que visavam o abuso crescente do consumo de drogas como o ópio, a morfina, a cocaína e seus derivados.

A citada legislação sofreu forte influência com o cenário internacional, pois, a Convenção de Haia era recente e caracterizou-se como o início das políticas de drogas criminalizadoras e proibicionistas.

O texto original do Decreto dispunha que:

Approva as medidas tendentes a impedir o abuso crescente do opio, da morphina e seus derivados, bem como da cocaina, constantes das resoluções aprovadas pela Conferencia Internacional de Opio, realizada em 1 de Dezembro de 1911 em Haya

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brasil: Faço saber que o Congresso Nacional decretou e eu sanciono a Resolução seguinte: Artigo unico. Ficam aprovadas para produzirem todos os seus efeitos no territorio nacional as medidas tendentes a impedir os abusos crescentes dopio, da morphina e seus derivados, bem como da cocaina, constantes das resoluções aprovadas pela

Conferencia Internacional do Opio realizada em 1 de Dezembro de 1911 em Haya, e cujo protocollo foi assignado pelo representante do Brasil na mesma Conferencia; revogadas as disposições em contrario.

Enfim, assinado por Hermes Rodrigues da Fonseca, presidente da República na época, o dispositivo legal consistia em um único artigo que deu vigência às resoluções obtidas na Convenção Internacional de Haia.

2.1.2. O Decreto n.º 891 de novembro de 1938.

Mesmo com o decreto anterior, foi a partir do Decreto n.º 891, denominado Lei de Fiscalização de Entorpecentes, que a política proibicionista das drogas teve maior alcance e sistematização.

Promulgado durante a ditadura do Estado-Novo, através do referido dispositivo legislativo, substâncias como ópio, morfina, heroína e cocaína, dentre outras, foram classificadas como entorpecentes.

O seu artigo terceiro tratou de estabelecer a indispensabilidade de licença sanitária autorizada para a produção, a exportação, a importação, a fabricação, o transporte, a exposição, o porte, dentre outras condutas relacionadas com as substâncias. O órgão competente para expedir as licenças referidas no artigo supracitado era a Secção de Fiscalização do Exercício Profissional do Departamento Nacional de Saúde, conforme o artigo 4 do instrumento legal:

Para extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, possuir, importar, exportar, reexportar, expedir, transportar, expor, oferecer, vender, comprar, trocar, ceder ou ter para um desses fins, sob qualquer feras, alguma das substâncias discriminadas no, artigo primeiro, é indispensavel licença da autoridade sanitária, com o visto da autoridade policial competente, em conformidade com os dispositivos desta lei.

Artigo 4º

A Secção de Fiscalização do Exercício Profissional do Departamento Nacional de Saude é a única repartição autorizada a conceder certificados e autorizações de importação, exportação e reexportação de substâncias entorpecentes a drogarias, laboratórios, farmácias e estabelecimentos fabrís, quites dos impostos respectivos, que depositarem na Caixa Econômica Federal, a importância que lhes for arbitrada como caução de 40:000\$000 a 30:000\$000 para responder por eventuais multas e custas processuais, bem como por outras cominações.

§ 1º Não pode ser concedido certificado de importação a quem haja sofrido condenação em qualquer processo criminaí, principalmente si o processo tiver por causa infração prevista nesta lei, nem a sociedade comercial de que faça parte.

§ 2º Os importadores que na data da publicação da presente lei tiverem caução inferior à quantia mínima estabelecida neste artigo, terão o prazo de três meses para elevá-la ao que for arbitrada pela autoridade sanitária; findo este prazo, sem

satisfazer tal determinação, cessarão os seus direitos como importadores de entorpecentes.

Pelo referido instrumento legal, também não era permitida a concessão da autorização para o indivíduo que já havia sido condenado em esfera criminal por qualquer infração penal.

Em caso de concessão da autorização necessária, a retirada das substâncias entorpecentes somente era permitida na alfândega Rio de Janeiro, mediante a apresentação da Guia para Retirada de Entorpecentes da Alfândega do Rio de Janeiro.

Ainda, o decreto também tratou da toxicomania, esta considerada o consumo compulsivo e habitual de substâncias entorpecentes. O comportamento foi tratado como uma doença que deveria ser, obrigatoriamente, notificada à autoridade sanitária local, uma vez que a legislação vetava o tratamento a domicílio dos “toxicômanos”, conforme o previsto em seus artigos 27 e 28:

Artigo 27

A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.

Artigo 28

Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.

A internação dos dependentes era executada mediante decisão judicial, após prévio requerimento do Ministério Público. O tratamento poderia ocorrer ou num hospital oficial para psicopatas ou em hospital particular submetido à fiscalização oficial, devendo a autoridade sanitária local informar, no prazo de 05 (cinco) dias, a internação para o Ministério Público e à autoridade policial competente.

2.1.3. O Artigo 281 do Decreto n.º 2.848 de dezembro de 1940.

Com a edição do Código Penal Brasileiro, as condutas relacionadas ao tráfico, porte ou consumo de drogas passaram a ser previstas no capítulo que dispunha sobre os crimes contra a saúde pública, esse diretamente influenciado pelo Decreto de Lei n.º 891.

Com previsão no artigo 281, o texto expunha que a importação, a exportação, a venda ou exposição, o fornecimento, o transporte, o porte, dentre outras condutas relacionadas, podiam sofrer a reclusão de 01 a 06 anos, mais multa.

Art. 281. Importar ou exportar, preparar, produzir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer, ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, ministrar ou entregar de qualquer forma, a consumo substância entorpecente, ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: (Redação dada pela Lei nº 5.726, de 1971) (Revogado pela Lei nº 6.368, 1976)

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

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem, indevidamente:

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

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

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

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

§ 2º Prescrever o médico ou dentista substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, ou em dose evidentemente maior que a necessária ou com infração do preceito legal ou regulamentar:

Pena - detenção, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa de 10 (dez) a 30 (trinta) vezes o maior salário-mínimo vigente no País.

Tal pena sofria diminuição para detenção, de 01 a 05 anos, e multa, se o agente fosse médico ou dentista e prescrevesse as substâncias entorpecentes em desacordo com os casos previstos ou em dose maior do que a necessária.

Se realizarmos uma breve síntese do texto legal supracitado, perceberemos que não havia distinção entre o porte pessoal do usuário de drogas e o tráfico, e uma vez equiparadas essas condutas, foi-lhes prevista a mesma pena.

2.1.4. A Lei n.º 6.638 de outubro de 1976.

A referida lei manteve-se vigente durante três décadas.

Antes dela, houve o Decreto-Lei n.º 385 de 1968, que incluiu no artigo 281 do Código Penal as condutas de preparar e produzir drogas ou qualquer substância capaz de provocar a dependência física ou psíquica humana. Além disso, a Lei n.º 5.726, de 1971, exteriorizou a repreensão da ditadura sobre o consumo e o tráfico de drogas, condutas essas que permaneceram equiparadas. A pena privativa de liberdade, tanto para o usuário como para o traficante, era de reclusão de 01(um) a 06 (seis) anos, bem como a aplicação da pena pecuniária, de valor que poderia alcançar de 20 (vinte) a 50 (cinquenta) vezes o salário-mínimo vigente.

A Lei n.º 6.368 revogou as legislações supracitadas, incluindo o artigo 281 do Código Penal. A partir dela, impulsionou-se o estímulo preventivo com relação ao consumidor de drogas, e o repressivo em face do tráfico ilícito.

Ademais, talvez a mais significativa das mudanças foi a introdução da diferença entre o usuário de drogas e o traficante! As condutas não sofriam mais equiparações, sendo tratadas em artigos distintos.

Enquanto para o tráfico de drogas, previsto do artigo 12 da lei, era prevista a reclusão de 03 (três) a 15 (quinze) anos, mais o pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa, ao mero consumidor de substâncias ilícitas, previsto no artigo 16, era prevista a detenção de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos, mais o pagamento de 20 (vinte) a 50 (cinquenta) dias-multa. A Lei também estabeleceu a natureza preventiva prevista aos usuários de drogas, denominados dependentes, determinando que os serviços de saúde dos estados e do Distrito Federal disponibilizassem, sempre que necessário, estabelecimentos próprios para seu tratamento, ainda dispondo que, na ausência dos referidos estabelecimentos, os centros de saúdes já existentes deveriam ser adaptados. Como parte do tratamento, além dos disponibilizado nas redes de saúde, foi determinado que os dependentes fossem acompanhados por assistentes sociais e, em casos de reações psicopatológicas, a ocorrência de internação hospitalar compulsória caso apontada a real necessidade do paciente.

2.1.5. A Lei n.º 11.343 de agosto de 2006.

Em 23 de agosto de 2006, a Lei n.º 6.368/76 foi revogada e abriu espaço para a vigência da pela Lei n.º 11.343/06. A nova legislação estabeleceu novas condutas preventivas tidas como necessárias pelo legislador, conforme o afirmado por Luiz Felipe De Jesus Araújo em seu artigo publicado na Revista Jus Navegandi. O autor disse:

A nova Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006) inaugurou no ordenamento jurídico brasileiro uma nova forma de tratar este tema tão delicado. Se antes as antigas leis de drogas (Lei nº 6.368/76 e Lei nº 10.409/02) tratavam o tema mais com uma vertente penalista do que sociológica, a partir de 2006 esta lógica se inverteu. Com o advento do novo diploma legal, o legislador demonstrou maior preocupação com o aspecto sociológico do tema. Percebeu-se que o problema não era apenas de direito penal: envolvia assistência social, economia, critérios criminológicos, políticas públicas e uma série de fatores que contribuem para a disseminação, em todo o território nacional, de substâncias entorpecentes.

Como novidade, a nova legislação instituiu o SISNAD, órgão responsável pela elaboração

de medidas que visam a prevenção do uso indevido de drogas, a reinserção social dos usuários e dependentes químicos, bem como medidas que buscam coibir o tráfico ilícito de drogas.

Conforme o §1º do artigo primeiro da Lei 11.343, considera-se droga “todas as substâncias ou produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas periodicamente atualizadas pelo Poder Executivo da União”.

Além do contido no artigo supracitado, o seu artigo 66 (sessenta e seis), da mesma lei, afirmou que droga é toda e qualquer substância entorpecente, psicotrópica, precursora e outras devidamente listadas na Portaria SVS/MS n. 344/98, do Ministério da Saúde.

Nesse sentido, a 11.343/06 classifica-se, considerando o aspecto doutrinário, como “lei penal em branco”, uma vez que se limitou a expor as condutas ilícitas e as correspondentes sanções relacionadas às substâncias entorpecentes, sem especificar, literalmente, o que são drogas. Como já mencionado, pelos termos do seu artigo 66 (sessenta e seis), a definição ficou a cargo da ANVISA, autarquia em regime especial criada pela Lei n.º 9.782 de 26 de janeiro de 1999.

Observado isso, além de se classificada como lei penal em branco, a nova lei de drogas também se enquadra como lei penal de sentido estrito, pois, a falta de especificação foi superada por norma proveniente de instância legislativa distinta, observado que a Lei de Drogas foi elaborada pelo Poder Executivo da União, mas, a definição das substâncias entorpecentes está prevista na Portaria (Portaria n. 344/98 - ANVISA), expedida e implementada por órgão do Ministério da Saúde.

No mais, a Lei de Drogas, através do caput do segundo artigo, determinou a proibição da presença de drogas em todo o território nacional brasileiro, com exceção de autorização legal ou a observância ao estabelecido na Convenção de Viena e das Nações Unidas de 1971, com relação ao uso ritualístico- religioso.

Diante disso, vislumbra-se que foi adotada conduta rigorosa com relação às drogas, sendo determinadas sanções às todas as condutas a elas relacionadas. Tal rigor foi adotado porque temas como o consumo de drogas, o tráfico ilícito e a cultivoação de culturas de plantas psicoativas são posicionados como problemas que atingem diretamente a saúde pública, direito social garantido no caput do artigo 6º, da Constituição Federal.

Prosseguindo, conforme o artigo 28 da Lei 11.343/06, o usuário é aquele que adquire, guarda, tem em depósito ou transporta consigo drogas para seu consumo pessoal, sem a autorização legal devida ou em desacordo com a regulamentação legal.

Das condutas previstas no respectivo artigo, tem-se “adquirir”, ou seja, a compra a substância, passando a ser o proprietário da mesma; o “guardar”, que tem o sentido de zelar, esconder, preservar a sua posse; o “ter em depósito”, mantendo a droga à sua disposição para as situações em surgir a vontade ou necessidade do uso, e, por fim, o “transportar”, ou o “trazer consigo”, consistente em ter a drogas em sua posse, em sua inteira disposição. O tipo penal exige, para a caracterização do consumo, a intenção do agente em praticar tais condutas com a intenção de consumi-las. Caso o sujeito detenha a posse, mas possua a intenção de vendê-las ou de fornecê-las a terceiros, a conduta será enquadrada no artigo 33 da Lei n.º 11.343/06, não sendo aplicáveis as disposições do artigo 28. Ainda, o julgador deve atentar-se à presença ou não de autorização legal ou o cumprimento dos ditames de regulamentação legal. Caso presentes esses aspectos, não há o que se falar em conduta ilícita.

Outro ponto significativo é que aos usuários, ou dependentes, são previstos tratamentos benéficos que buscam diminuir sua dependência e possuem como objetivo a reinserção do agente na sociedade, bem como a reparação dos danos, decorrentes do consumo de drogas, suportados por ele e por seus familiares.

Já ao traficante, é prevista a aplicação de pena privativa de liberdade de reclusão de 05 (cinco) a 15 (quinze) anos, bem como a pena de multa de 500 (quinhentos) a 1500 (mil e quinhentos) dias-multa. De suma importância destacar que o tráfico ilícito de entorpecentes é equiparado aos crimes hediondos, sendo insuscetível à graça ou anistia, nos termos do artigo 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal.

Segundo os autores Nestor Távora e Bruno Henrique Príncipe França:

A vigente Lei de Drogas sinaliza no sentido de conferir tratamento distinto ao usuário e dependente do tratamento dispensado aos agentes ligados ao crime de tráfico ilícito de drogas, na medida em que prevê medidas de prevenção do uso indevido de drogas, atenção e reinserção social do dependente e usuário de entorpecente, ao passo que impõe medidas repressivas à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas.

Em sede de julgamento, o artigo 28, § 2º, estabelece que compete ao juiz, de acordo com a natureza e com a quantidade na droga encontrada em posse do sujeito, determinar se a mesma seria destinada ao seu consumo pessoal.

Com todo o transcrito no texto acima, percebemos que, em comparação com a legislação anterior, a Lei n. 11.343/06 rejeitou a prisão como sanção a ser imposta ao usuário, efetivando a conduta preventiva adotada pela legislação anterior. Enquanto na revogada

Lei n. 6.368/76 era prevista a pena de detenção de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos para quem portasse consigo substância capaz de causar dependência ou em desacordo com a legislação, a Lei vigente prevê que o agente que pratica as mesmas condutas receba uma advertência sobre o uso das drogas, além de ser condenado à prestação de serviços à comunidade ou à medida educativa de comparecimento a programa ou a curso educativo. Em vista disso, diante das novas penas previstas ao usuário de drogas, o porte de drogas para consumo pessoal foi passível de processo de descriminalização, ou de *abolitio criminis*?

Há duas correntes: enquanto um posicionamento defende que o porte de drogas para consumo pessoal não foi descriminalizado, em vista a localização do artigo 28 no capítulo III da Lei 11.343/06, denominado de “Dos Crimes e das Penas”, a outra corrente defende que, como não há pena privativa de liberdade no artigo 28, não há o que se falar em crime ou em contravenção, pois, o artigo 1º do Decreto n.º 3.914/41 dispõe que crime é a conduta a qual a lei comine pena de reclusão ou de detenção, quer isoladamente ou cumulativamente com pena de multa.

Nesse sentido, em julgamento do RE 430.105, o STF resolveu o impasse, determinando que o artigo 28 da Lei n.11.343/06, não implicou em *abolitio criminis*. Restou entendido que a conduta de posse de drogas permanece dotada de ilicitude penal crime, ocorrendo apenas uma despenalização caracterizada pela exclusão das penas privativas de liberdade, impondo, entretanto, sanções que produzem efeitos de antecedentes criminais. Além disso, sobre o definido no artigo 1º da Lei de Introdução ao Código Penal (Decreto n.º 3.914/41), restou afirmado que o referido texto não produz influências no texto do artigo 28 da Lei n.º 11.343/06, pois tratou apenas de promover a distinção entre crime e contravenção penal.

2.2. O Tratamento conferido ao usuário de drogas pelos demais âmbitos do Direito brasileiro.

Engana-se quem imagina que o consumo de drogas pode influir apenas em aspectos criminais.

Em termos constitucionais, o artigo 243 da Constituição Federal implementou o instituto da expropriação. Segundo o texto legal, resta previsto que:

Art. 243. As propriedades rurais e urbanas de qualquer região do País onde forem localizadas culturas ilegais de plantas psicotrópicas ou a exploração de trabalho escravo na forma da lei serão expropriadas e destinadas à reforma agrária e a programas de habitação popular, sem qualquer indenização ao proprietário e sem prejuízo de outras sanções previstas em lei, observado, no que couber, o disposto no art. 5º.

A medida prevê que as propriedades urbanas ou rurais em que forem encontradas plantações de culturas de plantas psicoativas ou a exploração do trabalho escravo, serão expropriadas para serem utilizadas pelos programas de habitação popular ou pela reforma agrária, sem a prestação de qualquer indenização ao proprietário e sem prejuízo às demais sanções cabíveis. Importante destacar que, em julgamento ao RE n. 543.974, o STF entendeu que a expropriação é cabível em toda a propriedade rural, não apenas na gleba em que a plantação foi localizada.

No âmbito trabalhista, por um julgado pela 7ª Turma do TST, foi reconhecida a dispensa por justa causa de um empregado, flagrado por câmeras de segurança, fumando maconha nas dependências da empresa em que laborava, durante o seu intervalo e repouso de alimentação. O relator do recurso, o Ministro Ives Gandra Martins Filho, asseverou que deve ser assegurado o poder de disciplina do empregador, bem como a sua posição de hierarquia e a relação de confiança estabelecida com o empregado. No mais, definiu a causa como mau comportamento, o que expressamente prevista no artigo 482, da Consolidação das Leis do Trabalho.

Ainda, pela 8ª Vara do TRT da 3ª Região, foi confirmada a anulação de sentença que impunha a demissão por justa causa de um empregado, da empregadora denominada Copasa, viciado em álcool e crack. O processo foi ajuizado pela empresa sob a alegação de que o reclamado faltava inúmeras vezes sem apresentar prévia justificativa e que furtava objetos da empresa com o intuito de sustentar o seu vício. O reclamado confirmou as acusações que lhe foram atribuídas, no entanto, afirmou que estava sob o efeito de drogas no momento da execução das condutas delituosas. O relator do caso considerou que o reclamado, embora houvesse cometido condutas reprováveis, não poderia ser dispensado, considerando que, no momento da execução das mesmas, não detinha capacidade para compreender sua ilicitude. O julgador ainda reconheceu o direito

do funcionário em obter o benefício de aposentadoria por invalidez, caso não haja recuperação para a sua doença, ou seja, o vício em drogas. Além de tratar do vício por tóxicos, o relator estendeu a decisão para os casos de alcoolismo, entendendo que a empresa, além de encaminhar seu funcionário para o devido tratamento, deve oferecer o apoio necessário para sua recuperação, e não lhe impor a pena mais grave em âmbito trabalhista, em vista da sua patologia de ordem crônica. O relator também ponderou que a empresa empregadora deveria ter optado pelo afastamento do seu empregado, com o intuito de proporcionar-lhe o tratamento médico necessário e, até mesmo, no caso da impossibilidade da sua recuperação, encaminhar ao INSS os documentos necessários para a obtenção do benefício previdenciário adequado.

Importante observamos que os dois casos trazidos nesse trabalho, com o objetivo retratar como os Tribunais Trabalhistas tem lidado com o assunto drogas, são distintos entre si. No primeiro, houve a confirmação da demissão por justa causa aplicada a um funcionário que fumava maconha no ambiente do seu trabalho, não havendo notícias sobre vício ou condutas delituosas para o seu sustento. Já no segundo relato, o funcionário processado era viciado, quadro este conhecido pela empresa reclamante, sendo que, para manter seu vício, faltava aos dias de trabalho sem prestar qualquer justificativa e realizava delitos sob os efeitos decorrentes de drogas e álcool, não possui capacidade para discernir a ilicitude de suas condutas.

No Direito Civil, mesmo com a introdução e as alterações trazidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.146/2015), dentre os relativamente incapazes para os atos da vida civil, estão previstos os viciados em tóxicos. Ainda, o artigo 1726 do Código Civil determinou que os dependentes químicos estão sujeitos à curatela, ou seja, à administração de seus atos civis e de seus bens por alguém capaz.

Ainda em território civilista, em julgado recente, por umas das Turmas Julgadoras que compõe o STJ, foi confirmada decisão proferida por 2º Instância que retirava de pais, usuários de drogas, a guarda de seus 05 (cinco) filhos menores. O Ministério Público do Estado de Minas Gerais, autor da ação, pugnou pelo

reconhecimento da falta de interesse manifestada pelos pais na criação de seus filhos, uma vez que eram usuários de drogas, estavam desempregados e não possuíam residência fixa, expondo seus filhos em constante situação de perigo, sustentando, inclusive, que os genitores não possuíam a mínima condição para representar os interesses de seus filhos.

Durante a instrução do processo, foi descoberto que cestas básicas distribuídas por associações beneficentes à família, eram utilizadas pelos pais para o sustento de seu vício.

Em Primeira Instância, após a instrução probatória, a Justiça Estadual de Minas Gerais reconheceu que o convívio das crianças com seus genitores implicaria numa série de violações a seus direitos. Cumpre informar que a família foi acompanhada por medida de proteção judicial, sendo submetida a tratamentos médios e psicológicos, e os pais reinseridos no mercado de trabalho, contudo, a situação não foi revertida. O processo chegou no clivo do STJ por recurso interposto pela mãe dos menores sob a alegação de que a retirada da guarda era medida extrema e que, no processo, não foram determinadas medidas que visassem sua submissão à tratamentos médicos em virtude da sua condição como usuária de drogas. Entretanto, os ministros da Corte ressaltaram que todas as medidas reclamadas pela recorrente foram tomadas no âmbito das instâncias primárias, porém, os pais não demonstraram interesse e nem condições para reverterem o quadro em que seus filhos estavam subordinados, o que resultou na perda do seu pátrio poder.

2.3. A discussão sobre a Descriminalização das Drogas para Consumo Pessoal pelos Tribunais Superiores.

A discussão sobre o porte pessoal de drogas é diversificada e abrangente, de modo que cada julgador possui sua posição sobre o tema. A seguir, veremos como os Tribunais Superiores estão lidando com o tema da descriminalização das drogas para consumo pessoal.

2.3.1. O entendimento do Supremo Tribunal Federal.

Recentemente, o STF retomou o julgamento do RE n. 635.659, o qual discute a constitucionalidade do artigo 28 da Lei n. 11.343/06, no que concerne à tipicidade do porte de drogas para o uso pessoal.

No caso concreto, o agente havia sido condenado a 02 (dois) meses de prestações de serviços à comunidade por portar 03 (três) gramas de maconha. O relator do recurso, o Ministro Gilmar Mendes, foi favorável à descriminalização das drogas sob o argumento de que a ilicitude contida no artigo 28 é inconstitucional, uma vez que ofende a privacidade e a intimidade do indivíduo, desrespeitando a sua livre escolha de consumir drogas. Seu argumento enquadra-se na tese apresentada pela Defensoria Pública, autora do recurso extraordinário, sob a alegação de que o consumo próprio de drogas não afronta a saúde pública, pois crime é todo o fato típico que viola bens e direitos de terceiros ou da coletividade. Ainda, pugnou pela declaração de inconstitucionalidade do artigo 28, sustentando a violação da privacidade e da vida íntima do indivíduo, garantias previstas pela Constituição Federal, artigo. 5º, inciso X.

Após o voto do relator, foi a vez do Ministro Luiz Edson Fachin apresentou seu voto acerca do recurso interposto. Em seu voto, o ministro abordou apenas sobre a descriminalização da maconha, produto apreendido com o autor do caso analisado, fundamentando que, diante da complexidade do tema, a Corte deveria pronunciar-se dentro dos limites apresentados pelo contexto fático analisado, pois, a atuação além das suas circunstâncias poderia dá origem às intervenções judiciais desproporcionais ao realmente discutido. Com relação às demais substâncias entorpecentes e psicoativas, o Min. opinou pela manutenção de sua criminalização.

De modo parecido atuou o Ministro Luis Roberto Barroso ao proferir seu voto. O Ministro concluiu pela inconstitucionalidade do artigo 28 da Lei n. 11.343/2006, no que concerne à maconha, não manifestando qualquer juízo de valor em relação às demais drogas. O Ministro foi cuidadoso ao distinguir o seu voto do Min. Fachin, esclarecendo que, ao manifestar-se a favor da descriminalização da maconha para consumo pessoal, não quis declarar que o consumo das demais drogas deve permanecer criminalizado. Barroso declarou a inconstitucionalidade do §1º do artigo 28, no que concerne à produção das drogas, mostrando ser favorável ao modelo adotado pelo Uruguai, consistente na validação da plantação de até 06 (seis) plantas fêmeas de Marijuana. Ainda, o ministro procurou estabelecer um critério de distinção entre consumo próprio e tráfico de drogas,

opinando pela validade do porte de até 25 (vinte e cinco) gramas de maconha, critério este adotado em Portugal.

Após as manifestações dos ministros, o julgamento do recurso foi suspenso após o pedido de vista dos autos pelo Ministro Teori Zavascki, não havendo previsão para ser colocado novamente em pauta.

2.3.2. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça.

Em consonância com o julgamento do STF, esse Tribunal entende que o artigo 28, da Lei n.º 11.346/06 não é caso da *abolitio criminis*, mas, com a substituição da pena privativa de liberdade por medidas alternativas e preventivas, o tipo passou por um processo de despenalização. Dessa forma, não é possível a imposição de pena privativa de liberdade como punição pela prática das condutas tipificadas no artigo 28, da Lei de Drogas.

Ainda, entende que a condenação anterior pela prática da conduta caracteriza a incidência da agravante de reincidência, permitindo-se então a majoração da pena e a fixação do regime fechado, nos termos do artigo 33, §2º, do Código Penal, sendo incabível a substituição da pena privativa de liberdade em restritiva de direitos.

Por fim, para este Tribunal, o princípio da insignificância não é aplicado aos delitos previstos no artigo 28, considerando que as condutas que envolvem a posse e os manejos de entorpecente afrontam a saúde pública, logo, a coletividade. Desse modo, tratando-se de delito que afronta diretamente todo o meio social, não há o que se falar em insignificância na conduta.

2.3.3. O entendimento do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

No Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a maioria dos desembargadores, que compõem as turmas julgadoras da Seção Criminal, manifestaram-se desfavoravelmente à descriminalização do porte drogas para o consumo pessoal.

Ao serem consultados para a elaboração da edição do Anuário da Justiça de São Paulo para o ano de 2016, grande parte dos desembargadores, que ocupam as tribunas das Turmas da Seção Criminal, sustentaram que a saúde pública deve prevalecer sobre os interesses pessoais do indivíduo.

Além disso, também apontaram a falta de estrutura do País e o desinteresse governamental no que concerne à adoção de programas que visam o acompanhamento,

a desintoxicação e a reinserção social do usuário.

Entretanto, há uma exceção. Um dos desembargadores demonstrou ser totalmente favorável à descriminalização do uso de qualquer substância entorpecente, defendendo que não há o que se falar em crime quando não há vítima, pois, é a própria pessoa que se auto lesiona, não havendo o que se falar de violação de direitos pertencentes a terceiros.

3. UMA ANÁLISE DOS PAÍSES QUE LEGALIZARAM AS DROGAS.

Historicamente, o consumo e a utilização de substâncias psicoativas são antigos, presentes desde os tempos da origem da humanidade. Acredita-se que os povos antigos usavam-nas para fins terapêuticos e para tratamentos de doenças.

Há registros egípcios sobre elaboração de fórmulas e criação de misturas que continham substâncias como a maconha, veiculadas a tratamentos médicos e afins.

Neste capítulo, trataremos de analisar a perspectiva internacional sobre o assunto drogas, a fim de vislumbrarmos com possíveis influências que o Brasil poderá sofrer caso opte pela descriminalização das drogas. Entretanto, antes de adentrarmos ao tema proposto nesse capítulo, interessante atentarmos à definição de drogas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Bem, nas palavras de Jonatas Carlos de Carvalho:

Para evitar interpretações dúbias ou ambivalentes, toda vez que a terminologia drogas for aqui utilizada será no sentido moderno do termo, ou seja, o adotado pela OMS – Organização Mundial de Saúde – cuja definição classifica drogas como: qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas produzindo alterações em seu funcionamento (CARVALHO, 2011, 17 p).

Interessante a definição atribuída pela OMS, pois, se a considerarmos literalmente, não podemos enquadrar apenas a substâncias entorpecentes, como o definido pela legislação brasileira, como drogas, mas sim, tudo aquilo não produzido pelo nosso organismo que, ingerido, pode atuar em nossos sistemas e alterar seu funcionamentos. Um conceito muito amplo e abrangente, poderíamos assim considerar.

Pois bem. Neste capítulo, estudaremos acerca das convenções, as quais já reuniram vários países que possuíam a intenção de estabelecerem políticas de combate às drogas. Após isso, analisaremos o modelo de políticas descriminalizadoras ou legalizadoras de drogas adotadas por Uruguai, Holanda e Estados Unidos.

3.1. As Convenções do Século XX.

Em 1909, sob a liderança dos Estados Unidos, foi formada a Comissão do Ópio, em Shangai, na China, com a finalidade de acabar com a comercialização ilegal. Para tal evento, foram convocados 13 países exclusivamente europeus, com exceção da China, do Japão e da Rússia.

Nesse primeiro embate, não houve a elaboração de qualquer acordo, restando decidido apenas que os países-membros, através da adoção de resoluções, comprometiam-se em colaborar com o controle do fumo do ópio, bem como a produção, distribuição e o uso da morfina.

Em dezembro de 1911, foi realizada a Convenção de Haia, da qual surgiu o primeiro tratado internacional de controle às drogas, o qual teve como objetivo a regulamentação do comércio do ópio, da cocaína e de seus derivados. O evento foi o marco para a consolidação da política internacional proibicionista no combate às drogas, uma vez que estimulou a repressão do fumo ao ópio, restringiu sua produção, venda e o uso do ópio às necessidades medicinais e científicas. Entretanto, mesmo com as medidas adotadas, nenhuma regulamentação internacional de produção ou distribuição de drogas foi adotada, ficando cada país encarregado de estabelecer seu próprio controle, através de medidas individuais. Convém informar que estiveram presentes neste evento os mesmos países que participaram da Convenção de 1909. Considerando que as restrições impostas interfeririam no mercado de venda do ópio, no que concerne à sua produção, manipulação, importação e exportação, os países signatários procrastinaram a efetivação das medidas adotadas. Com a eclosão da Primeira Guerra Mundial, em 1914, as medidas foram ainda mais esquecidas, voltando a ser discutidas apenas com o fim da guerra.

Em 1919, foi criado o primeiro órgão de supervisão de acordos relativos ao controle de drogas: o Comitê Consultivo sobre o Tráfico de Ópio e Outras Substâncias, integrado por Reino Unido, França, Holanda, Portugal, China, Índia e Reino de Sião. Os Estados Unidos não integrou o comitê, mas teve participação efetiva como consultor.

Em 1925, na cidade de Genebra, foi aprovada a primeira Convenção Internacional do Ópio, que visava o controle da produção e comercialização da substância. Entretanto, e mais uma vez, não havia um consenso entre os países. Os produtores recusavam-se a parar com sua produção, ao passo que as nações consumidoras desejavam a sua interrupção definitiva. Ao final, decidiu-se por manter a liberdade dos Estados produtores, sendo permitida a livre produção e o livre consumo de drogas, desde que os mesmo fornecessem, periodicamente, relatórios à Liga das Nações de Genebra.

Com o passar dos anos, outras convenções realizaram-se e novas medidas foram adotadas, dentre as quais, destaca-se a tipificação do crime tráfico de drogas como crime de natureza gravosa, bem como a inclusão do consumo de substâncias psicotrópicas como crime.

Em 1961, na cidade de Nova Iorque, ocorreu a chamada Convenção Única de

Entorpecentes, que visou o combate ao abuso de drogas por meio de ações internacionais previamente estabelecidas. Nela, foi decidida a competência da Organização das Nações Unidas ao controle da fiscalização internacional de entorpecentes. O objetivo central deste evento foi estabelecer medidas de controle para evitar a comercialização ilegal de substâncias entorpecentes, promovendo sua disponibilidade exclusivamente para uso médico, farmacêutico e científico. Também teve como finalidade a inibição do tráfico e do consumo de drogas, prevendo aos toxicomanos tratamentos preventivos e a facilidade de sua reabilitação.

Após essa, outras convenções foram realizadas, como a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, ocorrida em 1971, a qual teve a finalidade de suprir eventuais lacunas resultantes da convenção de 1961; a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas, em 1988, pela qual, como o próprio nome menciona, procurou estabelecer medidas contra o tráfico internacional de drogas, propondo aos países signatários a fiscalização de produtos químicos e de substâncias necessários para produção de drogas, assim como também sugeriu maior comunicação internacional para a obtenção de informações a respeito dos meios utilizados para o tráfico de drogas.

Atualmente, há uma concordância geral de que é necessária maior amplitude aos programas de prevenção para evitar o primeiro contato dos cidadãos com substâncias entorpecentes e a prestação de assistência aos usuários, promovendo, por meio de tratamentos adequados, a sua reabilitação e reinserção na sociedade.

Recentemente, a ONU opinou pela descriminalização do uso das drogas. Segundo o relatório expedido pela organização, a descriminalização das drogas pode ser um meio eficaz para descongestionar as prisões e gerar recursos para tratamentos e para a reabilitação dos usuários.

Hoje em dia, várias nações adotaram políticas descriminalizadoras ou legalizadoras do porte de drogas para o consumo pessoal. São elas: Uruguai, Argentina, Bolívia, Venezuela, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Estados Unidos, Costa Rica, Jamaica, México, Holanda, Portugal, Alemanha, Espanha, Itália, República Tcheca, Armênia e Austrália.

Neste capítulo, focaremos nas políticas adotadas por Uruguai, Holanda e Estados Unidos.

3.2. A Legalização da Maconha no Uruguai.

A partir de 23 de dezembro de 2013, o Uruguai passou a ser o primeiro país a legalizar a maconha para o uso recreativo. A medida foi tomada pelo seu ex-presidente, José Pepe Mujica.

Com a aprovação da lei, que passou pelo clivo do Senado uruguaio, o Estado passou a interferir na distribuição, importação, produção, armazenamento e aquisição da maconha e seus derivados, assumindo o controle da distribuição e da comercialização da droga.

Com o advento da lei, o Ministério da Saúde Pública, junto com uma agência estatal, tornou-se o responsável pela emissão de licenças e pelo controle da produção, da distribuição e da compra e venda da substância.

Para consumir a maconha, o usuário deve ser maior de 18 anos, ser uruguaio ou estrangeiro com residência fixa no país, não sendo permitido o consumo da droga por turistas.

O usuário também poderá optar em consumir a droga em um clube recreativo, ou se irá adquiri-la em farmácias, ou se irá produzir em casa. Se escolher por produzir em casa, a quantidade máxima permitida é a plantação de 06 pés da erva.

Já os clubes de maconha podem ter a plantação da droga em até 99 pés. Além disso, devem ter no máximo 45 sócios, podendo distribuir, para cada um, a quantidade de 40 gramas de maconha por mês.

Importante destacar que a autorização para o consumo da maconha, bem como para a plantação em residência e para o consumo em clubes recreativos, deverá ser emitida pelo Instituto de Regulação e Controle da Cannabis.

Ademais, no país, não é permitido dirigir sob os efeitos da maconha por até 10hrs após o seu consumo, acreditando-se que este é o tempo necessário para que o THC (composto presente na maconha e responsável pelos seus efeitos) seja eliminado do sangue, cessando os efeitos da erva sob o usuário.

A respectiva lei também estabeleceu a pena privativa de liberdade, de 20 meses até 10 anos, para aquele que vender ou ter plantação de maconha sem a devida autorização do governo.

Estaticamente, estipula-se que 3.000 pessoas cultivam a maconha nos termos dispostos na lei. Entretanto, não foram todos os cidadãos do país que registraram sua cultura de maconha ou que não adquiram a erva diretamente com o Estado, ainda comprando a maconha no mercado clandestino. Considerando isso, estipula-se que o número de

consumidores do país gire em torno de 120.000 pessoas.

Interessante tomar o conhecimento de que a maconha oferecida pelo governo uruguaio é totalmente diferente da distribuída clandestinamente. Segundo os próprios usuários, a maconha artesanal, aquela oferecida pelo Estado, é muito mais forte, não sendo necessárias muitas tragadas e nem longos períodos de consumo para sentir o efeito da substância, ao passo que a erva vendida ilegalmente, além de precisar de horas para manifestar seus efeitos, é produzida de forma duvidosa, pois há uma mistura de substâncias, as quais, muitas vezes, são desconhecidas.

Recentemente, o governo uruguaio confirmou que duas empresas privadas irão cultivar a cannabis em terrenos pertencentes ao Estado. Dessa forma, será possível a venda efetiva das flores da planta artesanal em farmácias.

Em consequência à política adotada pelo país, a Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes, órgão responsável pelo controle de drogas, em um relatório elaborado em 2014, opinou que a legalização afetaria negativamente a luta internacional ao combate às drogas. Sustentou também que a produção e distribuição da maconha pelo governo são condutas contrárias ao estabelecido na Convenção de 1961, a qual o Uruguai foi o primeiro Estado a garantir o cumprimento.

Em contrapartida, um dos impactos trazidos pela medida, segundo Julio Calzada, coordenador da Secretaria Nacional de Drogas, foi a redução de custos econômicos com forças policiais e com o sistema de saúde, ao passo em que houve um aumento de prisões efetuadas em face da população de baixa renda do país, pois, são eles a maioria dos envolvidos no crime de tráfico.

O coordenador ainda fez questão de destacar que a regulação da maconha não importou no aumento do consumo de drogas, mas, ao contrário, a medida impactou o mercado ilegal da droga, reduzindo os riscos de violência. Além disso, foi dito que é possível o aumento de empregos com o aparecimento de empresas que plantarão e distribuirão a substância.

Com a regulação da droga, acredita-se também no crescimento de pesquisas científicas, possibilitando no descobrimento de novas ações terapêuticas causadas pela maconha, como a ação analgésica e antioxidante.

Em nota atualizada, o país promoverá, no final do presente mês, o registro de consumidores de maconha. Segundo a revista eletrônica Exame, o país já liberou a produção da erva por empresas privadas fiscalizadas pelo governo. Com o registro, a venda legalizada terá início em agosto do corrente ano. Além disso, com previsão de

venda apenas em farmácias, o governo uruguaio tem estudado a possibilidade de permitir a venda da erva em órgãos públicos e em supermercados.

3.3. A Legalização da Maconha na Holanda.

Muitos acreditam que na Holanda o consumo de drogas é totalmente liberado. Porém, iremos demonstrar que não é essa a conduta do país. Pelo contrário, não se trata de uma política liberadora, mas tolerante. Em geral, o consumo de drogas é proibido, bem como sua produção, importação, exportação ou venda, com exceção do consumo da maconha e do haxixe, que são tolerados por serem consideradas drogas que produzem efeitos leves.

A lei holandesa, vigente desde o ano de 1976, ou seja, há 40 anos, descriminalizou o porte de até 05 gramas de maconha ou de haxixe desde que sejam, exclusivamente, destinados para consumo próprio em locais privados e permitidos, não sendo possível o consumo em locais públicos. Dessa forma, vender a droga, sem autorização legal, é crime.

Importante ressaltar que, mesmo tolerante ao consumo mínimo da maconha, no país não permitido o cultivo, o que permite que a produção da droga seja controlada por organizações criminosas.

Os únicos estabelecimentos em que a venda das substâncias é permitida são chamados de “Coffe Shops”, que são submetidos às condições impostas pelo governo, tais como: a venda de drogas para menores de 18 anos é proibida; é permitida a venda de até 05 gramas por pessoa; é permitida guarda de até 500 gramas em estoques; é proibida a venda de álcool e de drogas pesadas; não é permitida propagandas sobre as drogas. A fiscalização do cumprimento desses parâmetros é feita pelo próprio governo que, em eventual descumprimento às normas, determina o fechamento do estabelecimento. Considerando que o país é um destino bastante procurado por turistas, a venda de drogas para esses é expressamente proibida, porém, as cidades holandesas podem optar em seguir ou não esta medida.

Dados coletados por pesquisas elaboradas por organizações do país demonstram que a média de consumo de drogas no mesmo é inferior ao restante do continente. Além disso, o número de pessoas que consomem drogas injetáveis é o menor entre os países que participam do bloco europeu. Constatou-se também que o número de consumidores da

heroína sofreu diminuição, ao passo que a média de idade entre os usuários da maconha ou do haxixe vem aumentando.

3.4. A Legalização da Maconha nos Estados Unidos.

Como vimos acima, esse país, que exerce tamanha influência às demais nações do globo, sempre motivou o combate às drogas. Os governos estadunidenses sempre demonstraram um forte desejo de ter uma nação pura e fortalecer o espírito da livre democracia, exercendo forte liderança nos eventos internacionais, durante o século XX (vinte), que visavam combater o consumo das substâncias psicoativas.

Ao contrário do pensamento proibicionista que dominava a política norte-americana, dos 50 (cinquenta) estados, 22 (vinte e dois) já legalizaram o consumo de maconha para fins terapêuticos e medicinais. Entretanto, apenas 04 (quatro) autorizam a venda, a produção e a distribuição da maconha para fins não medicinais. São eles os estados do Colorado, de Oregon, do Alaska e de Washington.

No Colorado, o primeiro estado norte-americano a legalizar a venda da maconha recreativa, a lei estadual determina que seus cidadãos podem portar no máximo 28 (vinte e oito) gramas de maconha. Os que não possuem a identidade do estado, até 07 (sete) gramas. Ainda, é possível o cultivo de até 06 (seis) plantas em local isolado e de difícil acesso. A medida foi adotada após a ocorrência de um plebiscito popular realizado em novembro de 2012, pelo qual, 65% (sessenta e cinco por cento) da população foi favorável com a legalização da droga. Embora legalizada, é vedado o consumo da drogas em locais públicos, permitindo-se apenas em locais privados. Em regra, apenas maiores de 21 (vinte e um) anos tem permissão para comprar a droga, com exceção da capital Denver, onde é permitida a compra a partir dos 18 (dezoito) anos de idade. A medida adotada pelo estado já produziu seus efeitos: desde o ano de 2014, as operações de contrabando da droga, realizadas por cartéis mexicanos situados na fronteira e dentro dos Estados Unidos, foram reduzidas, constatando-se, por meio de um relatório emitido pela Agência Antidrogas dos Estados Unidos, a redução de 70% (setenta por cento) do tráfico da droga entre os dois países. Outro dado que merece destaque é que o número de jovens cidadãos do estado do Colorado que fazem o uso da maconha é menor do que os jovens residentes dos demais estados. O estado de Washington foi o segundo a permitir a produção, distribuição e posse da maconha, sendo essas permitidas apenas aos maiores

de 21 (vinte e um) anos de idade. Em seguida, foi a vez do estado do Alaska permitir a legalização do consumo de maconha para fins não medicinais, a partir de fevereiro de 2014, através da de cerca de 53 % (cinquenta e três por cento) a favor da medida. Com a vigência da lei, os maiores de 21 (vinte e um) anos podem portar, cultivar, transportar a maconha. Contudo, é vetado o consumo em local público. Por fim, o último estado norte-americano que permitiu a legalização da maconha foi Oregon, a partir de julho de 2015. Com a medida, qualquer pessoa maior de 21 (vinte e um) anos pode ter em sua posse até 227 (duzentos e vinte e sete) gramas de maconha, sendo permitido o seu consumo apenas em locais privados e o cultivo de até 04 (quatro) plantas.

Dos demais estados, 23 permitem o consumo da maconha exclusivamente para fins terapêuticos. No estado da Califórnia, por exemplo, foi realizado, em novembro de 2010, um referendo popular para decidir sobre a legalização da produção, da venda e do uso recreativo da maconha, porém, a lei que dispunha a medida foi vetada. Importante salientar que desde 1996 é permitido o uso da erva da maconha, desde que haja finalidades terapêuticas devidamente comprovadas e prescritas por profissional médico californiano. Além disso, o paciente deve ser maior de 18 (dezoito) anos e portar a carteira estadual do usuário. Exige-se que a erva seja produzida no estado, por meio de cooperativas de pacientes. A erva medicinal pode ser consumida em qualquer local público, desde que seja há 300 (trezentos) metros de escolas e centros juvenis. Os usuários/pacientes podem portar consigo até 230 (duzentos e trinta) gramas da substância e plantar de 06 (seis) a 12 (doze) pés da erva em sua casa, podendo o médico responsável prescrever quantidades maiores. Todavia, o quadro do estado californiano pode sofrer alterações, uma vez que está previsto para novembro do corrente ano outra votação popular para a legalização do uso recreativo da maconha.

4. POSSÍVEIS MUDANÇAS E CONSEQUÊNCIAS DA DESCRIMINALIZAÇÃO NO BRASIL.

Obviamente, se aprovada a descriminalização de drogas no Brasil, vários serão os impactos causados na sociedade brasileira.

Dessa forma, considerando isso, o objetivo do presente capítulo será abordar possíveis mudanças que a descriminalização poderá causar tanto no meio social, como no jurídico. Antes de focarmos nos respectivos assuntos, mostra-se necessário sabermos qual é o atual cenário brasileiro no que concerne às drogas.

4.1. Os Dados e as Estatísticas sobre Drogas no Brasil.

Um dos órgãos responsáveis pela elaboração de pesquisas sobre o consumo de drogas é o Observatório Brasileiro de Informações às Drogas - OBID.

Além dele, há universidades brasileiras que também se dedicam a estes estudos, como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiozruz) e a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

No último levantamento publicado pela OBID, referente ao ano de 2015, foi constatado que, aproximadamente, 23% (vinte e três por cento), de toda a população brasileira, já consumiu algum tipo de droga.

Ainda, segundo o estudo, a droga ilícita mais consumida foi a maconha, que contava com 9% (nove por cento) dos usuários de drogas.

No que diz respeito ao aspecto geográfico, o Norte foi a região que apresentou a menor porcentagem entre os usuários da pesquisa, com aproximadamente 15% (quinze por cento), em detrimento à região do Nordeste, que apresentou o maior número de usuários de algum tipo de droga, com 28% (vinte e oito por cento) de sua população.

Ademais, o estudo apontou que o álcool é a droga mais consumida, estimando-se que o mesmo já foi consumido por 75% (setenta e cinco por cento) da população brasileira.

Outra pesquisa elaborada pela OBID demonstrou o impacto que o consumo de drogas causa sobre a saúde pública brasileira. De acordo com o estudo, foi constatado que, em todo o território Brasileiro, no ano de 2007, ocorreram 135.585 (cento e trinta e cinco mil e quinhentos e oitenta e cinco) internações por transtornos psíquicos e mentais, decorrentes do consumo do álcool e de drogas ilícitas.

No ano de 2011, a Organização das Nações Unidas - ONU, por meio de um relatório

elaborado por setor competente, apontou o crescimento do consumo de drogas no Brasil. Segundo a pesquisa, o País é a principal rota do tráfico de cocaína com destinação aos países europeus e africanos, além de ser um dos principais pontos da comercialização internacional originária na Colômbia e da Bolívia, além da maconha advinda do Paraguai.

4.2. O Problema do Crack.

O crack consiste numa mistura entre bicarbonato de sódio, água e base de cocaína. Entretanto, na maioria das vezes, a droga não é fornecida aos usuários em sua composição original, podendo ser acrescentados acetona, cimento, querosene, dentre outras substâncias.

Seus efeitos são dos mais variáveis, tais como: tuberculose, considerando que o pulmão é órgão mais afetado pelo seu consumo; prejuízo ao aparelho digestivo; dependência química; doenças de cunho neurológico, dentre outros.

O consumo desacerbado da droga já fez com que o Brasil fosse considerado o maior mercado de crack do mundo, segundo levantamento feito em 2012, pela UNIFESP. A pesquisa mostrou que o consumo da droga no Brasil, naquele ano, correspondia a 20% (vinte por cento) do consumo mundial de cocaína no mundo. Demonstrou também que um a cada cem adultos já fumou crack. Somando o referido valor com os números que indicam o consumo de cocaína, constatou-se que aproximadamente 03 (três) milhões de brasileiros já consumiram a droga.

Em termos geográficos, a pesquisa apontou que o Sudeste é a região onde se concentra o maior número de usuários, abrigando aproximadamente 1,4 milhão de usuários, o que correspondia a mais de 40% (quarenta por cento) do número total nacional.

Como resposta ao aumento do consumo da droga, o Governo Federal lançou o programa “Crack, é Possível Vencer”, coordenado pelo Ministério da Justiça em parceria aos demais ministérios. Sua atuação promete a observância de três princípios basilares: a prevenção do uso, o cuidado com o usuário e a autoridade para coibir o seu consumo por meio de programas sociais.

Em 2013, por iniciativa do Governo Federal, a Fiocruz foi a responsável pela maior pesquisa sobre o consumo do crack já feita. Conforme o estudo, no respectivo ano, os usuários de crack, ou de similares da cocaína, somavam 370 (trezentos e setenta) mil pessoas, sendo que 50 (cinquenta) mil correspondiam a crianças e adolescentes.

Em aspectos regionais, o Nordeste foi a região onde mais se concentrou usuários, em contrapartida com a região Sudeste, não qual o consumo foi o maior do País.

Pelo estudo, também foi constatado que os usuários estão no grupo de risco de contrair o vírus do HIV: a possibilidade de contaminação entre os consumidores de crack é de 5% (cinco por cento), enquanto, entre a população não consumidora, esse número corresponde a 0,6%. Além das relações sexuais desprotegidas, o fato está atrelado ao compartilhamento de objetos injetáveis para consumo de drogas.

A pesquisa constatou que os principais usuários da droga são homens, com média de 30 (trinta) anos de idade e solteiros. Entretanto, o número de mulheres e crianças também é expressivo. Além disso, os usuários também são pessoas de baixa escolaridade e, na sua maioria, estavam vivendo em situação de indigência.

Inobstante ao relatado, mais de 78% (setenta e oito por cento) dos usuários demonstraram intensa vontade em submeter-se a tratamento para ser liberto do vício e de ser reintegrado socialmente.

O consumo do crack é assunto tão presente em nosso cenário atual, que chegou à dramaturgia brasileira. Na novela Verdades Secretas, produzida e exibida pela Rede Globo, entre o período de junho a setembro de 2015, a atriz Grazielli Massafera, mais conhecida como Grazi Massafera, interpretou a personagem Larissa, uma jovem modelo que, por conta do vício em drogas, acabou na crackolândia paulistana. Na história, diante do fracasso de sua carreira como modelo, a personagem, envolvida afetivamente com um usuário de drogas e, chegou ao consumo de crack. Escrita por Walcyr Carrasco, o autor tratou de desenvolver o consumo desses personagens: tudo começou com o uso do cigarro, depois o uso de cocaína, dentre outras drogas, e, por fim, o consumo do crack. A personagem passou por um processo de deterioração física e, em uma das cenas, já vivendo na crackolândia, a mesma submeteu-se, por vontade própria, a abusos sexuais dos próprios usuários, para conseguir manter se vício. O que chocou o telespectador brasileiro é a realidade presenciada todos os dias nos mais de 20 (vinte) pontos de crackolândias instalados no território brasileiro.

4.3. O Tráfico de Drogas no Brasil.

Conforme o artigo 33 da Lei n.º 11.343/2006, o tráfico de substâncias entorpecentes consiste em importar, exportar, preparar, dentre outras, que visam o consumo por outras

peças, não do sujeito em si. A pena prevista é privativa de liberdade de 05 (cinco) a 15 (quinze) anos, mais a pena de multa de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

Ainda, a Constituição Federal definiu o delito de tráfico ilícito de entorpecentes, nacional ou internacional, como crime inafiançável e insuscetível de graça e anistia, assim como a tortura e o terrorismo, considerando tais como crimes equiparados aos hediondos.

Especialistas já afirmaram que o crime de tráfico de drogas é o que mais resulta em prisões no Brasil. Além disso, em pesquisa promovida pelo Ministério Público do Estado de São Paulo, o tráfico de entorpecente foi o que apresentou o maior crescimento e o maior número de oferecimento de denúncias entre os anos de 2004 a 2009.

O tráfico de drogas está diretamente relacionado com o aumento da violência. Cada vez se torna mais frequentes as notícias sobre as operações policiais em favelas, sobre o envolvimento de menores ao mundo do crime, sobre a ocorrência de chacinas e mortes de policiais. Tudo isso, em decorrência do tráfico de drogas.

No que concerne ao tráfico internacional de entorpecentes, o Brasil está enquadrado como a principal rota do tráfico internacional de cocaína da América Latina. A informação foi colhida através de um relatório elaborado pelos Estados Unidos, no ano de 2014, que possuía como tema o controle e as estratégias internacionais de controle de narcóticos. De acordo com o relatório, mesmo com o comprometimento demonstrado pelo Governo brasileiro no combate ao consumo e ao tráfico internacional de entorpecentes, o País não possui capacidade para impedir o fluxo ilegal de drogas em suas fronteiras.

Uma das causas apontadas é o tamanho geográfico do País, o que também gera um grande número de fronteiras, uma vez que, na América do Sul, apenas o Equador e o Chile não fazem fronteira com o território brasileiro. Com isso, o País é utilizado como a principal rota do tráfico de drogas entre Venezuela e Colômbia para países europeus e africanos.

De fato, o Brasil tem procurado avançar no combate ao tráfico, o que é evidente se considerarmos as operações efetuadas pelas polícias federal, civil e militar, e a aprovação da Lei n.º 12.850/2013, que visa a punição de organizações criminosas.

Contudo, além do combate ao tráfico, o principal foco do Governo Brasileiro deve ser o investimento de planos que visem cessar as consequências decorrentes do tráfico, como a facilitação da entrada de menores ao mundo do crime e a violência, o que dá margem para a discussão da redução da maioridade penal.

Recentemente, o STF surpreendeu a todos do meio jurídico com a adoção de um novo

entendimento: a retirada da natureza hedionda do tráfico ilícito de drogas privilegiado.

Pelo plenário da Suprema Corte, o crime de tráfico cometido por agente primário, que não possui maus antecedentes, que não integra organização criminosa e não é envolvido com atividades criminosas, pode ter sua pena diminuída de um sexto a dois terços, bem como ser submetido ao indulto.

Segundo o presidente do STF, o Ministro Ricardo Lewandowski, o entendimento visa estabelecer a proporcionalidade entre a conduta e a punição, ressaltando que 45% (quarenta e cinco por cento) da população carcerária brasileira, preso por envolvimento ao tráfico de drogas, já tiveram o privilégio reconhecido, facilitando a efetivação do princípio da individualização da pena, a proporcionalidade entre o crime praticado e a sanção aplicada e a reinserção do condenado à sociedade.

4.4. Afinal, descriminalizar o que?

Antes de adentrarmos à discussão, é importante esclarecer algo que gera inúmeras dúvidas e posicionamentos equivocados: os termos legalizar, liberar e descriminalizar, que soam semelhantes, são extremamente diferentes entre si.

A liberação implica na permissão sem qualquer tipo de regulamentação sobre a produção, a comercialização ou sobre o consumo, o que está longe de ser discutido e aprovado.

Já a legalização consiste na retirada dos efeitos das sanções previstas ao consumo, à comercialização e à produção, condutas essas que passam a ser regulamentadas e controladas pelo Estado. Tal política é adotada pelos países retratados no segundo capítulo deste trabalho, os quais permitem o consumo dentro de limites expressos e através de regras previamente determinadas, como idade para o consumo e o limite da quantidade permitida por cada usuário.

O verbo descriminalizar significa retirar o caráter criminoso do fato, mas sem afastar sua ilicitude. Dessa forma, tanto o consumo, a produção ou a comercialização, seriam condutas dotadas de ilicitude perante a legislação brasileira, mas, não sofreriam as sanções previstas no Código Penal ou nas legislações extravagantes criminais.

Discorridos tais esclarecimentos, ainda resta a dúvida sobre, dentre as três medidas supracitadas, qual será o possível modelo adotado pelo Brasil, caso a descriminalização seja aprovada pelo STF.

Pois bem. Considerando os votos já proferidos pelos ministros da Suprema Corte, esses

já explorados neste trabalho, em especial, o voto do Min. Luís Roberto Barroso, é possível que no Brasil seja adotada a legalização.

Explico. Como já dito, atentando-nos ao voto proferido pelo Min. Barroso, é possível visualizar o modelo que possivelmente será adotado, consistente na validação da plantação de até 06 (seis) plantas fêmeas de Maconha, bem como no estabelecimento de um critério de distinção entre o consumo próprio e o tráfico, validando o porte até 25 (vinte e cinco) gramas de maconha.

Entrevistado, o Ministro Barroso explicou que sua decisão pela legalização da maconha teve três motivos: a) a consonância com o caso material analisado pela Corte; b) as pesquisas feitas pelos julgadores voltaram-se apenas à droga e às políticas adotadas por países que adotaram a sua legalização; c) a maioria da sociedade brasileira mostrou-se desfavorável à descriminalização, o que ensejam posições mínimas a respeito do assunto, uma vez que as principais drogas presentes na sociedade, como o crack, por exemplo, são pesadas, o que causa uma impressão social negativa comparada à maconha.

De fato, com a grande exposição do assunto pela mídia, a questão da descriminalização das drogas dividiu a sociedade brasileira em dois grupos: o contrário e o favorável à descriminalização.

O grupo contrário à descriminalização é o que detém a maioria da população. O referido entende e defende que, caso haja a descriminalização das drogas, incluindo também, a legalização da maconha, haverá o aumento do tráfico de drogas, uma vez que, declarado inconstitucional do artigo 28 da Lei n. 11.343/06, não haverá controle sobre o seu consumo; o aumento do ingresso de jovens ao consumo de drogas; o crescimento do número de usuários e dependentes abusivos; o aumento dos efeitos negativos das drogas sobre a sociedade e, por fim, defendem que o Brasil não possui estrutura médica e/ou social para lidar com os efeitos da descriminalização.

Já a parcela populacional favorável à descriminalização, defende que o porte e o consumo de drogas são questões íntimas do indivíduo que não geram impacto à esfera de direitos de terceiros; que a descriminalização causaria o descongestionamento do sistema prisional brasileiro; que a postura rígida do Estado em relação às drogas, não interrompeu o seu consumo, não restando alternativas a não ser a regulamentação. Os defensores da legalização da maconha são facilmente reconhecidos através das popularmente chamadas Marchas da Maconha, existentes ao redor do mundo e ativas no Brasil, sistematicamente, desde 2006, mas, presentes recentemente na mídia. As

respectivas marchas, espalhadas por várias cidades do País, são conduzidas por ativistas que declaram, abertamente, que são consumidores habituais da maconha, sendo favoráveis à sua imediata legalização, tanto para o consumo próprio como para o uso medicinal. Os grupos possuem um site próprio, bem como páginas e grupos nas redes sociais, pelos quais declaram que não possuem a finalidade de intervirem negativamente, ou de fazer apologia ao uso de drogas e nem a motivação às atividades criminosas. Ainda, defendem que a criminalização das drogas mostrou-se totalmente ineficaz para controlar o uso de substâncias entorpecentes e ilícitas, que estão, a cada ano, mais acessíveis, não devendo o Estado intervir na conduta de um indivíduo que não interfere nos direitos de terceiro.

4.5. As Consequências da Legalização da Maconha no Brasil.

Estima-se que a introdução da maconha nas terras brasileiras deu-se com a chegada dos escravos africanos, esses trazidos pelos colonizadores portugueses. Durante anos, o seu consumo não demandava preocupações, até a década de 1930, quando a repressão às drogas ganhou força no Brasil e no mundo.

4.5.1. A Questão Medicinal da Maconha.

A maconha, segundo o Dr. Dráuzio Varella, possui tanto efeitos maléficos como efeitos benéficos.

Os maléficos consistem na dependência química, numa maior possibilidade de desenvolvimento de câncer no pulmão, no agravamento de doenças respiratórias, em transtornos cerebrais e, por fim, ser porta de entrada para o consumo de drogas mais pesadas. Estudos internacionais desenvolvidos por profissionais da área atestaram ainda que o consumo da maconha, na adolescência, resulta em adultos com dificuldade de aprendizado e QI (quociente de inteligência) abaixo dos que não fumavam a droga na adolescência, além de aumentar o risco de psicoses, tais como a depressão e a ansiedade. No organismo, o consumo da erva diminui a capacidade motora do indivíduo e pode, dependendo da dose, fazer o efeito contrário, criando euforia.

Já os efeitos positivos do uso da maconha estão todos relacionados com a área médica. Pesquisas apontam que os componentes da maconha, como o THC e o CBD podem ser

eficazes no tratamento de patologias como o glaucoma, a epilepsia, a esclerose múltipla, a anorexia e no combate às dores crônicas. Além disso, a droga é utilizada em pacientes que se encontram em estado terminal da AIDS, fazendo com que os mesmos tenham apetite e proporcionando uma melhor qualidade na reta final de sua vida.

A maconha também é utilizada no tratamento de pacientes em estado terminal do câncer com o objetivo de aliviar suas dores, ajudando, inclusive, a diminuir as náuseas e os vômitos em pacientes submetidos a radio ou quimioterapia

Recentemente, em novembro de 2015, a 16ª Vara da Justiça Federal do Distrito Federal determinou o prazo de 10 (dez) dias para que a ANVISA retirasse o THC substância contida na maconha e responsável pelos seus efeitos, das listas de substâncias entorpecentes ilícitas do território brasileiro. Segundo a decisão proferida, a substância deveria ser classificada como “psicotrópica sujeita à prescrição médica”. A decisão foi proferida nos autos de uma ação civil pública, ajuizada pelo Ministério Público Federal, o qual objetivava, com a liberação, que o THC seja utilizado no tratamento de doenças graves, como a epilepsia refratária, a doença de Parkinson e a esclerose múltipla.

A medida supracitada não foi a única do Brasil. No ano de 2014, pela 3ª Vara da Justiça Federal do Distrito Federal, a ANVISA foi obrigada a liberar a importação de um medicamento a base de CBD, composto da maconha, em favor do tratamento de Anny, uma criança, na época, com 05 anos de idade, que sofria com epilepsia grave, chegando a ter 80 crises em apenas uma semana. Por causa das referidas crises, a menina desaprendeu a andar, não conseguia comer e passava dias deitada em sua cama. Dois anos após a determinação judicial, a mãe da menina, a Sra. Katiele Fisher afirmou que o medicamento foi o único que deu resultado, apresentando efeitos 09 (nove) semanas após o uso. Afirmou ainda que não é necessário grandes doses, sendo que com uma porção do tamanho de um grão de arroz zerou as convulsões sofridas pela filha. A mãe explicou que, algumas vezes, a filha ainda tem uma ou outra crise, entretanto, não é possível compará-las com as crises que ocorriam antes da prescrição do medicamento a base de CBD.

O uso medicinal da maconha e de seus compostos tem ganhado tamanha proporção, que a ANVISA, por meio da Resolução n.º 17/2015, autorizou o uso de medicamentos que possuem em sua composição do CBD em circunstâncias restritas. Posteriormente, em março do corrente ano, pelo órgão foi autorizada a prescrição médica e a importação de produtos e medicamentos que contém o CBD e o THC em sua composição, desde que o requerimento seja feito em favor de pessoa física, para uso próprio único e exclusivo para

tratamento de sua saúde.

O requerimento pode ser feito pelo próprio paciente, ou seu representante legal, perante a ANVISA, por meio do preenchimento de formulário próprio.

Interessante dissertarmos a respeito de um ponto que é muito confundido. Ao contrário do que alguns pensam, a retirada do TCH ou do CBD do rol de substâncias ilícitas não implica na autorização para o uso terapêutico da maconha. O THC e o CBD, de fato, integram os componentes da droga, entretanto, não provocam dependência e não causam os efeitos da droga, como a alteração dos sentidos.

Em 2014, pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, foi promovido um debate a respeito da legalização e da regulamentação do uso terapêutico da maconha. Pela Comissão, foi ressaltado que há vários estudos que comprovam os efeitos medicinais da maconha, os quais também demonstram os benefícios causados pela erva no tratamento de câncer, esclerose múltipla ou tuberosa, Síndrome de Rett e autismo. Um dos integrantes da comissão ressaltou que, independente dos malefícios trazidos pelo consumo exacerbado, os índices de dependência da maconha são menores em comparação às outras drogas.

Na audiência, foi proposta uma Sugestão Popular (SUG 8/2014) que ainda se encontra em tramitação na Comissão de Direitos Humanos. Pela SUG, foi sugerido a legalização do cultivo caseiro, o licenciamento e a criação de clubes e estabelecimentos cultivadores e a venda da maconha, bem como a regularização do uso medicinal.

4.5.2. O Uso Recreativo da Maconha.

Se aprovada, os efeitos da legalização da maconha podem demorar a surtirem em razão das crises políticas e sociais que o Brasil tem enfrentado. É necessário que o Estado articule toda a estrutura da legalização, com o intuito de garantir a confiança da população. Além disso, devemos considerar que a parcela da população desfavorável à descriminalização das drogas, possivelmente, irá desaprovar a conduta adotada, o que pode aumentar a tensão e piorar a crise política já instalada no País.

Uma solução para isso, para ser garantido que a medida não interferirá, negativamente, na saúde e nem na segurança dos cidadãos brasileiros, o Estado poderá investir em programas de conscientização à população acerca do consumo legalizado da maconha, demonstrando, inclusive, os efeitos positivos da legalização em outros países, como a redução do poder do tráfico de drogas.

Para a concretização dos efeitos positivos da legalização, o Estado deverá assumir a produção, a comercialização e a distribuição da maconha. Isso resume um dos motivos o porque legalizar mostra-se mais eficiente que descriminalizar: não adiantaria retirar o caráter ilícito do consumo, sem fornecer o produto à população, permitindo assim o fomento do mercado ilícito de drogas.

Nesse ínterim, com o Estado controlando todo o processo de produção da maconha, fica fácil garantir as boas condições do produto. As drogas adquiridas de forma ilícita possuem origem e fabricação duvidosa, o que pode agravar os efeitos causados pelo usuário. Legalizada a maconha, a erva que seria entregue ao usuário estaria pura, sem o acréscimo de ingredientes desconhecidos. Desse modo, como ocorrido no Uruguai, os efeitos da maconha lícita podem surpreender os seus usuários, uma vez que, como a droga estará pura, não serão necessárias muitas tragadas e nem muita horas de uso para se chegar aos efeitos desejados pelo consumidos, além de possibilitar a diminuição do índice de procura dos dependentes por drogas mais fortes.

Ao ser aprovada a legalização, acredito que uma das medidas será a instituição de um órgão governamental para o controle da fabricação, da venda, do fornecimento, dentre outras etapas, bem como deverão ser criados locais e estabelecimentos próprios para a produção e distribuição da maconha governamental. Com a devida autorização para a venda do produto, tais locais deverão obedecer aos limites de impostos, tais como idade mínima para o consumo e a quantidade mínima que deverá ser distribuída para cada usuário. Nesse sentido, o Estado estabelecerá um limite mensal ou semanal para a distribuição da erva por usuário, devendo criar meios para ter acesso à essa informação e estudar a possibilidade de impor sanções ao estabelecimento, ou ao usuário, que desrespeitarem os limites estipulados.

Tais medidas demonstrarão aos que alegam que a legalização trará algum descontrole do consumo exacerbado de drogas, mostrando que é possível legalizar sem o “afrouxamento de rédeas”, afinal, a política antidrogas ainda demonstrará sua rigidez, porém, em consonância com os interesses de uma parte de seus governados.

Outro ponto que merecerá atenção e deverá ser regulado é a produção da erva pelo próprio usuário. Obviamente, para isso ser possível, quem assim preferir deverá obter uma autorização concedida por órgão competente.

Dentre outras razões, uma das principais consequências da legalização da maconha será a redução do tráfico ilícito de drogas. Fornecida licitamente, não haverá razões para a população recorrer aos traficantes para obter a substância desejada, o que também

implicará na diminuição do poder e do controle do tráfico sob a população. Aliás, como já dito, diante da possibilidade dos efeitos da maconha governamental serem fortes, isso poderá acarretar na desnecessidade do usuário buscar outras drogas.

Em termos financeiros, estima-se que a legalização da maconha poderá gerar o lucro de até 6 (seis) bilhões de reais aos cofres públicos, a título de impostos. Isso porque, em vista da diminuição da violência, o Estado não gastará tanto com o Poder de Polícia, além de indicar uma nova fonte de taxaço.

Legalmente, a mudança não trará modificaçoões no artigo 28 da Lei n.º 11.343/06. Isso porque a maconha deverá ser excluída do rol elaborado pela ANVISA e exibida na forma da Portaria SVS/MS n. 344/98. Entretanto, assim como as bebidas alcoólicas, o legislador deverá proibir a direçoão sob os efeitos da maconha, uma vez que, como já discutido, dentre os efeitos das drogas está a diminuição da capacidade de atençoão do indivíduo.

Ainda, considerando a grande parcela da população que ainda é contra a legalizaçoão da maconha (em uma pesquisa recente, viu-se que a cada 10 brasileiros, 06 são contra a descriminalizaçoão da maconha), evidente que não será possível a distribuçoão da maconha em locais e fácil acesso ao público, como farmácias, por exemplo. Entretanto, se seguimos o caminho certo, continuarmos incentivando programas de conscientizaçoão, dentre outras medidas, a distribuçoão nesses locais será possível, mesmo que demore.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Inicialmente, vimos que há mais de 100 (cem) anos, o Brasil está adaptado com sua política rígida no que concerne às drogas, equiparando aquele que consumia a droga com aquele que traficava com o intuito de ganhos financeiros.

Contudo, com o passar dos anos, o legislador brasileiro foi alterando sua mentalidade. Um evidente exemplo disso é ao fim da equiparação entre o tráfico e o consumo pessoal das drogas a partir da legislação de 1976.

Vimos também que a atual legislação, mesmo não retirando o caráter criminoso da conduta, trata aquele que porta drogas para consumo pessoal diferente da forma que trata o traficante. Enquanto a esse é previsto a privação de sua liberdade, para aquele há uma série de sanções que possuem teor preventivo e educativo.

Além disso, conseguimos vislumbrar o entendimento dos tribunais superiores, tanto no que concerne à descriminalização em si, como os seus entendimentos relacionados ao tema.

Tivermos a oportunidade de aprofundarmos nos modelos de políticas adotadas pelos países que optaram pela legalização da maconha. Tanto o uso terapêutico, como o uso recreativo trouxeram consequências positivas, como a diminuição do tráfico de drogas e o a procura por consumo de outras drogas.

Por fim, vislumbramos que o País está caminhando, não à descriminalização das drogas, mas sim, à legalização da maconha. Em vista dos votos proferidos pelos ministros do STF, ficou demonstrada a necessidade do Estado em regulamentar o acesso da população às drogas, uma vez que a sua criminalização não está sendo tão efetiva como o esperado. Entretanto, diante do conservadorismo de grande parte da população, é com cautela que a legalização de drogas terá pontapé inicial com a legalização da maconha, uma das drogas ilícitas mais consumidas no mundo e no Brasil.

De fato, não sabemos quais serão os efeitos transmitidos pela legalização. É possível fazemos uma breve comparação com outros Estados que permitiram o uso recreativo da maconha, porém, temos que nos lembrar de que são cenários e grau de desenvolvimento diferentes. Inobstante a isso, a legalização da maconha mostrou-se uma medida plausível para o momento em que estamos vivendo. Além disso, mostrou ser uma medida efetiva ao combate ao tráfico de drogas, o que traz benefícios para a sociedade em geral.

Por fim, temos a consciência de que, talvez, o Brasil não possui a estrutura adequada

para a descriminalização. Mas, também temos que perceber que a medida pode demorar para ser efetivamente aplicada, mesmo com o julgamento do Supremo. Isso porque, não é apenas a diferença entre a quantidade que diferencia o traficante do consumidor de drogas.

O que realmente é buscado, tanto pelos legisladores, pelos julgadores e pela sociedade em geral, dentre ela, os consumidores e os conservadores, é o equilíbrio, o que poderá ser alcançado, por enquanto, com a regulamentação da legalização da maconha e, posteriormente, quem sabe, de outras drogas.

6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tarso. 5 mitos sobre o consumo de maconha na Holanda. Publicado em: 18/09/2015. Disponível em <<http://super.abril.com.br/historia/5-mitos-sobre-o-consumo-de-maconha-na-holanda>> Acesso em 19/07/2016, às 18h22min.

ARAÚJO, Luis Felipe de Jesus Barreto. Análise da lei de drogas de 2006: preocupações sociais. Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 19, n. 3885, 19 fev. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/26744>> Acesso em 03/07/2016, às 18h21min.

ARCOVERDE, Dirceu. TST reconhece justa causa de empregado que fumou maconha no intervalo do trabalho. Publicado em: 24/07/2012. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/noticias/-/asset_publisher/89Dk/content/tst-reconhece-justa-causa-de-empregado-que-fumou-maconha-no-intervalo-do-trabalho> Acesso em 23/06/2016, às 13h36min.

AVELINO, Victor Pereira. A evolução da legislação brasileira sobre drogas. Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 15, n. 2440, 7 mar. 2010. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/14470/a-evolucao-da-legislacao-brasileira-sobre-drogas>> Acesso em: 30/06/2016, às 20h03min.

BAPTISTA, Rodrigo. Especialistas defendem uso medicinal da maconha. Publicado em: 25/08/2014. Disponível em: <<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2014/08/25/especialistas-defendem-uso-medicinal-da-maconha>> Acesso em 02/08/2016, às 18h37min.

BOARINI, Maria Lúcia. MACHADO, Letícia Vier. Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. Psicologia: Ciência e Profissão, Maringá, 2013, 15 p.

BORGES, Beatriz. Brasil, a principal rota do tráfico da cocaína na América Latina. Publicado em 21/09/2014. Jornal *Él País*. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2014/09/21/politica/1411333264_428018.html> Acesso em: 15/08/2016, às 12h34min.

BRASIL. Decreto n.º 2861, de 08 de julho de 1914. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-2861-8-julho-1914-575437-publicacaooriginal-98630-pl.html>> Acesso em: 21/06/2016, às 17h 11min.

BRASIL. Decreto n.º 891, de 25 de novembro de 1938. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del0891.htm>. Acesso em: 21/06/2016, às 17h30min.

BRASIL. Decreto n.º 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm>. Acesso em: 21/06/2016, às 18h50min.

BRASIL. Lei n.º 6.368, de 21 de outubro de 1976. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htm>. Acesso em: 21/06/2016, às 19h.

BRASIL. Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm> Acesso em: 21/06/2016, às 19h16min.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em: 22/06/2016, às 20h07min.

BRETAS, Valéria. O que diz o brasileiro sobre a descriminalização da maconha. Publicado em: 01/06/2016. Revista Exame. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/o-que-diz-o-brasileiro-sobre-a-descriminalizacao-da-maconha>> Acesso em: 19/08/2016, às 14h35min.

CANÁRIO, Pedro. JULGAMENTO INTERROMPIDO: Posse de Drogas para uso pessoal não deve ser crime, vota Gilmar Mendes. Publicado em: 20/08/2015. Consultor Jurídico. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2015-ago-20/posse-droga-nao-criminalizada-vota-gilmar-mendes>>. Acesso em: 28/06/2016, às 14h33min.

CARVALHO, Jonatas Carlos De. Uma História Política da Criminalização das Drogas no Brasil: A Construção de uma Política Nacional. Rio de Janeiro. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ.

FORMIGA, Isabella. “Vida nova”, dizem pais de menina que há 2 anos usa derivado da maconha. Publicado em: 12/11/2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/2015/11/vida-nova-dizem-pais-de-menina-que-ha-2-anos-usa-derivado-da-maconha.html>> Acesso em: 18/08/2016, às 20h13 min.

GALLI, Marcelo. Tráfico Privilegiado de Entorpecentes não tem Natureza Hedionda. Publicado em: 23/06/2016. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2016-jun-23/trafico-privilegiado-entorpecentes-nao-natureza-hedionda>> Acesso em: 16/08/2016, às 17h48min.

GANEM, Pedro Magalhães. Tráfico de Drogas: o problema do Brasil. Publicado em: 08/2014. Disponível em:<<http://pedromaganem.jusbrasil.com.br/artigos/180869921/trafico-de-drogas-o-problema-do-brasil>> Acesso em: 15/08/2016, às 08h58min.

INSTITUTO AVANTE BRASIL. Tráfico de Drogas: aumento de 88% nos processos. Luiz Flávio Gomes. Publicado em: 18/05/2011. Disponível em:<<http://institutoavantebrasil.com.br/trafico-de-drogas-aumento-de-88-nos-processos/>>. Acesso em: 13/08/2016, às 13h51min.

LEAL, João José. Política Criminal e a Lei nº 11.343/2006: Descriminalização da Conduta de Porte para Consumo Pessoal de Drogas? Disponível em: <<http://www.mundojuridico.adv.br>> Acesso em 22/06/2016, às 19h41min.

MARTINEZ, Magdalena. Legalização da maconha muda hábitos no Uruguai: À espera da venda em farmácias, o autocultivo predomina sobre o mercado negro. Publicado em 21/10/2015, Jornal *Él País*. Disponível em: http://brasil.elpais.com/brasil/2015/10/21/internacional/1445441950_042795.html> Acesso em: 19/07/2016, às 18h03min.

MENEZES, Cynara. A guerra de argumentos pró e contra a legalização da maconha. Publicado em: 26/06/2014. Revista Carta Capital. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/politica/a-guerra-de-argumentos-pro-e-contra-a-legalizacao-da-maconha-106.html>> Acesso em: 19/08/2018, às 21h51min.

MOURA, Marcelo. A experiência do Uruguai com a liberação completa da maconha: Caminha na cadência lenta dos apreciadores da erva e da burocracia estatal. Publicado em: 20/08/2015. Revista Época. Disponível em: <<http://epoca.globo.com/ideia/noticia/2015/08/experiencia-do-uruguai-com-liberacao-completa-da-maconha.html>> Acesso em: 19/07/2016, às 18h37min.

NASCIMENTO, Daniel Araújo dos Santos. O usuário e o traficante na Lei nº 11.343/2006: Reflexões críticas sobre os aspectos diferenciadores. Publicado em: 02/2011. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/18435/o-usuario-e-o-trafficante-na-lei-n-11-343-2006/3>>. Acesso em: 21/06/2016, às 19h55min.

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS. Relatório Brasileiro sobre Drogas. Disponível em: <<http://obid.senad.gov.br/obid/dados-informacoes-sobre-drogas/pesquisa-e-estatisticas/populacao-geral/relatorio-brasileiro-sobre-drogas>>. Acesso em: 13/07/2016, às 18h36min.

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS: Levantamento Domiciliar. Disponível em: <<http://obid.senad.gov.br/obid/dados-informacoes-sobre-drogas/pesquisa-e-estatisticas/populacao-geral/levantamento-domiciliar>>. Acesso em: 13/07/2016, às 18h52min.

OLIVEIRA, Iuri Cardoso De. Tratamento jurisprudencial da expropriação confiscatória de terras para cultura ilegal de plantas psicotrópicas. Publicado em: 12/07/2014. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,tratamento-jurisprudencial-da-expropriacao-confiscatoria-de-terras-utilizadas-para-cultura-ilegal-de-plantas-p,49000.html>> Acesso em: 10/07/2016, às 21h11min.

PELLEGRINI, Marcelo. “A regulação da maconha é uma política social e de saúde”. Publicado em: 22/07/2015. Revista Carta Capital. Disponível em:

<<http://www.cartacapital.com.br/sociedade/a-regulacao-uruguaia-e-uma-politica-social-e-de-saude-3726.html>> Acesso em: 19/07/2016, Às 19h08min.

PELLEGRINI, Marcelo. Governo federal passa a tratar crack como problema social. Publicado em: 01/03/2015. Revista Carta Capital. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/sociedade/governo-federal-abandona-a-repressao-e-passa-a-tratar-crack-como-problema-social-9507.html>>. Acesso em: 14/08/2016, às 21h20min.

REVISTA CONSULTOR JURÍDICO. Porte de droga para consumo próprio não pode ser punido com prisão, diz STJ. Disponível em: < <http://www.conjur.com.br/2016-jan-21/porte-droga-consumo-nao-punido-prisao-stj> >. Acesso em: 01/07/2016, às 21h.

REVISTA CONSULTOR JURÍDICO. Turma do STJ destitui poder familiar de usuários de drogas sobre seus cinco filhos. Publicado em 08/08/2016. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2016-ago-08/stj-destitui-poder-familiar-usuarios-drogas-filhos>>. Acesso em: 10/08/2016, às 14h22min.

REVISTA CONSULTOR JURÍDICO. Juiz de Brasília libera maconha para tratamento medicinal. Publicado em: 11/11/2015. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2015-nov-11/juiz-brasilia-libera-maconha-tratamento-medicinal>>. Acesso em: 18/08/2016, às 19h36min.

REVISTA ELETRÔNICA G1. Oregon se torna quarto estado dos EUA a liberar o consumo de maconha. Publicado em: 02/07/2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2015/07/oregon-se-torna-quarto-estado-dos-eua-liberar-consumo-de-maconha.html>> Acesso em: 24/07/2016, às 21h40min.

REVISTA ELETRÔNICA O GLOBO. 10 fatos sobre a legalização da maconha no Colorado: Toda a Erva vendida deverá ter o logo da Divisão da Maconha. Publicado em: 01/01/2014. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/mundo/10-fatos-sobre-legalizacao-da-maconha-no-colorado-11187847>> Acesso em: 23/07/2016, às 20h36min.

REVISTA ELETRÔNICA UOL. Liberar a Maconha zerou mortes ligadas à droga, diz secretário uruguaio. Publicado em: 02/06/2014. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2014/06/02/liberacao-da-maconha-no-uruguai-reduziu-mortes-a-zero-diz-secretario.htm>>, Acesso em: 19/07/2016, às 20h58min.

ROLIM, Rivail Carvalho. Drogas e juventude no pensamento jurídico-penal durante o regime militar. In: ANAIS DO XXXVI SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – ANPUG, 2011, São Paulo/SP. 12p.

ROSSI, Marina. Três votos, 25g e seis plantas fêmeas para a descriminalização da maconha. Jornal *Él País*. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2015/09/10/politica/1441919224_438796.html> Acesso em: 24/06/2016, às 20h21min.

SANCHEZ, Leonardo. SOARES, Marcelo. Conheça os países onde o porte de drogas para uso pessoal não é crime. Publicado em 09/09/2015. Jornal Folha de São Paulo. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/asmiais/2015/09/1671352-conheca-os-paises-onde-o-porte-de-drogas-e-liberado-para-uso-pessoal.shtml>> Acesso em: 22/07/2016, às 19h47min.

SENADO FEDERAL. As Drogas nas Holanda. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/noticia/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/mundo-e-as-drogas/as-drogas-na-holanda.aspx>>. Acesso em: 03/07/2016, às 10h17min.

SENADO FEDERAL. História do combate às Drogas no Brasil. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/iniciativas-do-governo-no-combate-as-drogas/historia-do-combate-as-drogas-no-brasil.aspx>> Acesso em: 02/07/2016, às 21h33min.

SENADO FEDERAL. Especialista defendem uso medicinal da maconha. Disponível em: <<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2014/08/25/especialistas-defendem-uso-medicinal-da-maconha>> Acesso em: 19/08/2016, às 17h07min.

SILVA, Luiza Lopes da. A questão das drogas nas relações internacionais : uma perspectiva brasileira . Brasília: FUNAG, 2013. 407 p.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELISTA BRASILEIRA. Quais as vantagens e as desvantagens da legalização da maconha? Álcool e Drogas sem Distorção (www.einstein.br/alcooledrogas) / NEAD - Núcleo Einstein de Álcool e Drogas do Hospital Israelita Albert Einstein. Acesso em: 20/08/2016, às 08h53min.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Crime de tráfico privilegiado de entorpecentes não tem natureza hedionda, decide STF. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=319638> >. Acesso em: 17/08/2016, às 19h41min.

TAVARES, Ingrid. Brasil é o maior mercado de crack do mundo, aponta levantamento. Publicado em: 05/09/2012. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2012/09/05/brasil-e-o-maior-mercado-de-crack-no-mundo-aponta-levantamento.htm>>. Acesso em? 18/08/2016, às 23h07min.

TÁVORA, Nestor. FRANÇA, Bruno Henrique Príncipe França. Lei de Drogas. Lei n.º 11.343 de 23.08.2006.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. Tratado Internacional de Xangai, 1909. Disponível em: <<https://unodocminionu.wordpress.com/2011/03/20/tratado-internacional-de-xangai-1909/>>. Acesso em: 01/07/2016, às 21h24min.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. Relatório Mundial sobre Drogas de 2015, o uso de drogas é estável, mas o acesso ao tratamento da dependência e do HIV ainda é baixo. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2015/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-de-2015--o-uso-de-drogas-e-estavel--mas-o-acesso-ao-tratamento-da-dependencia-e-do-hiv-ainda-e-baixo.html>>. Acesso em: 18/07/2016, às 19h40min.

VARELLA, Drauzio. Efeitos Adversos da Maconha. Publicado em: 10/07/2014. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/efeitos-adversos-da-maconha/>>. Acesso em: 16/08/2016, às 22h39min.

VARELLA, Drauzio. Efeitos Benéficos da Maconha. Publicado em: 14/07/2015. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/efeitos-beneficos-da-maconha/>>. Acesso em: 16/08/2016, às 22h55 min.