



Universidade de Brasília - UnB

Faculdade de Direito

RAFAEL FOSCHETTI MEIRELLES

**A LEGALIZAÇÃO DAS DROGAS E A PROTEÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA:
UMA ANÁLISE DAS POLÍTICAS CRIMINAIS IMPLEMENTADAS NO BRASIL E
DOS DISCURSOS QUE PAUTAM AS DECISÕES LEGISLATIVAS E JUDICIAIS**

Brasília – DF

2024

Autor: Rafael Foschetti Meirelles
Orientadora: Profa. Dra. Cristina Maria Zackseski

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel, no programa de Graduação da Faculdade de Direito da Universidade de Brasília, linha de pesquisa de *Criminologia, estudos étnicos-raciais e de gênero*.

Brasília, 04 de setembro de 2024.

FOLHA DE APROVAÇÃO

RAFAEL FOSCHETTI MEIRELLES

A legalização das drogas e a proteção da saúde pública: uma análise das políticas criminais implementadas no Brasil e dos discursos que pautam as decisões legislativas e judiciais

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel, no programa de Graduação da Faculdade de Direito da Universidade de Brasília, linha de pesquisa de *Criminologia, estudos étnicos-raciais e de gênero*.

Aprovada em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Cristina Maria Zackseski (Orientadora – Presidente)

Prof. Dr. Ney de Barros Bello Filho (Examinador)

Prof. Dr. Marcelo da Silveira Campos (Examinador)

Prof. Dr. Paulo de Souza Queiroz (Examinador Suplente)

Agradecimentos

À minha mãe Giselle, meu maior apoio e minha maior fã. Obrigado por sempre acreditar em mim e sempre me dar o maior suporte possível para eu alcançar meus sonhos. Sem você, eu nunca teria chegado aqui. Ao meu pai Marcelo, que desde criança fez de tudo para que eu me tornasse o homem que sou hoje, acordando cedo para me levar à escola, estudando comigo para cada prova e nunca deixando eu esquecer da minha capacidade. Vocês foram, são e sempre serão minha maior fonte de força.

Ao meu irmão Pedro, a minha grande inspiração. Testemunhar você conquistando tudo que você conquistou me impulsionou de uma forma que ninguém mais fez. Você é brilhante e apenas tenho a agradecer por ter crescido ao seu lado. Ao meu outro irmão Bob, que esteve comigo todas as manhãs, tardes e noites enquanto eu estudava, fazendo dessa árdua jornada muito mais prazerosa, pelo simples fato de te ter na minha vida todos os dias.

Ao meu avô Mozart, a quem com certeza tenho que agradecer por essa “inteligência” que me atribuem. Minha admiração por você é indescritível. À minha avó Gislaine, por todas as histórias e todos os ensinamentos que sempre guardarei comigo aonde quer que eu vá. Ao meu avô Paulo e à minha avó Regina, as pessoas com o maior coração que já conheci, mas que infelizmente não puderam ver eu completando esse ciclo da minha vida. Sei que estariam agora repletos de alegria, e sei também que, onde quer que estejam agora, estão olhando para mim com muito orgulho e muito amor. Ao meu padrasto Octávio, às minhas tias Cláudia, Cláudia e Júnia, ao meu tio Rafael e aos meus primos Rafaela e Lucas, por completarem o espaço do meu coração que reservo a essa nossa família, que, apesar de pequena, é tudo por o que poderia pedir.

Ao Gustavo, que, nessa reta final, esteve sempre do meu lado e me ajudou a não perder o foco, fortalecendo-me todo dia para terminar esta monografia. Você era a inspiração que eu não sabia que me faltava, e obrigado por ter entrado na minha vida. Aos meus amigos, em especial os que compartilharam da graduação comigo. Vocês iluminaram meus dias, com risadas, aprendizados, companhia, e uma gratidão que irá para além dessa etapa que aqui se finaliza.

À minha professora orientadora, Cristina Zackseski, quem me despertou a paixão pela criminologia, e a quem só tenho a agradecer pela forma com que me guiou na elaboração deste trabalho. Por fim, aos professores Ney Bello, Marcelo Campos, e Paulo Queiroz, que tenho a honra de terem aceitado compor a Banca Examinadora.

RESUMO

A Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006) tipifica condutas criminosas que protegem, em tese, o bem jurídico “saúde pública”. Partindo desse pressuposto, esta monografia possui o objetivo de examinar se a política criminal de drogas desenvolvida no Brasil efetivamente concretiza essa finalidade legal. Para tanto, analisam-se os impactos ocasionados na saúde pública quando da implementação de um modelo proibicionista, e discute-se qual a melhor forma de se desenvolver uma política criminal que realmente se preocupa com a saúde pública, tendo como parâmetro políticas descriminalizadoras e legalizantes. Com isso, estuda-se o atual modelo implementado no Brasil, a fim de identificar se os aspectos teóricos estão sendo corretamente aplicados ou se a saúde coletiva acaba por ser prejudicada em razão da política de drogas adotada no país. Por fim, examinam-se os discursos oficiais proferidos pelo Legislativo e pelo Judiciário a respeito da criminalização ou não das drogas ilícitas no Brasil, visando compreender o que está realmente pautando e balizando as decisões quanto à problemática das drogas, bem como discutir quais são os interesses que legitimam a manutenção do proibicionismo no país.

Palavras-chave:

Drogas ilícitas. Saúde pública. Proibicionismo. Modelos. Política criminal. Análise de discursos.

ABSTRACT

The drug legislation (Law no. 11.343/2006) define criminal actions that protect, in theory, the legal good “public health”. From this assumption, this monograph has the goal of examining if the criminal policy of drug developed in Brazil effectively achieves this legal purpose. For that, it will be analyzed the impacts caused in public health when a prohibitionist model is implemented, and it will be discussed which is the best method to develop a criminal policy that really worries about the public health, having as the baseline policies that focus on decriminalization and legalization. Then, this work is going to study the current model implemented in Brazil, in order to identify if the theoretical aspects are being correctly applied or if the collective health ends up being harmed due to the drug policy adopted in the country. Finally, it will be examined the official discourses given by the Legislative and the Judiciary about the criminalization or not of the illegal drugs in Brazil, seeking to comprehend what is really guiding the decision about the drug problematic, as well to analyze which interests are legitimizing the maintenance of the prohibitionism in the country.

Keywords:

Illegal drugs. Public health. Prohibitionism. Models. Criminal policy. Discourse analysis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO I: MODELOS DE POLÍTICAS CRIMINAIS DE DROGAS E A RELAÇÃO COM A SAÚDE PÚBLICA.....	15
1.1 A política proibicionista de drogas artificialmente taxadas de ilícitas enquanto ofensa estruturada à saúde pública.....	15
1.2 Políticas não proibicionistas e a efetivação da proteção à saúde pública.....	25
CAPÍTULO II: A POLÍTICA ANTIDROGAS ADOTADA PELO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE PÚBLICA.....	39
2.1 Histórico da política proibicionista brasileira	39
2.2 Abandono da dimensão médico-sanitária em prol da dimensão repressiva-punitiva	48
2.3 A prevalência de critérios diversos na formulação das políticas de drogas em detrimento do viés sanitário.....	52
2.4 Análise de dados referentes à relação entre o uso de drogas ilícitas, a “guerra às drogas” e a saúde pública no Brasil.....	56
2.5 A não efetivação da proteção da saúde pública pelas políticas criminais de drogas no Brasil.....	62
CAPÍTULO III: ANÁLISE DOS DISCURSOS INSTITUCIONAIS QUE PAUTAM AS DECISÕES LEGISLATIVAS E JUDICIAIS QUANTO À CRIMINALIZAÇÃO E A DESCRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS NO BRASIL	63
3.1 Análise dos fundamentos que pautaram os discursos proferidos durante a tramitação da PEC 45/2023 no Senado Federal	63
3.2 Análise dos argumentos que embasaram os votos proferidos pelos ministros do Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário n° 635.659/SP	84
3.3 Aplicação da teoria da “Análise Crítica de Discursos”, de Teun van Dijk, aos discursos institucionais analisados	102
3.4 A legitimação do controle penal repressivo pelos discursos e pela linguagem acerca das drogas.....	112
CONSIDERAÇÕES FINAIS	121
REFERÊNCIAS	126

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

AgRg no HC – Agravo Regimental no Habeas Corpus

Art. - Artigo

ACD – Análise Crítica do Discurso

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CCJ – Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

CONAD - Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

EUA – Estados Unidos da América

g - Gramas

HIV - Human Immunodeficiency Virus

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LEAP – Agentes da Lei Contra a Proibição

LSD - Lysergic acid diethylamide

MDB - Movimento Democrático Brasileiro

MVI – Mortes violentas intencionais

NOVO – Partido novo

ONU – Organização das Nações Unidas

PCC - Primeiro Comando da Capital

PDT - Partido Democrático Trabalhista

PEC – Proposta de Emenda à Constituição

PL - Partido Liberal

PLANAD - Plano Nacional de Políticas sobre Drogas

PNAD - Política Nacional sobre Drogas

PP – Partido Progressistas

PSD – Partido Social Democrata

PSDB - Partido da Social Democracia Brasileira

PT – Partido dos Trabalhadores

RE – Recurso Extraordinário

SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

STF – Supremo Tribunal Federal

UNIÃO – União Brasil

LISTA DE QUADROS, FIGURAS E TABELAS

Figura 1: Assumindo o controle das drogas

Quadro 1: Diferentes modelos de políticas de drogas adotados em selecionados países europeus

Quadro 2: Eixos de atuação do PLANAD (Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas)

Figura 2: Número de óbitos associados ao uso drogas por tipo e ano entre 2008 e 2015

Tabela 1: Prevalência de uso de drogas entre os entrevistados das 108 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil

Tabela 2: MVI atribuídas ao proibicionismo das drogas em locais selecionados (em %)

Tabela 3: Perda de expectativa de vida ao nascer e anos potenciais de vida perdidos devido ao proibicionismo de drogas

Figura 3: Votação nominal da Proposta de Emenda à Constituição nº 45, de 2023, nos termos do parecer (1º Turno)

Quadro 3: Resumo dos argumentos de Teun Van Dijk sobre o poder de dominação dos discursos

INTRODUÇÃO

O ano de 2024 foi marcado por dois movimentos político-jurídicos de grandes proporções relacionados à problemática das drogas ilícitas no Brasil: a aprovação pelo Senado Federal da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) n° 45/2023, a qual visa tornar constitucional um mandato de criminalização do porte e da posse de qualquer droga ilícita, independentemente da quantidade e da finalidade; e a finalização do julgamento do Recurso Extraordinário n° 635.659/SP, pelo Supremo Tribunal Federal, em que se decidiu por descriminalizar o porte e a posse da maconha para fins de consumo pessoal.

De acordo com dados divulgados pela *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), por meio do Relatório Mundial sobre Drogas 2023, “[g]lobalmente, mais de 296 milhões de pessoas usaram drogas em 2021, um aumento de 23% em relação à década anterior”¹. No Brasil, foi realizada uma pesquisa em 2015, coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por meio da qual se realizou o “3° Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira”². Segundo dados coletados no estudo, à época, cerca de 26 milhões de brasileiros haviam feito uso de drogas ilícitas ao longo em algum momento da vida, o que corresponde a aproximadamente 13% da população total do país no ano da pesquisa³.

Em contrapartida, em 2023, uma pesquisa feita pelo PoderData, empresa do grupo Poder360, divulgou que 61% dos entrevistados eram contra a liberação de todas as drogas, e somente 22% eram a favor⁴. É interessante se observar, pois, como uma conduta social é adotada por uma grande quantidade de pessoas, embora seja altamente rejeitada pela população e proibida pelo Estado. Em outras palavras, questiona-se: o que leva a maior parte da população a ser contra uma atitude que é realizada por uma parcela considerável da sociedade? E ainda, indaga-se: por que o Estado tem o interesse de criminalizar uma ação que é normalizada por tantas pessoas do país?

¹ Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2023/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2023-do-unodc-alerta-para-a-convergencia-de-criises-e-contnua-expanso-dos-mercados-de-drogas-ilcitas.html#:~:text=Globalmente%2C%20mais%20de%20296%20milh%C3%B5es,de%2045%25%20em%2010%20anos>. Acesso em: 31 jul. 2024.

² BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.

³ Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 31 jul. 2024.

⁴ Disponível em: <https://www.poder360.com.br/poder-congresso/congresso/poderdata-61-sao-contra-liberacao-de-todas-as-drogas-no-brasil/>. Acesso em: 31 jul. 2024.

Nesse contexto, sabe-se que o Direito Penal moderno é desenvolvido em torno do conceito de “bem jurídico”, o qual pode ser entendido como “ente material ou imaterial haurido de contexto social, de titularidade individual ou metaindividual reputado como essencial para a existência e o desenvolvimento do homem em sociedade, e, por isso, jurídico-penalmente protegido”⁵. Isto é, o bem jurídico representa um valor tutelado constitucionalmente que deve ser resguardado em consonância com os anseios da sociedade e com as balizas do Estado Democrático de Direito, a exemplo da vida, do patrimônio e da dignidade sexual.

Dessa forma, o princípio da exclusiva proteção de bens jurídicos direciona o escopo de atuação do Direito Penal para condutas que ofereçam um risco ou uma lesão efetiva a tais bens jurídicos. Com isso, para que o Estado fundamente uma proibição por meio do Direito Penal, e imponha uma punição legítima, torna-se necessário que esteja se protegendo um bem jurídico devidamente tutelado. Diante disso, “a criação de tipos penais deve ser pautada pela proibição de comportamentos que de alguma forma exponha a perigo ou lesionem valores concretos essenciais para o ser humano, estabelecidos na figura do bem jurídico”⁶.

Outro princípio de suma relevância é o princípio da intervenção mínima, consoante ao qual o Direito Penal só se faz necessário quando as demais esferas de atuação estatais não forem capazes de proteger de forma eficaz o bem jurídico em questão, o que revela o caráter subsidiário do Direito Penal. Além disso, o controle penal deve ser limitado àquelas situações de relevante lesão ou perigo de lesão ao bem jurídico legalmente tutelado, não se evidenciando a necessidade do Direito Penal em todo e qualquer caso, o que consubstancia seu viés fragmentário⁷. Com base nisso, “a identificação do bem jurídico tutelado pela Lei de Drogas é de fundamental importância para a delimitação da discussão acerca da legitimidade da ingerência do Estado sobre a vida das pessoas e da finalidade dos tipos penais nela inseridos”⁸.

Pois bem. A Lei nº 11.343/2006⁹, conhecida como “Lei de Drogas”, prevê no capítulo III os crimes e as penas para condutas envolvendo entorpecentes ilícitos no Brasil. Os artigos

⁵ PRADO, Luiz Regis. *Bem jurídico-penal e constituição*. 4ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009, p. 44.

⁶ CUNHA, Rogério Sanches. *Manual de direito penal: parte geral (arts. 1º ao 120)*. 8. ed. rev. e ampl. e atual. Salvador: JusPODIVM, 2020, p. 80.

⁷ EISELE, Andreas. *Direito Penal – Teoria do Delito*. 1. ed. Salvador: JusPODIVM, 2018.

⁸ SILVA, Marco Aurélio Souza da. *O controle social punitivo antidrogas sob a perspectiva da criminologia crítica: a construção do traficante nas decisões judiciais em Santa Catarina*. Dissertação (mestrado em Direito), Orientadora: Profª Dra. Vera Regina Pereira de Andrade, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012, p. 181.

⁹ Lei 11.343/2006: “Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências”.

mais relevantes são, sem dúvidas, o 28¹⁰ e o 33¹¹, que tipificam, respectivamente, o porte de drogas para consumo pessoal e o tráfico de drogas. Tendo em vista os conceitos acima trazidos, surge a questão: qual o bem jurídico protegido pela criminalização das condutas prevista na Lei n° 11.343/2006?

Acerca disso, a doutrina possui certo consenso, entendendo que “[n]a hipótese das drogas tornadas ilícitas, único bem jurídico reconhecível nas regras criminalizadoras, produzidas em um Estado Democrático de Direito, é a saúde pública”¹². Tal concepção possui respaldo pela jurisprudência pátria, como restará mais evidenciado quando das tratativas acerca do RE 635.659/SP, em que o STF discute a constitucionalidade do art. 28 da Lei de Drogas.

Portanto, os crimes previstos na Lei n° 11.343/2006 possuem como intuito primordial a proteção da saúde pública¹³ e, assim sendo, toda a atuação estatal no contexto das políticas de drogas deve ser direcionada, pelo menos em tese, para o resguardo desse bem jurídico. É exatamente o anseio de proteção à saúde coletiva que está legitimando o controle e a repressão penais, quando se criminaliza as condutas de porte de drogas para consumo pessoal e de tráfico de entorpecentes. Assim, “o que realmente diferencia a droga ilícita da ilícita é o processo de criminalização para proteger o bem jurídico saúde pública”¹⁴.

Nesse ponto, importante a definição de saúde pública trazida por Damásio de Jesus, qual seja: “a normalidade física, mental e orgânica de um número indeterminado de pessoas”¹⁵. Percebe-se, pois, que o bem jurídico em comento se relaciona com o conceito de crimes vagos, isto é, crimes que afetam a coletividade, tendo como sujeito passivo (“vítima”) pessoas não identificáveis. Por meio dos tipos penais previstos nos artigos 267 até 285 do Código Penal

¹⁰ Lei 11.343/2006, Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

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

¹¹ Lei 11.343/2006, Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

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

¹² KARAM, Maria Lúcia. *A Política Proibicionista*. S.R., p. 8.

¹³ NUCCI, Guilherme de Souza. *Leis penais e processuais penais comentadas: volume 1*. 14. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2021, pp. 365 e 390.

¹⁴ VERANI, Sérgio de Souza; KARAM, Maria Lúcia; BATISTA, Nilo. Drogas: Dos Perigos da Proibição à Necessidade da Legalização. *Revista EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 63 (Edição Especial), p. 9-23, out.-dez. 2013, p. 15.

¹⁵ JESUS, Damásio E. *Direito penal: Parte especial*. v. 3. 11ª ed., São Paulo: Saraiva, 1996, p. 311.

(“Crimes contra a saúde pública”), pune-se, por exemplo, quem propaga germes patogênicos (“epidemia”), quem polui água potável, e quem adultera substância alimentícia.

São condutas, logo, que visam a resguardar a incolumidade sanitária de toda a população, independentemente de se ter ou não um determinado indivíduo afetado. Por esse mesmo motivo, os crimes da Lei de Drogas são classificados como crimes de perigo abstrato, visto que o perigo à coletividade causado pelas condutas é presumido¹⁶, já que se compreende, em tese, que os danos eventualmente ocasionados pela droga não são restritos ao usuário, mas sim colocam em risco a integridade de toda a sociedade¹⁷.

Assim, a justificativa do presente trabalho diz respeito à relação direta que os crimes de porte de drogas para consumo pessoal e de tráfico de entorpecentes possuem com a saúde pública, tendo em vista que a própria criminalização de tais condutas objetiva a proteção desse bem jurídico, e, apenas por isso, as tipificações se legitimam de acordo com os princípios constitucionais que balizam o Direito Penal moderno. Desse modo, a proposta principal desta monografia é averiguar se esse propósito legal de proteger a saúde pública está sendo efetivamente concretizado no Brasil, por meio das políticas públicas aqui implementadas, ou se um modelo afastado do proibicionismo efetivaria de forma mais apropriada o amparo à saúde pública desejado.

Para tanto, no primeiro capítulo, propõe-se o estudo dos diferentes sistemas de política criminal de drogas, com o enfoque na proteção à saúde pública, com o intuito de compreender qual o melhor modelo estrutural para se efetivar a defesa desse bem jurídico. Far-se-á, pois, uma análise profunda dos efeitos que uma política pautada na proibição e na repressão penal ocasiona para a saúde dos usuários de entorpecentes, assim como será feita uma discussão acerca do sistema ideal para se alcançar essa finalidade almejada pelo próprio ordenamento jurídico brasileiro.

Uma vez estabelecida a diferença entre os sistemas de política de drogas, tratar-se-á, no segundo capítulo, do modelo desenvolvido no Brasil, sob um recorte histórico e empírico. Aqui, a proposta é verificar se aquilo que foi concluído teoricamente no primeiro capítulo é observado na realidade brasileira, isto é, se a política criminal de drogas do Brasil cumpre ou não o papel de proteger a saúde pública, e, caso negativo, quais os efeitos da atual modelagem jurídica adotada para esse bem jurídico.

¹⁶ CASTILHO, Ela Wiecko Volkmer de. Crimes contra a saúde pública. In: ARANHA, Márcio Iorio (org.). *Direito sanitário e saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde, c2003. p. 113-124.

¹⁷ TORON, Alberto Zacarias. *Alguns Aspectos Sócio-Jurídicos da Maconha*. In: Henman A., Pessoa Jr. O. (Org.). 1986. Diamba sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre maconha. São Paulo: Ground, p. 140.

Diante disso, o terceiro e último capítulo possuirá a intenção de entender o que está legitimando, na prática, a política criminal de drogas no Brasil, e, para isso, serão analisados os discursos proferidos durante a tramitação da PEC 45/2023 no Senado e o julgamento do RE 635.659/SP pelo STF. Nesse momento, o objetivo é identificar os fundamentos que pautam os discursos oficiais acerca das drogas na atualidade e cotejar com a base teórica desenvolvida nos capítulos anteriores, buscando entender se realmente é a proteção à saúde pública que garante validade ao sistema criminal brasileiro no que tange às drogas ilícitas.

Quanto à metodologia a ser utilizada nesse último capítulo, ter-se-á como base a teoria da “Análise Crítica do Discurso” (ACD), conforme explicado por Teun van Dijk na obra “Discurso e Poder”¹⁸. Tal técnica metodológica é focada em “como as estruturas do discurso produzem, confirmam, legitimam, reproduzem ou desafiam as relações de poder e de dominação na sociedade”¹⁹. A partir disso, os discursos em questão serão analisados a fundo, desde sua estrutura linguística até a semântica das manifestações, com o intuito de investigar como essas elites políticas e jurídicas controlam o discurso oficial acerca das drogas ilícitas no país, e como esses discursos controlam e manipulam a opinião pública e, ao fim, constroem a política criminal de drogas no Brasil²⁰. Portanto, por intermédio da ACD, será possível compreender a forma com que esses discursos selecionados impõem a sistemática criminal atual e quais os interesses que estão legitimando essas escolhas políticas e jurídicas.

¹⁸ DIJK, Teun A. van. *Discurso e poder*. Judith Hoffnagel, Karina Falcone (org). 2. ed. – São Paulo: Contexto, 2010.

¹⁹ *Idem*, p. 115.

²⁰ *Idem*, p. 118.

CAPÍTULO I: MODELOS DE POLÍTICAS CRIMINAIS DE DROGAS E A RELAÇÃO COM A SAÚDE PÚBLICA

Uma vez destacada a relevância jurídico-legal da “saúde pública” em toda e qualquer análise de políticas sobre drogas, haja vista ser o bem jurídico teoricamente protegido pelas leis de drogas, esta pesquisa irá analisar como diferentes modelos se relacionam com a saúde pública, buscando estabelecer qual sistema de políticas de drogas melhor se coaduna com esse propósito ideal. Dessa forma, primeiramente, será abordada a política proibicionista de drogas (1), a qual é atualmente implementada no Brasil e na maior parte do mundo, inclusive sendo estimulada oficialmente pela Organização das Nações Unidas (ONU); e, posteriormente, serão estudadas políticas não proibicionistas (2), como a despenalização, a descriminalização, e a legalização das drogas ilícitas, que, apesar de serem modelos de difícil implementação política, oferecem respostas mais adequadas à problemática das drogas.

1.1 A política proibicionista de drogas artificialmente taxadas de ilícitas enquanto ofensa estruturada à saúde pública

A política proibicionista de drogas se baseia no ideal da abstinência, da erradicação total do uso de substâncias genericamente classificadas como drogas ilícitas, em razão, em tese, do perigo que apresentam à sociedade. Impõe-se o controle penal da oferta, da produção e do consumo de certas substâncias entorpecentes, e possui como objetivo dissuadir o uso por meio da coação e da ameaça de punição, principalmente por intermédio da aplicação de pena privativa de liberdade²¹. Desse modo, o proibicionismo pode ser compreendido como:

[...] um posicionamento ideológico, de fundo moral, que se traduz em ações políticas voltadas para a regulação de fenômenos, comportamentos ou produtos vistos como negativos, através de proibições estabelecidas notadamente com a intervenção do sistema penal – e, assim, com a criminalização de condutas através da edição de leis penais.²²

²¹ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. *Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade*. Tese (doutorado em Direito Penal, Medicina Legal e Criminologia), Orientador: Prof. Dr. Sergio Salomão Shecaira, Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006, p. 46.

²² KARAM, Maria Lúcia. *Drogas: Legislação brasileira e violações a direitos fundamentais*. Texto para curso de extensão promovido pelo Núcleo de Estudos Drogas/Aids e Direitos Humanos do Laboratório de Políticas Públicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2010, p. 1.

No entanto, é preciso ter em vista que as substâncias psicotrópicas são utilizadas pela humanidade há muitos anos, com diferentes propósitos (medicinal, religioso, hedonista)²³, sendo que até o início do século passado praticamente não existiam vedações à livre produção, circulação e consumo das drogas que hoje são proibidas, como cocaína, ópio e *cannabis*²⁴.

A proibição de selecionadas drogas é algo relativamente recente na história, possuindo enquanto marco principal a proclamada “guerra às drogas”, política internacionalmente propagandeada pelos Estados Unidos da América, na segunda metade do século XX, “como artifício de política externa e recurso para a governamentalização — disciplinarização, vigilância e confinamento — de grupos sociais ameaçadores à ordem interna como negros, hispânicos e jovens pacifistas”²⁵.

Paralelamente a isso, e substancialmente influenciado pela política estadunidense, foram assinadas três convenções no âmbito da ONU acerca da questão das drogas: Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1972 e Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988. Essas convenções possuem caráter marcadamente repressivo, com o intuito principal de mitigar o tráfico internacional de entorpecentes e desarticular o crime organizado.

Assim, tais instrumentos normativos balizaram o movimento proibicionista no cenário internacional na segunda década do século passado, com fortes influências até os dias atuais, direcionando a atuação dos Estados para uma radicalização do controle sobre as drogas, ao buscar a total erradicação do consumo e da produção de certas substâncias que eram normalizadas em diversas culturas, bem como ao incentivar a militarização das medidas antidrogas oficiais.

Dessa forma, com a declaração de “guerra às drogas” e a sua integração à política internacional por parte da ONU, o proibicionismo se intensificou no mundo, e o caráter bélico do controle exercido sobre as substâncias entorpecentes ficou evidenciado. Isto é, o controle exercido sobre as drogas passou a ser oficialmente amparado por pretextos de segurança

²³ “O uso de drogas psicoativas, até o início do século XX, envolvia dois diferentes caminhos: o uso médico, destinado a aliviar sintomas, distúrbios e patologias mentais, e o uso religioso, cerimonial ou recreacional, que modificava o comportamento normal e produzir estados alterados de consciência. Após terem as drogas surgido como promissores medicamentos, despertando grande interesse da classe científica, acabaram chamando a atenção da população que foi se afastando do discurso e do controle médico para um uso hedonista, de prazer e recreação”. in RODRIGUES Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 31.

²⁴ RODRIGUES Thiago. Drogas, proibição e a abolição das penas. In: PASSETI, Edson (org). *Curso livre de abolicionismo penal*. Rio de Janeiro: Revan/Nu-Sol, 2004, p. 3.

²⁵ RODRIGUES, Thiago. Política das drogas e a lógica dos danos. *Revista Verve*, ed. 3, São Paulo: Nu-Sol, 2003, p. 259.

pública, soberania nacional, geopolítica e economia²⁶, com incremento marcante de ações violentas financiadas pelos Estados no combate dessa nova criminalidade por eles forjada.

Nesse viés, a criminalização, segundo Alessandro Baratta, possui uma função nas relações econômicas e políticas²⁷, o que pode ser explicado pelo fato de a política de “guerra às drogas” ter sido idealizada num contexto de disputa internacional entre as grandes potências pelo protagonismo no controle e na regulação das relações de comércio de drogas. Visando à hegemonia nesse cenário, os EUA passaram a exportar a imagem de “vigilantes da moral”, impondo um controle repressivo em especial aos países latino-americanos, com pautas geográficas e conservadoras, para alcançar a vanguarda internacional no assunto da regulação das substâncias entorpecentes²⁸.

Diante disso, tem-se que os ideais proibicionistas propagados no século passado e que vigem nos dias de hoje impõem a regulação repressiva das substâncias entorpecentes classificadas genericamente como drogas ilícitas não em razão da periculosidade ou dos aspectos farmacológicos envolvidos (foco original das ações de drogas), mas sim por razões políticas, econômicas, racistas, xenofóbicas, religiosas e morais, ligadas também a questões de soberania nacional e de protecionismo mercantil²⁹.

Isso é facilmente percebido quando se analisa o histórico de proibição de certas substâncias, como a maconha no Brasil, que foi associada de forma racista aos ex-escravos pela elite social; ou a heroína nos EUA, cujo consumo apenas foi combatido quando passou dos grupos marginalizados e excluídos para os jovens de classe média. Ou seja, a preocupação do proibicionismo não é com o consumo das drogas em si, senão com diversos outros fatores que determinam a repressão em questão e, por isso, “[p]eríodos de tolerância e de intolerância a diferentes drogas possuíam mais ligação com aspectos econômicos e políticos do que com a sua possível periculosidade”³⁰.

Consequentemente, observa-se que a criminalização e a proibição das drogas são originadas artificialmente, e “sustentam-se em falsas crenças e muitos enganos”³¹. O que ocorre é que as convenções internacionais, e, posteriormente, as legislações internas, criam róis de

²⁶ ARGUELLO, Katie. O fenômeno das drogas como um problema de política criminal. *Revista da Faculdade de Direito – UFPR*, Curitiba, n. 56, 2012, p. 5.

²⁷ BARATTA, Alessandro, Introdução à criminologia da droga. In: ELBERT, Carlos Alberto. *Criminología y sistema penal: compilación in memoriam*. Buenos Aires: b de F, 2004, p. 112-138.

²⁸ OLMO, Rosa del. *Drogas: distorsiones y realidades*. Nueva Sociedad, Buenos Aires, n. 102, jul.-ago. 1989, pp. 81-93.

²⁹ Idem, p. 1.

³⁰ Idem, p. 5.

³¹ KARAM, Maria Lúcia. Lei 11.343/06: novos e repetidos danos aos direitos fundamentais. *Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais*, São Paulo, ano 14, nº 167, 2006, p. 3.

substâncias proibidas de forma arbitrária, escondendo os reais objetivos por detrás do proibicionismo. Como bem atenta Maria Lucia Karam:

O primeiro engano que se pauta o proibicionismo das drogas é a própria seleção artificial das substâncias psicoativas e matérias primas para sua produção que se tornam objeto da proibição. O proibicionismo criminalizador leva à criação de leis penais que definem como crimes condutas relacionadas à produção, à distribuição e ao consumo de algumas dentre as inúmeras substâncias psicoativas e matérias primas para sua produção. As substâncias psicoativas e matérias primas, que, assim selecionadas, recebem a qualificação de drogas ilícitas (como a maconha, a cocaína, a heroína, a folha de coca, etc.), não têm natureza diferente de outras substâncias igualmente psicoativas (como a cafeína, o álcool, o tabaco, etc.), destas só se diferenciando em virtude da artificial definição como criminosas de condutas realizadas por seus produtores, distribuidores e consumidores. Todas as substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, provocam alterações no organismo e dependendo da forma como forem usadas podem eventualmente conter riscos e causar danos, não estando aí, portanto, o motivo da diferenciação entre umas e outras. Tampouco as substâncias, hoje qualificadas de drogas ilícitas, foram sempre tratadas desta forma.³²

Em outras palavras, todas as substâncias entorpecentes possuem a capacidade de causar dependência e de provocar alterações fisiológicas no corpo humano, como doenças físicas e mentais. O que diferencia, então, as drogas lícitas das ilícitas é apenas a taxaço feita, a princípio, pelas convenções da ONU³³, e posteriormente pelas normas internas de cada ordenamento. Da mesma forma, a seleção entre os indivíduos classificados como usuários e traficantes, aos quais será atribuído o rótulo de criminosos, depende dessa escolha arbitrária, que recairá, ao fim, às classes vulneráveis economicamente³⁴.

Com isso, tem-se que a divisão artificial feita pelas legislações entre droga lícita e ilícita não leva em consideração aspectos científicos e farmacológicos, visando à proteção dos usuários e da coletividade. Na realidade, os diferentes tratamentos dados às substâncias entorpecentes possuem critérios políticos, econômicos e culturais, afastados da preocupação com a saúde pública³⁵. É esse contexto que leva Katie Arguello a definir o fenômeno da droga “enquanto uma realidade socialmente construída pelos diferentes discursos proibicionistas”³⁶, tendo em vista que o que vai diferir uma droga lícita da ilícita não será sua periculosidade para a saúde humana, nem a sua capacidade ou não de alterar o organismo do usuário (aspectos científicos), mas sim os discursos que recairão sobre ela (aspectos políticos, econômicos e morais).

³² Idem, p. 4.

³³ VERANI, Sérgio de Souza; KARAM, Maria Lúcia; BATISTA, Nilo. Op. Cit., 2013, p. 5.

³⁴ SILVA, Marco Aurélio Souza da. Op. Cit., 2012, p. 135.

³⁵ OLMO, Rosa del. Op. Cit., 1989, p. 15.

³⁶ ARGUELLO, Katie. Op. Cit., 2012, p. 2.

Desse modo, o proibicionismo das drogas, por óbvio, não se mantém sob o pretexto de proteção à saúde pública, haja vista a arbitrariedade com que as drogas ilícitas são selecionadas, levando ainda em consideração que nem todas as drogas classificadas como ilícitas oferecem riscos graves à saúde, e nem todas as drogas taxadas de lícitas são inofensivas aos indivíduos³⁷. Pelo contrário, sabe-se que muitas substâncias entorpecentes que são legalizadas, e às quais não recaem todas as mazelas de um sistema proibicionista, possuem um potencial danoso muito mais elevado que outras proibidas. Assim, “essa distinção entre drogas lícitas e ilícitas deu-se por conveniência política, sem que houvesse conclusões médicas definitivas quanto à graduação e à avaliação concreta dos riscos de cada substância a ser controlada”³⁸.

Acerca disso, uma pesquisa realizada no Reino Unido em 2007³⁹ analisou o potencial danoso de substâncias entorpecentes, em especial aquelas classificadas como ilícitas pela agência reguladora local. O resultado do estudo foi no sentido de que as substâncias que mais oferecem risco à saúde da população, e são as mais responsáveis por internações hospitalares, acidentes e mortes, são o tabaco e o álcool. No entanto, tais substâncias não são classificadas como ilícitas. Os professores responsáveis pela pesquisa concluem, então, que a exclusão do álcool e do tabaco da lista de proibição é, sob um ponto de vista científico, arbitrário, não havendo diferenciação clara, em aspectos de riscos à sociedade, entre as drogas lícitas e as ilícitas.

Dito isso, passa-se a destrinchar o foco principal deste tópico, qual seja, a relação entre o proibicionismo e a saúde pública, bem jurídico que se propõe a proteger, mas que, como visto, não foi o fundamento para o recrudescimento da repressão penal sobre as drogas, nem é a base ideológica utilizada para a arbitrária seleção das substâncias entorpecentes que serão classificadas como ilícitas.

Inicialmente, a política proibicionista de drogas não significou o fim das substâncias entorpecentes. Pelo contrário, passados mais de 50 anos da declarada “guerra às drogas”, e apesar de todo o esforço internacional de reprimir a produção, a circulação e a utilização de drogas, “as arbitrariamente selecionadas drogas tornadas ilícitas foram se tornando mais

³⁷ KARAM, Maria Lúcia. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. *Revista Brasileira de Estudos Constitucionais* [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013, p. 12.

³⁸ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 46.

³⁹ NUTT, David; KING, Leslie A.; SAULSBURY, William; BLAKEMORE, Colin. *Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. The Lancet, Health Policy*, Londres, v. 369, 2007, pp. 1047-1053.

baratas, mais potentes, mais diversificadas e muito mais acessíveis do que eram antes de serem proibidas”⁴⁰.

Dentre os motivos para isso está o fato de o consumo de substâncias psicotrópicas ser normal à humanidade, e não será a proibição de tais substâncias que irá pôr fim a esse hábito natural. Quando a sociedade não quer ou não aceita o controle penal sobre as drogas, diante das características culturais, econômicas e sociais de cada população, o proibicionismo é incapaz de inibir a circulação de drogas. Tanto é assim que os EUA, exportadores da política de repressão aos entorpecentes nos moldes atuais, permanecem sendo o maior mercado consumidor de drogas no mundo.

Além disso, a própria criminalização das drogas incentiva que os produtores, comerciantes e consumidores busquem novas substâncias, diante de eventuais sucessos repressivos, resultando no aumento da disponibilidade de novas substâncias entorpecentes, com maior potência e efeitos fisiológicos mais severos⁴¹. Assim, devido à própria política proibicionista, torna-se disponível para o consumidor tanto a droga mais pesada, quanto a mais leve, sem uma distinção clara da diferença entre os efeitos para a saúde, incrementando sobremaneira a utilização de substâncias com potenciais toxicológicos graves.

O proibicionismo entrega o controle da produção, do comércio e da utilização de substâncias entorpecentes à criminalidade, posto que serão os próprios indivíduos taxados de criminosos que irão ser determinantes nesses processos, distantes totalmente da regulação e da limitação por parte do Estado. Dessa forma, são os “criminalizados agentes – os ditos ‘traficantes’, ou os ‘inimigos’ da ‘guerra às drogas’ – que decidem quais as drogas que serão fornecidas, qual seu potencial tóxico, com que substâncias serão misturadas, qual será seu preço, a quem serão vendidas e onde serão vendidas”⁴².

Frisa-se que os produtores e comerciantes de drogas, como qualquer outro sujeito econômico submetido às regras de mercado, buscam, ao fim, o lucro, e, em razão da impossibilidade de controle regulatório, legitima-se uma atuação que não se preocupa com o bem-estar do consumidor, o qual nem mesmo pode se valer dos meios de proteção legais, já que o mercado de drogas em si se desenvolve na clandestinidade⁴³. Como consequência, no âmbito de um mercado ilícito, o Estado é incapaz de monitorar e controlar a qualidade dos produtos que estão sendo comercializados, o que incrementa a possibilidade de adulteração das

⁴⁰ KARAM, Maria Lúcia. Drogas: Legalizar para Garantir Direitos Humanos Fundamentais. *Revista EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 76, out.-dez. 2016, p. 122.

⁴¹ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2013, p. 9.

⁴² Idem, p. 12.

⁴³ KARAM, Maria Lúcia. *A Política Proibicionista*. S.R., p. 10.

substâncias, que serão muitas vezes misturadas com ingredientes desconhecidos e perigosos, tornando impossível se conhecer o potencial tóxico dessas drogas classificadas como ilícitas. Nesse sentido, Paulo Queiroz:

Naturalmente que proibir, sobretudo proibir incondicionalmente, não é controlar; proibir significa apenas remeter as atividades proibidas para a clandestinidade, onde não existe controle (oficial) algum, de modo que, a pretexto de reprimir a produção e o comércio de droga, a lei penal acaba por fomentar o próprio tráfico e novas formas de violência e criminalidade, transferindo o monopólio da droga para o chamado mercado negro.⁴⁴

A falta de controle da produção resulta, por isso, em graves perigos à saúde dos usuários, inclusive ocasionando níveis mais elevados de overdoses, visto que o consumo se dá sem maiores informações quanto à qualidade, à pureza e à potência da droga que está sendo ingerida⁴⁵. Quanto a isso, Ronaldo Laranjeira expõe que, no período da Lei Seca nos Estados Unidos, apesar de ter havido uma diminuição considerável do consumo de álcool por parte da população, em decorrência da proibição, “houve um aumento do consumo de péssima qualidade – produzido clandestinamente – e um número considerável de pessoas teve problemas sérios de saúde”⁴⁶.

Nesse mesmo contexto, quando implementada uma política de drogas pautada no proibicionismo, decorre-se a marginalização e a vulnerabilização do usuário, o qual é obrigado a praticar seus hábitos na clandestinidade, longe da supervisão estatal e do cuidado de agências reguladoras e de instituições do campo da saúde. Desse modo, a proibição das drogas estimula, naturalmente, o consumo não higiênico, sob condições precárias e impróprias, seja pela necessidade de aproveitamento imediato da substância visando à não descoberta por parte das autoridades, seja pela falta de disponibilização dos meios necessários para se realizar um consumo com os cuidados adequados. Exatamente em decorrência disso que o consumo marginalizado das drogas está diretamente ligado a uma transmissão descontrolada de doenças como a AIDS e a hepatite, em especial em populações já vulneráveis, como aquelas em situação de rua.

Evidente também que a proibição das drogas afasta o usuário do sistema de saúde, por impor barreiras à assistência médica e ao tratamento dos toxicodependentes⁴⁷, já que os usuários

⁴⁴ QUEIROZ, Paulo. *Notas sobre a Lei de Drogas*. Disponível em: <https://pauloqueiroz.net/notas-sobre-a-lei-de-drogas/>. Acesso em: 05 set. 2024.

⁴⁵ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2016, p. 123.

⁴⁶ LARANJEIRA, Ronaldo. *Contra a Descriminalização da maconha*. São Paulo, 2008, p. 5.

⁴⁷ VERANI, Sérgio de Souza; KARAM, Maria Lúcia; BATISTA, Nilo. Op. Cit., 2013, p. 5.

problemáticos são desestimulados a procurar ajuda devido ao caráter ilícito da atividade que estão exercendo, que será passível de punição e repressão exacerbadas. Com isso, dificulta-se a abstinência voluntária de usuários que desejam parar com seus hábitos problemáticos e impossibilita-se a procura por ajuda emergencial em episódios, por exemplo, de overdoses. Além de dificultar a procura por tratamento, a proibição das drogas coloca obstáculos também à busca por informações, uma vez que o consumo precisa ser feito às escuras, com pouco espaço para diálogos e esclarecimentos, majoritariamente em relação aos jovens que estão experimentando pela primeira vez uma droga ilícita.

Mas não apenas isso, um modelo proibicionista também desenvolve um sistema de internação compulsória, que já se provou ser ineficaz do ponto de vista médico-sanitário, haja vista que, “mesmo quando requeridos por familiares ou determinados por profissionais da saúde, só se autorizam em casos extremos, em períodos agudos, em que manifestado um total comprometimento da liberdade de escolha do indivíduo”⁴⁸. Ao mesmo tempo, o proibicionismo impõe barreiras legais a programas preventivos, bem como ao uso medicinal de drogas entorpecentes, que possuem a eficácia comprovada para tratamentos diversos, em especial no que se refere ao controle da dor. Exemplo disso é a maconha, que pode ser amplamente utilizada para “aliviar dores, náuseas e perda de apetite em paciente com Aids ou sob tratamento quimioterápico”⁴⁹.

Outro ponto relevante é que as políticas repressivas ignoram a diferenciação entre o uso problemático (minoritário) e o uso não problemático (majoritário). Isto é, nem todo uso de drogas representa uma ameaça à sociedade tal que necessite da preocupação estatal. Na realidade, a maior parte do uso de entorpecentes é inofensivo, reservado à esfera individual do usuário e não apresenta gravidade exacerbada. Conforme informações da ONU⁵⁰, “apenas 10 a 13% dos que consomem drogas se tornam usuários problemáticos, sofrendo de dependência ou de outras doenças relacionadas àquelas substâncias”⁵¹.

Todavia, a política proibicionista coloca todas essas formas de uso no mesmo bojo, e aplica o controle repressivo de forma unânime e desproporcional⁵². Ou seja, a mesma dinâmica

⁴⁸ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., S.R., p. 17.

⁴⁹ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2013, p. 14.

⁵⁰ UNODC. Relatório do Secretariado para a 56ª Sessão da Comissão de Drogas Narcóticas (CND). “*World situation with regard to drug abuse*”. In.: KARAM, Maria Lúcia. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. *Revista Brasileira de Estudos Constitucionais* [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013.

⁵¹ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2013, p. 13.

⁵² GLOBAL Commission on Drug Policy. *Sob controle: caminhos para política de drogas que funcionam*. Genebra, 2014, p. 10.

repressiva é aplicada àquele que apenas realiza o consumo experimental ou ocasional da droga, sem relevantes danos a si ou à sociedade, e àquele que possui padrões de consumo que oferecem riscos graves à saúde pública.

Em suma, o impacto negativo do proibicionismo na saúde pública pode ser bem explicitado pela seguinte passagem do documento “Sob controle: caminhos para política de drogas que funcionam”, produzido pela *Global Commission on Drug Policy*, em setembro de 2014:

A criminalização tem um impacto nocivo desproporcional na saúde pública, afetando populações já anteriormente marginalizadas e vulneráveis ao incentivar comportamentos de risco como compartilhar equipamentos para injeção, o que leva à transmissão do HIV e da hepatite. A criminalização condena o uso de drogas a ambientes marginalizados e sem condições de higiene, elevando o risco de infecção e mortes por overdose, além de aumentar a população de usuários nas prisões, ambientes de alto risco comumente associados a serviços de saúde precários. Além disso, a criminalização introduz obstáculos políticos e práticos à implementação de intervenções de saúde de eficácia comprovada. [...] A criminalização também desencoraja as pessoas a procurarem ajuda médica quando um amigo ou familiar sofre uma overdose.⁵³

Ademais, os efeitos negativos do proibicionismo de drogas não apenas incidem diretamente na saúde pública, mas também indiretamente, no que tange ao incremento intrínseco engendrado na violência. Como bem aponta Maria Lucia Karam: “Não são as drogas que causam violência. O que causa violência é a proibição. A produção e o comércio de drogas não são atividades violentas em si mesmas”⁵⁴.

Dessa forma, é o próprio proibicionismo que gera a violência tão comumente atribuída às drogas em si, visto que é necessária para manter uma atividade comercial que se desenvolve na ilegalidade, desde a produção, até o comércio e o uso. Exatamente por isso que, como restará mais evidente em tópico seguinte, a política de “guerra às drogas”, balizada por ideais naturalmente bélicos, mata muito mais do que as drogas isoladamente compreendidas. Consoante explicado por Maria Lucia Karam:

A ‘guerra às drogas’ não é propriamente uma guerra contra drogas. Não se trata de uma guerra contra coisas. Como quaisquer outras guerras, é sim uma guerra contra pessoas – os produtores, comerciantes e consumidores das substâncias proibidas. Mas, não exatamente todos eles. Os alvos preferenciais da ‘guerra às drogas’ são os mais vulneráveis dentre esses produtores, comerciantes e consumidores das substâncias proibidas. Os ‘inimigos’ nessa guerra são os pobres, os marginalizados, os não brancos, os desprovidos de poder.⁵⁵

⁵³ Idem, p. 20.

⁵⁴ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2013, p. 10.

⁵⁵ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2016, pp. 120-121.

Amparado sob o discurso da “eliminação do inimigo”, este sendo o traficante, indivíduo perigoso e desviado socialmente, o Estado cria e fomenta a violência que circunda as drogas, ao aplicar um controle repressivo que torna ilegal uma atividade de produção e distribuição de bens comuns, e, portanto, dá ensejo a uma criminalidade que, sem a força estatal, não existiria. É em decorrência da própria tentativa de controlar a produção, a distribuição e o consumo de drogas arbitrariamente taxadas de ilícitas que o sistema penal é usado como instrumento de guerra⁵⁶, e o controle social punitivo do Estado se expande camuflado de um proibicionismo teoricamente desenvolvido para proteger a população⁵⁷. Dessarte, considerando que o “[n]úmero de óbitos decorrentes do tráfico de drogas é infinitamente maior do que o número de mortes por overdose [...], as drogas deveriam ser tratadas por meio de políticas de saúde e não de segurança pública”⁵⁸.

Portanto, constata-se que a “proibição das drogas constitui um dos exemplos mais dolorosos da ineficácia da criminalização de alguma conduta que se pretende ou que se deseja proibir”⁵⁹. O proibicionismo das drogas é uma política falida, que, além de não concretizar os objetivos que se propõe, acaba por gerar mais danos à sociedade. A proclamada “guerra às drogas”, ao operar um recrudescimento da repressão penal às drogas, falha em alcançar o resultado de proteção à saúde pública, sendo ineficaz na intenção de abolir o uso de entorpecentes, e produzindo mais violência, mortes e doenças apenas pelo fato de relegar as drogas a um ambiente de criminalidade.

Diante de disso, Luciana Rodrigues sumariza os danos à saúde pública engendrados por uma política proibicionista:

i) ausência de controle e adulteração das substâncias consumidas o que gera riscos graves à saúde dos consumidores; ii) o alto nível de contágio do vírus HIV e outras doenças entre usuários de drogas injetáveis na marginalidade; iii) a dificuldade de implementação de políticas de redução de danos aos dependentes inseridos na ilegalidade e oposição do proibicionismo aos modelos mais atuais de ajuda ao viciado; iv) o contínuo enfrentamento do sistema penal pelos adictos que fazem uso das substâncias, mesmo à margem da lei; v) aumento no número de mortes em decorrência das disputas e da repressão ao tráfico de drogas.⁶⁰

⁵⁶ MARONNA, Cristiano Avila. Os danos constitucionais causados pela práxis do Direito Penal das drogas. *Boletim IBCCRIM*, São Paulo, Ano 24, n. 286, set. 2016, ISSN 1676-3661, p. 5.

⁵⁷ SILVA, Marco Aurélio Souza da. *Op. Cit.*, 2012, p. 151.

⁵⁸ ROSA, Pablo Ornelas. Drogas e Liberdades: ponderações sobre a redução de danos e suas governamentalidades. *Revista inter-legere*. Revista Semestral do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – UFRN, Natal, n. 15, jul.-dez. 2014, pág. 43.

⁵⁹ VERANI, Sérgio de Souza; KARAM, Maria Lúcia; BATISTA, Nilo. *Op. Cit.*, 2013, p. 14.

⁶⁰ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. *Op. Cit.*, 2006, p. 242.

Na mesma direção, Katie Arguello:

Paradoxalmente, é a criminalização o que mais provoca riscos à saúde e danos ainda maiores do que os supostos efeitos primários das substâncias ilícitas. A saúde pública não passa de uma abstração, a menos que seja possível comprovar racionalmente que o genocídio é um “bom remédio” à saúde pública: são inúmeras as mortes por overdose, contaminações por HIV e outras doenças infecto-contagiosas (decorrentes das condições de uso em regime proibicionista) e as incontáveis mortes de usuários, traficantes, policiais e vítimas do acaso nessa “guerra sem fim”.⁶¹

Logo, conclui-se que o proibicionismo resulta em danos mais graves à saúde pública do que os eventualmente causados pelas drogas em si, sendo necessário, pois, o desenvolvimento de um novo modelo de regulação e controle das drogas, visando à substituição da falha e ineficiente política proibicionista.

1.2 Políticas não proibicionistas e a efetivação da proteção à saúde pública

O tópico anterior objetivou destrinchar os efeitos à saúde pública ocasionados por uma política estatal pautada no proibicionismo das drogas, chegando-se à conclusão que a criminalização das substâncias entorpecentes finda por causar mais danos ao bem jurídico que teoricamente visa proteger do que as próprias drogas em si consideradas.

Tendo isso em vista, torna-se fulcral analisar outros modelos de regulação das drogas, a fim de se identificar a possibilidade de se estruturar uma política criminal mais benéfica à saúde pública do que a proibição total de tais substâncias. A doutrina acerca do assunto diverge quanto à melhor forma de tratar a problemática das drogas, mas uma proposta de modelo intermediário, entre o proibicionismo e a liberação total de entorpecentes, surge como um meio terno aceitável, como será mais bem explicado.

O ponto que se pretende aqui defender é que o modelo de regulação das drogas a ser aplicado deve, em qualquer hipótese, ser baseado na ciência, em pesquisa, em dados empíricos, visando à proteção da saúde coletiva, com o propósito de se evitar o mau uso das substâncias e todos os males que disso decorrem (doenças, mortes, violência)⁶². Até porque, como bem anotado por Alberto Toron, ao tratar dos danos à saúde causados ao usuário da maconha, a

⁶¹ ARGUELLO, Katie. Op. Cit., 2012, p. 15.

⁶² GLOBAL Commission on Drug Policy. Op. Cit., 2014, p. 6.

droga “não é problema de polícia e sim de médico. Não é problema de ordem pública e, sim, de saúde pública”⁶³.

Na mesma direção, a LEAP (“Agentes da Lei Contra a Proibição”), organização internacional formada por profissionais do sistema penal de todo o mundo, reconhece os danos extremos causados pela “guerra às drogas” e defende abertamente a legalização e consequente regulação e controle da produção, do comércio e do consumo de todas as drogas⁶⁴, sem deixar de lado a preocupação com a saúde pública, propondo noções intermediárias de regulação.

A ideia de fracasso institucional do proibicionismo absoluto das drogas classificadas como ilícitas já é difundida em diversos ordenamentos jurídicos internacionais, majoritariamente em países da Europa ocidental, que questionam ativamente a política proibicionista difundida pela ONU e traçam modelos mais coniventes com as drogas. Claro que a situação interna de cada país difere dos demais, e, principalmente em países subdesenvolvidos, a pressão internacional pela adoção de uma política repressiva das drogas é praticamente incontornável⁶⁵.

Porém, isso não impede que haja a discussão acerca de uma modelagem de política de drogas que ofereça maiores benefícios à sociedade. Com isso, pretende-se analisar neste tópico como a regulação estatal das drogas, num contexto legal não pautada na proibição, é capaz de beneficiar a saúde pública, e, ao fim, proteger o bem jurídico que as atuais legislações penais pretendem, mas não conseguem resguardar.

Primeiramente, parte-se do pressuposto que uma política de drogas deve ter como base medidas de prevenção, de redução de danos relacionados ao uso das substâncias e de tratamento dos toxicodependentes⁶⁶, e não a repressão e punição dos agentes envolvidos na produção e comércio, muito menos na utilização por si só.

A partir do fim da criminalização das drogas, o controle será transferido da clandestinidade para o Estado, que poderá realmente efetivar a regulação do mercado de drogas que, num modelo proibicionista, é simplesmente inexistente. Dito isso, é pertinente se analisar como a regulação estatal de drogas taxadas como lícitas é realizada, visto que, como já explicado, tais substâncias são arbitrariamente classificadas como tal e não diferem das ilícitas no que diz respeito, por exemplo, ao risco que eventualmente podem ocasionar à saúde do indivíduo.

⁶³ TORON, Alberto Zacarias. Op. Cit., 1996, p. 143.

⁶⁴ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2016, p. 1.

⁶⁵ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 45.

⁶⁶ GLOBAL Commission on Drug Policy. Op. Cit., 2014, p. 18.

Assim, as medidas de controle legais já implementadas para substâncias lícitas, como o álcool e o cigarro, permitem a compreensão de uma regulação estatal afastada do rigor proibicionista, e direcionada para a prevenção e a assistência aos usuários. Nesse viés, Ronaldo Laranjeira, ao tratar de medidas a serem adotadas para diminuir o consumo do álcool, explica que a prevenção deve ser baseada na intenção de diminuir o consumo global da substância, em consonância com a política internacional da ONU, a partir das seguintes propostas regulatórias não repressivas: (a) “políticas de preço e taxaço”, por meio das quais se busca diminuir o consumo do álcool ao se aumentar o preço do produto; (b) “políticas que diminuíssem o acesso físico ao álcool”, que se baseia na diminuição dos pontos físicos de venda do entorpecentes, a fim de garantir a melhor aplicação das leis (como a proibição de venda para menores de idade), bem como para reduzir o consumo em si pela menor disponibilidade; (c) “políticas de proibição da propaganda nos meios de comunicação”, para que não se crie um clima social de tolerância e de incentivo à ingestão do álcool; e (d) “campanhas na mídia e nas escolas visando oferecer mais informações sobre os efeitos do álcool”, as quais devem ser sempre realizadas em conjunto com as demais, porquanto apenas a conscientização isoladamente não é capaz gerar efeitos consideráveis⁶⁷.

Corroborando isso, Maria Lucia Karam expõe também algumas medidas restritivas adotadas para limitar a produção, a distribuição e o consumo de drogas lícitas, dentro do contexto de regulação estatal não repressiva, de modo a concretizar as garantias fundamentais devidas a toda a população, as quais são violadas num modelo proibicionista, e que devem ser também aplicadas às drogas que são artificialmente classificadas como ilícitas⁶⁸.

A autora explica que, assim como é feito com remédios, substâncias entorpecentes legalizadas e alimentos que ofereçam risco à saúde das pessoas, a descriminalização das drogas permite a regulamentação, o controle e a fiscalização quanto à qualidade desses produtos, o que é exercido por uma agência reguladora (no caso do Brasil, a ANVISA). Também há uma restrição da propaganda, da distribuição gratuita e da comercialização em certos lugares, como em estabelecimentos de ensino, assim como as embalagens dos produtos nocivos à saúde contêm advertências quanto ao risco que oferecem. Além disso, a pesquisadora aponta que seria possível também a responsabilização dos produtores e dos distribuidores dessas substâncias descriminalizadas, de forma a, por exemplo, obriga-los a contribuir financeiramente para o

⁶⁷ LARANJEIRA, Ronaldo. Op. Cit., 2008, p. 10.

⁶⁸ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2010, p. 29.

sistema público de saúde a partir das receitas que receberem pelo comércio de tais substâncias nocivas à saúde do usuário.

No que se refere ao consumo em si das drogas legalizadas, Maria Lucia Karam esclarece que, à similitude do que é feito com o cigarro, o tabaco e o álcool, o Estado pode restringir os lugares em que se pode exercer o consumo das drogas, proibindo, por exemplo, o consumo em áreas coletivas. Ainda, a autora deixa claro que o consumo abusivo das drogas lícitas deve ser controlado, podendo até mesmo se valer do sistema penal para tanto, a fim de garantir a possibilidade do uso não-abusivo e resguardar a integridade sanitária da população, criminalizando, por exemplo, a condução de veículo automotor sob a influência de entorpecentes, ao expor a perigo a vida de terceiros.

Por último, a pesquisadora faz uma ressalva, no sentido de que, devido à arbitrariedade com que as drogas são criminalizadas, não há, a princípio, uma diferença nos efeitos primários decorrentes do uso de drogas lícitas e de ilícitas. Desse modo, com o controle e a regulamentação legais feitas pelo Estado, deve-se ainda levar em consideração as diferentes características de cada substância, visando desenvolver a melhor forma de regulação possível para cada droga, variando diante de suas particularidades específicas, o que somente pode ser feito num modelo não proibicionista.

Ademais, a *Global Commission on Drug Policy*, por intermédio do documento “Sob controle: caminhos para políticas de drogas que funcionam”, apresentou caminhos para se reformar o regime global de políticas de drogas, tendo como foco central a saúde pública, e partindo da premissa básica do fim da criminalização e do encarceramento dos usuários de drogas⁶⁹. Em resumo, essas são as principais recomendações destrinchadas no documento: 1) Colocar a saúde e a segurança da população em primeiro lugar; 2) Garantir o acesso igualitário a medicamentos essenciais; 3) Acabar com a criminalização do porte e uso de drogas, bem como não impor tratamento compulsório; e 4) Permitir e incentivar a regulamentação legal do mercado de drogas atualmente ilícitas.

Ao longo do documento, ressalta-se a importância que deve ser dada a medidas de prevenção ao uso e de redução de danos, priorizando a saúde pública mediante o tratamento dos usuários, para mitigar o risco de transmissão de doenças infecciosas, de overdoses e da dependência problemática. Tais programas devem ser desenvolvidos pelo próprio Estado, exatamente porque se estimula um sistema de regulação legal das drogas descriminalizadas. Dessa forma, cabe ao Estado oferecer diversas formas de tratamento aos usuários

⁶⁹ GLOBAL Commission on Drug Policy. Op. Cit., 2014.

problemáticos, como terapias psicossociais, de abstinência, comportamentais e de substituição.

Também, dentro de um modelo não proibicionista, é preciso se reduzir os obstáculos políticos ao acesso a medicamentos essenciais, principalmente os derivados de opioides, como a morfina e a metadona, que são utilizados no tratamento da dor de pessoas que, diante da criminalização irrazoada de tais substâncias, convivem com a dor de forma desnecessária. Consoante o documento em análise, a descriminalização do usuário é “um pré-requisito de qualquer política de drogas genuinamente focada em saúde”⁷⁰.

Em razão disso, as autoridades governamentais precisam implementar a regulação do mercado de drogas, adaptando o controle e a repressão legais para cada substância entorpecente, de acordo com suas especificidades e os riscos à saúde pública que oferecem, indo desde a descriminalização até a regulamentação legal responsável. É feita a ressalva de que algumas substâncias e atividades ainda permanecem proibidas dentro de um sistema legal de regulação das drogas, como o *crack*, mas ainda sim devem ser obedecidos princípios de redução de danos e da descriminalização dos usuários. Ou seja, o documento deixa claro que “mercado regulado não é mercado livre”⁷¹, exatamente porquanto não haverá um acesso irrestrito nem um aumento drástico da disponibilidade das drogas descriminalizadas.

Na realidade, a regulação significa apenas que quem irá controlar o mercado será o Estado, e não mais pessoas criminalizadas, controlando, com isso, a produção, o trânsito, a qualidade, o fornecimento, o *marketing*, os pontos de venda e o acesso pelos usuários. Tal regulação estatal é fulcral exatamente porque as drogas apresentam riscos à saúde dos indivíduos, e, dentro de um mercado não regulado e entregue à criminalidade, não há nenhum controle da produção, da venda e do consumo das drogas, sendo impossível moderar a potência, a qualidade e a pureza das substâncias comercializadas. Logo, a regulação estatal do mercado de drogas deve ser feita da mesma forma com que se realiza atualmente em relação ao cigarro, ao álcool e ao tabaco, e a até mesmo de medicamentos de uso controlado. Em relação a essas substâncias, ainda que o consumo tenha aumentado depois da regulação estatal, os riscos à saúde da população diminuirão.

Nesse sentido, o seguinte gráfico contido no documento em discussão apresenta a relação entre os danos sociais e sanitários causados pelas drogas e o nível de regulação estatal implementado em diferentes modelos de políticas de drogas, evidenciando que cada droga deve ser alvo de um nível de regulação diferente e proporcional a seu potencial lesivo, mas sempre

⁷⁰ Idem, p. 21.

⁷¹ Idem, p. 28.

partindo do pressuposto de uma política estatal afastada da proibição e também da liberalização irrestrita:

Figura 1 – Assumindo o controle das drogas



Fonte: GLOBAL Commission on Drug Policy. *Sob controle: caminhos para política de drogas que funcionam*. Genebra, 2014, pág. 27. Disponível em: <https://www.globalcommissionondrugs.org/reports/taking-control-pathways-to-drug-policies-that-work>. Acesso em: 31 jul. 2024.

Aqui, cumpre analisar rapidamente a denominada Política de Redução de Danos (do inglês, *harm reduction*), já mencionada neste trabalho como essencial para o sucesso de um modelo não proibicionista de drogas que tenha como foco a proteção da saúde pública. Maria Lucia Karam traz uma esclarecedora explicação conceitual da política de redução de danos:

Aceitando as evidências de que a maioria das pessoas não deixará de consumir tais substâncias e que a atitude mais racional e eficaz para minimizar as conseqüências adversas do consumo de drogas – lícitas ou ilícitas – está no desenvolvimento de políticas de saúde pública que possibilitem que este consumo se faça em condições que ocasionem o mínimo possível de danos ao indivíduo consumidor e à sociedade, os programas e ações voltados para a redução de danos seguem uma linha terapêutico-assistencial que, afastando-se do discurso dominante, questiona a uniformidade do enfoque negativo dado às drogas tornadas ilícitas e rompe com as generalizadas premissas demonizadoras das pessoas que com elas se relacionam.⁷²

Corresponde, pois, a uma política pública voltada para o usuário de drogas, para a prevenção do consumo e para a mitigação dos danos oriundos do consumo problemático de drogas, tendo como princípio norteador “a constatação pragmática de que é impossível eliminar o uso de drogas ilícitas, daí a necessidade de medidas para proteger o usuário, visto que as políticas repressivas significam um fracasso do ponto de vista da redução do consumo”⁷³. Com isso, a redução de danos é situada majoritariamente não na prevenção primária (que busca evitar o primeiro contato com a droga), mas sim na prevenção secundária (que atua após o contato com a droga, visando impedir a progressão do uso e o abuso problemático)⁷⁴.

Em suma, a eficácia das políticas de redução de danos, no contexto de regulamentação legal das drogas, é bem explicada por Maria Lucia Karam, ao aduzir que as ações redutoras de danos procuram exatamente resguardar o único bem jurídico reconhecível nas leis incriminadoras de drogas, qual seja, a saúde pública, ao minimizar os eventuais riscos oferecidos pelo consumo das substâncias entorpecentes⁷⁵.

As primeiras medidas de redução de danos foram formuladas na Holanda na década de 1980, ligadas a projetos de distribuição de seringas descartáveis e material para higienização a usuários de heroína e cocaína injetáveis, objetivando à redução da transmissão de doenças, principalmente a AIDS, devido ao uso não apropriado de tais drogas. O programa exigia que os usuários comparecessem regularmente a postos móveis de saúde, e, em decorrência da adesão expressiva e dos benefícios observados, começou a prever novas práticas: “os consumidores de heroína passaram a ter acesso a serviço de checagem de pureza da droga adquirida, além de prescrições e aplicações de metadona, opiáceo sintético desenvolvido para substituir a heroína em tratamentos de desintoxicação”⁷⁶.

⁷² KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., S.R., p. 46.

⁷³ ARGUELLO, Katie. Op. Cit., 2012, p. 13.

⁷⁴ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 69.

⁷⁵ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., S.R., p. 48.

⁷⁶ RODRIGUES, Thiago. Op. Cit., 2003, p. 263.

Cumpra salientar que a própria ONU, por meio do documento “Posição Oficial do Sistema das Nações Unidas, Prevenção da Transmissão do HIV entre Usuários de Drogas”, publicado em 2000, reconheceu explicitamente a eficácia dos programas de trocas de seringas, destacando “‘a redução dos comportamentos de risco quanto ao uso de agulhas e à transmissão do HIV’ sem a criação de ‘evidências sobre o aumento do uso de drogas’”⁷⁷.

Outras práticas comuns em programas de políticas de redução de danos incluem a assistência médica aos usuários, com aconselhamento e acompanhamento interdisciplinar de usuários problemáticos; a inscrição em cadastros públicos de serviços de saúde, com o intuito de manter o usuário próximo ao Estado, prevenir o abandono ao tratamento e de diferenciar o usuário “regular e estável” do “problemático”; táticas de baixa exigência, que visam a garantir o uso saudável de drogas pesadas, como a heroína e o *crack*, fornecendo apoio sanitário para reduzir os danos do consumo, garantindo a qualidade do produto e formas higiênicas de uso, em lugares seguros e destinados a esse fim (como as narco-salas), buscando a desintoxicação e, somente ao final, a abstinência; a prescrição médica para uso controlado de drogas ilícitas, evitando overdoses e contaminações por doenças como a HIV⁷⁸; adoção de metas intermediárias, curtas e graduais para mudanças de hábitos problemáticos; separação dos mercados de drogas pesadas das leves, evitando a exposição de usuários às drogas de maior risco, como LSD e heroína; programas de substituição, com o fornecimento de drogas menos lesivas, em especial a metadona, para substituir o uso daquelas mais potentes⁷⁹; educação e informação acerca do uso controlado e da possibilidade de substituição de condutas arriscadas; programas de reinserção social dos viciados⁸⁰.

No Brasil, a experiência de redução de danos mais destacada ocorreu em Santos, no início dos anos 1990, também voltada para projetos de trocas de seringas entre usuários de drogas injetáveis. Porém, essa política encontrou forte oposição de médicos e do próprio governo federal, apesar do sucesso que vinha obtendo, o que resultou no término do programa⁸¹. E, apesar de constar explicitamente na Lei nº 11.343/2006 enquanto diretriz para a atuação preventiva do SISNAD⁸², a política de redução de danos ainda enfrenta atualmente forte

⁷⁷ DELBON, Fabiana; ROS, Vera da; FERREIRA, Elza Maria Alves. Avaliação da Disponibilização de Kits de Redução de Danos. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 15, n. 1, jan.-abr. 2006, p. 39.

⁷⁸ RODRIGUES Thiago. Op. Cit., 2003.

⁷⁹ GOMES, Jaqueline de Sousa; PINTO, Nalayne Mendonça. A Redução de Danos como estratégia de promoção de orientação e cuidados para usuários de drogas: uma revisão sobre experiências de alguns países. *Tempo da Ciência*, Toledo, v. 27, n. 54, jul.-dez. 2020, p. 86-102.

⁸⁰ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006.

⁸¹ RODRIGUES Thiago. Op. Cit., 2004, pp. 10-11.

⁸² Lei nº 11.343/2006, Art. 22. As atividades de atenção e as de reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

resistência para uma implementação oficial e estruturada, principalmente porquanto não parte do pressuposto da abstinência total.

Sendo assim, determinada a importância de se regular o mercado de drogas para assegurar a proteção à saúde pública, revela-se importante analisar os diferentes modelos existentes e possíveis de serem aplicados num contexto não proibicionista. Ressalva-se, por óbvio, que cada sociedade possui suas especificidades e tais modelos servem apenas como guia para uma atuação estatal adequada.

Inicialmente, a *Global Commission on Drug Policy* descreve alguns modelos básicos de regulamentação do fornecimento de drogas, os quais já são aplicados com sucesso para algumas substâncias e alguns produtos legalizados, e poderiam ser transportados para as drogas taxadas de ilícitas, de forma a controlá-las por meios não penais: 1) modelo de prescrição médica: as substâncias entorpecentes que apresentam mais riscos à saúde do usuário, a exemplo da heroína, são prescritas por médicos àquelas pessoas consideradas dependentes, e as drogas poderão ser consumidas em estabelecimentos próprios sob supervisão (modelo em funcionamento na Suíça); 2) modelo de farmácia especializada: a venda das drogas é facilitada por profissionais médicos autorizados, havendo a imposição de determinados mecanismos de controle, como o cadastro dos compradores e a limitação das vendas (modelo em funcionamento no Uruguai); 3) modelo de varejo autorizado: as drogas consideradas de menor risco são vendidas em lojas de varejo comum, sob autorização especial e submetidas a regras rígidas de controle de preços, publicidade, venda para menores e informações obrigatórias nas embalagens dos produtos (modelo em funcionamento para bebidas alcoólicas, tabaco e medicamentos específicos); 4) modelo de estabelecimento autorizado: drogas de menor risco são vendidas para consumo apenas em locais autorizados, como bares e *coffee shops*, que estão sujeitos a rígidas condições de licenciamento (modelo em funcionamento na Holanda); 5) modelo de varejo livre: as drogas de risco baixíssimo, como chá de coca, são regulamentadas sem licenciamento, apenas para se garantir práticas adequadas de produção e assegurar o cumprimento das normas comerciais⁸³.

Por sua vez, Luciana Rodrigues, em seu texto “Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade”⁸⁴, descreve diferentes sistemas de controle das drogas, que variam entre si de acordo com o nível de afastamento do

III - definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde

⁸³ GLOBAL Commission on Drug Policy. Op. Cit., 2014, p. 30.

⁸⁴ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006.

proibicionismo, indo desde a despenalização do usuário, até as formas de liberação total das drogas.

O modelo de regulação estatal das drogas mais próximo ao proibicionismo, segundo a autora, é o sistema de despenalização do usuário, em que se mantém o consumo de entorpecentes ilícitos criminalizado, mantendo o controle sob o âmbito do sistema penal, mas é retirada a previsão de pena privativa de liberdade. Para tanto, são previstas penas alternativas ao usuário de substâncias consideradas ilegais, como a prestação de serviços à comunidade, suspensão da carteira de motorista, suspensão do porte de arma, multa, submissão a tratamento ambulatorial, dentre outras, incluindo até mesmo a possibilidade de suspensão condicional do processo. Normalmente, a despenalização do usuário se opera concomitante com medidas de redução de danos. Tal modelo intermediário, apesar de contrário à Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, 1988, é implementado em diversos países europeus, e é o sistema atualmente aplicado no Brasil. As principais críticas a esse sistema, de acordo com a autora, são a manutenção da repressão estatal ao usuário e ao viciado, que permanece em contato direto com a polícia e continua sendo estigmatizado pelo sistema, além do fato de que a norma despenalizadora é, muitas vezes, aplicada de maneira desproporcional entre os indivíduos, o que restará ainda mais claro em tópico seguinte.

O próximo modelo na linha de distanciamento do proibicionismo é a descriminalização do usuário, que se pauta na abolição do crime de porte e uso pessoal de drogas para fins de consumo pessoal, retirando, com isso, o usuário do sistema de controle penal, e extinguindo as mazelas trazidas pela criminalidade. Possui como um de seus fundamentos o enfoque terapêutico voluntário, com a aplicação de políticas de redução de danos e de prevenção. Esse modelo funciona, em tese, como uma etapa anterior à descriminalização da produção e do comércio de drogas, e já é aplicado em alguns países europeus, principalmente no que diz respeito à maconha e a usuários não problemáticos, que consomem pequenas quantidades em situações que não oferecem riscos à população.

Na sequência, tem-se a despenalização do pequeno tráfico, que possui como exemplo a Holanda, em que se permite a prática controlada do comércio de drogas leves, evitando-se, desse modo, o contato do usuário com o mercado ilícito de drogas mais pesadas. Há a regulamentação da produção e da distribuição de drogas, assim como do consumo, que é realizado sob condições específicas e em concomitância com estratégias de redução de danos.

Por fim, na dimensão oposta ao proibicionismo, há os modelos alternativos, que retiram completamente as drogas do sistema penal, desde a produção até o comércio e o consumo. As

formas alternativas, consoante a autora, não foram implementados ainda em nenhum país, sendo suas análises apenas teóricas.

O primeiro sistema alternativo descrito pela autora é a liberação total das drogas, por meio do qual há a abolição de todas as leis restritivas ao uso das drogas, mesmo que sob condições específicas. Esse modelo se baseia na primazia da liberdade individual das pessoas, mas proporciona riscos eminentes à saúde pública, devido à falta de qualquer forma de regulação sobre o uso de substâncias que oferecem riscos aos indivíduos.

Diferente desse sistema, encontram-se os modelos de legalização das drogas, que preveem um nível mínimo de regulamentação legal sobre as drogas taxadas de ilícitas, mas substituindo o controle penal por outras maneiras de regulação. Em primeiro lugar, tem-se a legalização liberal, que se assemelha à liberação total, porém prevê a legalização da produção, venda, circulação e consumo das drogas apenas sob controles estatais específicos, como ocorre atualmente em relação ao álcool e ao tabaco. Assim, o Estado atua “apenas como regulador de um mercado livre de produtores privados de psicoativos que disputariam seus consumidores com os mesmos recursos utilizados nas atuais campanhas publicitárias das drogas legais”⁸⁵. A autora, todavia, faz a ressalva de que práticas danosas à saúde pública devem ser reguladas de forma mais contundente pelo Estado, de forma a não legitimar atitudes de risco pelas empresas que buscam, ao fim, o lucro.

Em segundo lugar, no modelo de legalização estatizante, “o mercado de drogas estaria sob o controle total do Estado, que comandaria desde o cultivo e/ou síntese de substâncias psicoativas até a comercialização final do produto”⁸⁶, extinguindo-se o tráfico de drogas, já que o mercado de drogas sairia da clandestinidade. Diante disso, haveria um controle estatal da qualidade das substâncias comercializadas e poderiam ser realizadas mais facilmente campanhas de conscientização e de prevenção. No entanto, a autora novamente apresenta pontos negativos desse modelo de legalização, relacionados com a dependência dos usuários ao Estado, o que criaria uma nova forma de vigilância e controle.

Enfim, a autora discorre acerca do modelo que, em sua opinião, seria a estratégia alternativa ao controle penal que mais traria benefícios à saúde pública e que mais respeitaria os direitos fundamentais dos indivíduos: a legalização controlada. Esse modelo seria um ponto intermediário entre o proibicionismo e a descriminalização irrestrita, por meio do qual haveria uma regulamentação da produção, do comércio e do uso das drogas, visando à minimização

⁸⁵ RODRIGUES Thiago. Op. Cit., 2004, p. 11.

⁸⁶ Idem, *ibidem*.

dos danos à saúde dos usuários. Os princípios básicos desse sistema são “uso discreto, propaganda proibida, produção e distribuição orientadas pelo Estado”⁸⁷.

A legalização controlada, portanto, abrange todo o ciclo da droga, assim como é no caso do proibicionismo, regulando desde o produtor até o consumidor, e implementando medidas de redução de danos para mitigar os riscos do uso de todos os tipos de drogas. Por esse motivo, a legalização controlada não se coaduna com as convenções da ONU, visto que objetiva descriminalizar até mesmo substâncias mais perigosas, como a heroína. Quanto a isso, o modelo estabelece um nível de controle específico para cada tipo de drogas, levando em conta suas especificidades e os riscos que eventualmente podem oferecer à saúde dos usuários.

Da mesma forma, reconhece-se a prevalência do princípio da moderação do uso de drogas (uso discreto), em contrapartida ao da abstinência, sem deixar de disponibilizar o sistema de saúde aos usuários, que podem se submeter a tratamentos de desintoxicação caso desejem. Além disso, o mercado de drogas funciona com uma relativa liberdade aos operadores econômicos, visto que algumas restrições ainda serão impostas para resguardar a saúde pública e a ordem pública, como: “monopólio da produção, a autorização para a distribuição, passando pela taxaço dos produtos, a política de preços, o racionamento, a interdição de venda a menores, a limitação da publicidade, e a obrigação da informação ao consumidor”⁸⁸. Implementa-se, com isso, um monopólio sanitário-social do Estado, que oferece um serviço público que limita os perigos do abuso de drogas.

Nesse sentido, o controle estatal permanece proibindo algumas práticas problemáticas, que resultam em graves danos aos usuários, e se faz importante para diferenciar o abuso individual de drogas do abuso que causa danos à coletividade. Finalmente, o contrabando permaneceria sendo controlado pelo sistema penal, com o objetivo de controlar a qualidade das substâncias que estão sendo postas em circulação, assim como a venda para menores ou incapacitados.

Em síntese, a descrição dos modelos acima permite identificar que, independente da forma específica de política de drogas que for implementada, é necessário que haja a legalização (em sentido amplo) das drogas, isto é, a regulação do mercado e o controle estatal das substâncias entorpecentes, que devem todas serem descriminalizadas, assim como todas as etapas do ciclo econômico (produção, comércio e consumo).

⁸⁷ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 93.

⁸⁸ Idem, p. 97.

Por óbvio, a descriminalização não será feita de forma livre e inconsequente, senão por intermédio de regras rígidas e bem consolidadas que deem ao Estado o poder de limitar e fiscalizar a circulação das drogas, de acordo com as especificidades e os riscos que cada substância oferece à população, sendo claro que, exatamente por algumas drogas serem mais perigosas, é necessário um nível de regulação mais contundente para garantir a proteção à saúde do usuário.

Assim, o modelo descriminalizante e legalizador das drogas é balizado por medidas informativas, educacionais, terapêuticas e assistenciais, retirando o usuário e produtor da marginalidade e do contexto de criminalidade e violência. Da mesma maneira, os usos problemáticos ou contrários às normas reguladoras continuarão sendo punidos, porém não pelo sistema penal, mas sim por searas diversas, em especial a administrativa.

Logo, conclui-se este capítulo com a afirmativa de que o proibicionismo de drogas é ineficaz em concretizar o seu objetivo teórico, qual seja, proteger o bem jurídico “saúde pública”. A criminalização arbitrária de certas substâncias entorpecentes em nada contribui para o bem-estar geral da população, pelo contrário, acaba por engendrar mais malefícios sanitários do que os eventualmente causados pelas drogas em si, levando em conta a falta de regulação do mercado de drogas, a falta de controle da qualidade e da potência dos entorpecentes, o afastamento do usuário do sistema de saúde, o incentivo a hábitos não saudáveis de consumo de drogas e a violência que acompanha necessariamente uma atividade marginalizada e entregue à clandestinidade.

Sendo assim, mostrou-se que uma política de drogas efetivamente preocupada com a saúde pública inevitavelmente será baseada em medidas anti-proibicionistas, seja mediante a despenalização, seja a descriminalização, seja a legalização. O que importa, nesse viés, é a minimização da criminalização ineficiente das drogas, voltando-se sempre para as finalidades de amparo aos usuários de drogas e de prevenção do uso problemático. Desse modo, impera-se a regulação estatal do mercado de entorpecentes, a fim de garantir o controle da produção, do comércio e do consumo das drogas, reduzindo com isso os danos por elas causados e incentivando práticas saudáveis pautadas na ciência.

Portanto, num contexto ideal, a legalização estatal deve ser implementada em relação a todo o ciclo econômico de todas as drogas, de forma a verdadeiramente proteger a saúde pública⁸⁹. Mas mesmo assim, considerando as particularidades de cada sociedade e as barreiras intrínsecas para consolidar esse movimento político-jurídico, parte-se do pressuposto que,

⁸⁹ VERANI, Sérgio de Souza; KARAM, Maria Lúcia; BATISTA, Nilo. Op. Cit., 2013, p. 7.

minimamente, é preciso haver o fim do proibicionismo, desenvolvendo um sistema de despenalização, de descriminalização ou de legalização. Todos esses modelos, uma vez afastados do sistema penal e do controle repressivo do Estado, oferecem uma forma de regulação das drogas mais salutar aos indivíduos.

Exatamente por isso que diversos países do mundo, em especial da Europa, já caminham na direção anti-proibicionista, seja descriminalizando (retirando o caráter de ilícito penal e atribuindo um caráter de infração administrativa), seja despenalizando (eliminando a previsão de pena privativa de liberdade) o uso para consumo pessoal das drogas taxadas de ilícitas, principalmente da maconha (*cannabis*). Porém, apesar disso, o Brasil, atualmente, direciona-se na contramão da atual tendência mundial, recrudescendo sua política proibicionista, como será explicado no capítulo seguinte, que analisará a política sobre drogas aplicada hoje no país.

CAPÍTULO II: A POLÍTICA ANTIDROGAS ADOTADA PELO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE PÚBLICA

No capítulo anterior, foram analisados diferentes modelos de políticas de drogas sobre a ótica da saúde pública, chegando-se à conclusão de que um sistema pautado no não proibicionismo, em qualquer grau de legalização, proporciona mais benefícios à saúde coletiva do que um modelo baseado no proibicionismo absoluto. Com isso, neste capítulo, será abordada a política sobre drogas desenvolvida no Brasil, a fim de se identificar se as medidas aplicadas no país se compatibilizam com a proteção à saúde pública e com os ideais não proibicionistas analisados no capítulo anterior. Para tanto, em primeiro lugar será feito um histórico da política antidrogas brasileira (1), e, a partir disso, esta pesquisa irá abordar o abandono da dimensão médico-sanitária em prol da dimensão repressiva-punitiva (2) e como critérios diversos da saúde pública balizam a formulação das políticas de drogas no país (3). Após isso, serão analisados dados que relacionam o uso de drogas ilícitas e o impacto da “guerra às drogas” na saúde da população brasileira (4), finalizando o capítulo com o diagnóstico da não efetivação da proteção da saúde pública no Brasil diante do modelo proibicionista desenvolvido (5).

2.1 Histórico da política proibicionista brasileira

A fim de compreender a atual política de drogas implementada no Brasil, é de suma relevância traçar um breve panorama histórico acerca da evolução do tratamento legal e jurisprudencial dado às substâncias entorpecentes no país.

As primeiras medidas implementadas oficialmente no Brasil para regulamentar as drogas classificadas como ilícitas surgiram no início do século passado, como resposta ao aumento do uso de drogas tanto pelas camadas mais altas da sociedade (cocaína e ópio), quanto pelas mais baixas (maconha, apelidada de “entorpecente dos pobres”⁹⁰). Com a assinatura da Conferência Internacional do Ópio em 1912, iniciou-se o que Nilo Batista denominou de período sanitário: “um modelo higienista de internação compulsória”⁹¹. À época, os programas eram desenvolvidos dentro do campo da segurança pública e da Justiça, com a previsão de penas privativas de liberdade a quem comercializasse as substâncias entorpecentes, como

⁹⁰ HUNGRIA, Nelson. *Comentários ao Código Penal*. v. 9. Rio de Janeiro: Forense V. IX, 1959, p. 137.

⁹¹ BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. In: *Revista Discursos Sediciosos*. Rio de Janeiro: Revan, n. 5 e 6, 1998, pp. 79-81.

cocaína e ópio⁹², ao passo que impunha aos usuários de drogas, vistos pelo Estado como doentes⁹³, a internação em hospital psiquiátrico e o isolamento social⁹⁴.

No período da década de 1930, concretizou-se, então, o denominado sistema médico-policial, por meio do qual, sob a forte influência dos médicos, que pressionavam o Estado para que houvesse o incremento da repressão às substâncias psicoativas, aplicavam-se técnicas higienistas para o controle do uso de drogas ilícitas, submetendo os viciados, tratados como doentes, à internação e a métodos de “cura”. A influência médica na elaboração legislativa foi marcante, porém, não sob um viés de proteção à saúde pública, mas sim marcado por ideais de eugenia, alçando as drogas ao patamar de ameaça à ordem pública⁹⁵.

Em 1940, consolidou-se a visão médica da figura dos toxicodependentes, mediante a elaboração do Código Penal nesse mesmo ano, que ratificava quase em sua totalidade os decretos anteriores, permanecendo o pressuposto de que o viciado seria um doente que precisava de tratamento, mantendo-o fora do sistema prisional. Contudo, o controle penal exercido sobre as substâncias entorpecentes se conservou e aumentou em grau de intensidade, focado para inibir os atos de comércio. Assim, o Código de 1940 previa apenas a criminalização do tráfico de entorpecentes, não abrangendo o ato propriamente de consumir, inexistindo, pois, punição penal ao usuário ou toxicodependente⁹⁶, o que foi confirmado pela jurisprudência do STF à época⁹⁷. Acerca disso, Nelson Hungria:

⁹² Decreto nº 20.930/1932, Art. 25: Vender, ministrar, dar, trocar, ceder, ou, de qualquer modo, proporcionar substâncias entorpecentes; propor-se a qualquer desses atos sem as formalidades prescritas no presente decreto; induzir, ou instigar, por atos ou por palavras, o uso de quaisquer dessas substâncias.

Penas: De um a cinco anos de prisão celular e multa de 1:000\$0 a 5:000\$0.

⁹³ MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. *Psicologia: ciência e profissão*, 33 (3), Maringá, 2013, p. 583.

⁹⁴ Decreto-lei nº 891/1938, Art. 27: A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.

Art. 28: Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.

Art. 29: Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§ 1º A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.

⁹⁵ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 135.

⁹⁶ Decreto-lei nº 2.848/1940. Comércio clandestino ou facilitação de uso de entorpecentes. Art. 281. Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer, ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou, de qualquer maneira, entregar a consumo substância entorpecente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

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

⁹⁷ RE 61.274/GB - ENTORPECENTES. COMERCIO CLANDESTINO OU FACILITAÇÃO DE SEU USO. (ART. 281, DO CÓDIGO PENAL). NÃO SE CONFIGURA O CRIME SE O AGENTE TRAZ CONSIGO A SUBSTANCIA ENTORPECENTE APENAS PARA SEU PRÓPRIO USO. JURISPRUDÊNCIA ASSENTADA PELO PLENÁRIO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO NÃO CONHECIDO, NA CONFORMIDADE DA SÚMULA N 286.

Não é partícipe do crime, em hipótese alguma, a pessoa que usa ou a que é aplicado ou destinado à aplicação o entorpecente. Como indica a rubrica do artigo (“*comércio clandestino ou facilitação do uso de entorpecentes*”), o crime é o contribuir para o desastroso vício atual ou eventual de outrem (que a lei protege ainda que contra sua própria vontade). O viciado atual (já toxicômano ou simples intoxicado habitual) é um doente que precisa de tratamento, e não de punição.⁹⁸

Contudo, o período sanitário deu espaço, em 1964, ao período bélico de controle das drogas, criando a imagem de “inimigo” atribuída às substâncias psicoativas⁹⁹. Nesse ano, promulgou-se no Brasil a Convenção Única de Entorpecentes de 1961, da ONU, que significou, como será mais destrinchado adiante, o ingresso e a aceitação do país ao cenário internacional de combate às drogas, num contexto de repressão intensa e de controle exacerbado.

A “guerra às drogas” iniciada deu amparo a um ideal que permeou as políticas oficiais por muito tempo, senão até hoje: a abstinência. Uma vez que as drogas ilícitas eram interpretadas como uma problemática intimamente conectada à segurança pública, a atuação estatal era voltada para impedir o consumo, reprimindo os toxicodependentes e impondo-lhes a abstinência total, não sendo tolerado o consumo em qualquer nível.

Apesar da implementação oficial do modelo bélico de repressão às drogas, Luciana Rodrigues chama a atenção para o fato de que houve, em certa medida, a manutenção do modelo sanitário descrito por Nilo Batista, todavia, de forma residual, engendrando um discurso duplo: “médico-jurídico”¹⁰⁰. Isso, porquanto se buscou diferenciar o consumidor da figura denominada “traficante”: enquanto aquele seria absorvido pelo campo médico, a fim de se tratar a dependência tida como doença; este seria destinado ao sistema de segurança, que visava combater a delinquência e isolar o criminoso caracterizado como inimigo e corruptor da sociedade, um verdadeiro mal a ser eliminado.

Esse discurso dual, no entanto, foi deixado de lado pela Lei de Drogas implementada em 1968, a qual rompeu com a ideologia de diferenciação do usuário e do traficante de substâncias entorpecentes, sob a justificativa de que seria necessário reprimir o usuário para que pudesse efetivamente controlar o tráfico. Equipararam-se, assim, as condutas de tráfico e as condutas de consumo pessoal, para fins de punição penal¹⁰¹. Com isso, a legislação ignorou

⁹⁸ HUNGRIA, Nelson. Op. Cit., 1959, p. 139.

⁹⁹ ARGUELLO, Katie. Op. Cit., 2012, p. 7.

¹⁰⁰ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 143.

¹⁰¹ Decreto-lei n° 385/1968 confere nova redação ao art. 281 do Código Penal:

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

§ 1° Nas mesmas penas incorre quem ilegalmente:

a situação dos dependentes que eram vistos, até então, sob o ponto de vista clínico (tratamento), e não penal (punição), havendo uma mudança drástica de política criminal.

Porém, a lei previa a possibilidade de previsão de medida de segurança para o viciado, e, caso houvesse a recuperação completa do usuário por meio de internação e tratamento psiquiátrico, poderia ser extinta a sua punibilidade. Nesse momento da história, “a ‘disseminação’ dos tóxicos era vista como uma tática subversiva e a estratégia da guerra às drogas era defendida como a busca da eliminação do mal”¹⁰².

Após o término da ditadura militar e com o início da abertura política no país, verificou-se um esforço maior por parte do Estado para adequar as políticas internas de controle das drogas ilícitas às normas e compromissos internacionais aos quais o Brasil havia se filiado. Nesse contexto, editou-se a Lei de Tóxicos de 1976, na linha dos normativos internacionais em voga à época, que possuía como pressupostos básicos, dentre outros: “o uso e o tráfico de substâncias entorpecentes devem ser combatidos mediante prevenção e repressão e representam um perigo abstrato para a saúde pública” e “o combate às drogas ilícitas representa um apelo eugênico-moralista na luta do bem contra o mal”¹⁰³.

Observa-se que a saúde pública é, enfim, posicionada no centro da política criminal de drogas, mas ainda circundada pela repressão combativa e por ideais higienistas, visualizando o dependente químico como um inimigo. Além disso, as propostas preventivas estabelecidas pela nova norma se mostravam ineficazes do ponto de vista sanitário, visto que se baseavam mais na repressão do que na saúde do usuário em si. A fim de combater a dependência, a lei previa pena de tratamento obrigatório, uma concepção médica autoritária e antiquada.

Quanto a isso, a lei de drogas introduziu ao ordenamento jurídico o crime autônomo de uso de entorpecentes, mas ainda previa punição com pena de prisão ou tratamento psiquiátrico¹⁰⁴. Ou seja, mesmo que o usuário continuasse a ser englobado pelo sistema de

I - importa ou exporta, vende ou expõe à venda, 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 substância 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. Matérias-primas ou plantas destinadas à preparação de entorpecentes ou de substâncias que determine dependência física ou psíquica.

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

¹⁰² RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 146.

¹⁰³ Idem, p. 147.

¹⁰⁴ Lei nº 6.368/1976, Art. 16. Adquirir, guardar ou trazer consigo, para o uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - Detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de (vinte) a 50 (cinquenta) dias-multa.

controle criminal, e não pelo sistema médico-sanitário, a mudança implementada estabeleceu a diferenciação das penas do usuário e do traficante, que permanece até os dias atuais.

Em 1977, o Brasil inseriu-se por completo no sistema internacional de controle de drogas, mediante a promulgação da Convenção das Nações Unidas sobre Drogas Psicotrópicas, de 1971. Foi, então, ampliada a repressão penal aos traficantes, que eram estigmatizados como “inimigo interno”, com o endurecimento das penas privativas de liberdade e o incentivo à militarização das ações estatais visando ao combate ao tráfico de entorpecentes. Esse período é marcado por uma forte influência da política de “guerra às drogas” propagada pelos EUA internacionalmente, em especial para a América Latina. Em razão disso, Luciana Rodrigues explica que:

A militarização do combate às drogas, a violência policial, a opção por um direito penal simbólico, o aumento de penas e imposição maciça da pena de prisão como estratégia de política criminal podem ser apontados como fatores preponderantes a marcar fortemente a política de drogas, a partir dos anos 80, no Brasil e na América Latina em geral.¹⁰⁵

Ao mesmo tempo, iniciou-se um processo de flexibilização da punição do usuário, característica central da política de drogas brasileira a partir de então. Nesse contexto, na década de 1980, o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN), responsável à época pela formulação das políticas públicas para o enfrentamento das drogas, implementou ações repressoras do tráfico, de forma conjunta a medidas de apoio aos usuários, com o fomento de comunidades terapêuticas¹⁰⁶.

Esse movimento, de recrudescimento penal aos traficantes e de investimento na área de saúde para os usuários, foi observado ainda na década de 1990, deixando explícita a diferenciação desenvolvida pela política nacional de combate às drogas. Distinguiu-se, portanto, o dependente-usuário (doente e vítima), do traficante-criminoso (inimigo). Àqueles seriam destinadas medidas de tratamento, enquanto estes sofreriam todas as mazelas do sistema de segurança pública, mediante um modelo repressivo militarizado de combate ao tráfico, incentivado pelos EUA em meio à proclamada “guerra às drogas”.

Assim, a partir do século XXI, a política criminal de drogas no Brasil caracterizou-se por um proibicionismo moderado, tendo em vista que se despenalizou a conduta do usuário de substâncias qualificadas como ilícitas, simultaneamente ao reforço do controle penal sobre os

¹⁰⁵ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 152.

¹⁰⁶ GOMES, Jaqueline de Sousa; PINTO, Nalayne Mendonça. Op. Cit., 2020, p. 94.

traficantes. Aqui, importante o reconhecimento de que, “[a]o mesmo tempo em que se mantem o modelo repressivo, o início do século XXI marca uma mudança de rumos na política de drogas brasileira, com a admissão oficial de políticas de redução de danos”¹⁰⁷.

Nesse viés, foi aprovada em 2005 a Política Nacional sobre Drogas (PNAD), a qual admitiu o abuso de entorpecentes enquanto problemática da seara da saúde pública, explicitando a importância do tratamento, da recuperação e da reinserção social do usuário de drogas. Segundo Santos e Oliveira, essas são as principais diretrizes delineadas pela PNAD:

[...] atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas; reconhecer o direito de toda pessoa receber tratamento para drogadição; reconhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante; priorizar ações de prevenção; incentivar ações integradas aos setores de educação, saúde e segurança pública; promover ações de redução de danos; garantir ações para reduzir a oferta de drogas no país, entre outras orientações.¹⁰⁸

É diante desse contexto de busca pela efetivação da saúde pública por meio de políticas criminais que se formulou a atual Lei de Drogas, a Lei nº 11.343/2006, cujo projeto que, segundo Marcelo da Silveira Campos e Marcos César Alvarez, “foi apresentado pelo legislativo possuía como foco a saúde do usuário de drogas, diminuindo o punitivismo e incentivando a prevenção”¹⁰⁹. Nesses termos, lê-se da Exposição de Motivos da lei¹¹⁰:

No que pertine à prevenção, impõe o projeto a estabelecimentos, instituições e entidades a mais variadas (art. 10) o engajamento no esforço, que deve ser de toda a sociedade, destinado a evitar a difusão do consumo e tráfico ilícito de substâncias ou produtos capazes de gerar dependência.

Quanto ao tratamento dos usuários de substâncias, dele já cuidava, adequadamente, a legislação anterior, pelo que nesse particular nenhuma alteração de monta se promoveu, se não a inclusão, determinada pelo parágrafo quinto do artigo 12, das instituições particulares de tratamento entre as destinatárias dos recursos do SUS. Em realidade, já prevista a criação de uma ampla rede estatal de tratamento, na legislação anterior, tal propósito não se converteu em ações práticas, ao que parece exatamente em razão da falta de recursos financeiros. O quadro que se formou, a partir de então, é composto, de um lado, de instituições privadas, cujo funcionamento depende, na grande maioria dos casos, da caridade ou sacrifício de alguns; de outro lado, acham-se os serviços públicos de saúde, que, como sabido, são insuficientes para atender á demanda.

¹⁰⁷ SANTOS, Jessica Adrielle Teixeira; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. *Saúde e Transformação Social*, v. 4, n. 1, Florianópolis, 2013, p. 167.

¹⁰⁸ Idem, p. 85.

¹⁰⁹ CAMPOS, Marcelo da Silveira; ALVAREZ, Marcos César. Pela metade: Implicações do dispositivo médico-criminal da “Nova” Lei de Drogas na cidade de São Paulo. *Tempo Social*, revista de sociologia da USP, vl. 29, n. 2, São Paulo, 2017, p. 48.

¹¹⁰ Lei nº 11.343/2006, Exposição de Motivos. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2006/lei-11343-23-agosto-2006-545399-exposicaodemotivos-150201-pl.html>. Acesso em: 31 jul. 2024.

Nessas circunstâncias, em que a existência do tratamento (tanto quanto a prevenção), depende basicamente de boa vontade e recursos escassos, duas medidas são adotadas com o fim de resolver o problema. Uma delas, como já assinalado, é permiti a sobrevivência das instituições de tratamento, destinando-lhes recursos do SUS, mas submetendo-as, por outro lado, à fiscalização dos CONENS.

Outra medida foi a criação, como aliás preconizada internacionalmente, de fontes de custeio das ações de prevenção, repressão e tratamento, que se volta - eis a grande mudança - dos cofres do contribuinte para os de quem tenha amealhado riqueza através da prática de crimes.

Com efeito, ao tratar dos crimes e penas, o projeto prestigia soluções que, desde há muito defendida pelos especialistas, poderiam talvez, se antes estivessem sido adotadas, reduzir o verdadeiro caos em que nos encontramos.

Assim foi que, sensível aos reclamos de todos, as várias condutas previstas no artigo 12, da Lei 6.368/76, distribuem-se hoje entre outros tipos, associando-se a cada um a reprimenda adequada. Foi como o projeto, mantendo o severo tratamento recomendado para certas condutas, abrandou, conforme unanimemente reclamado, o dispensado a outras.

Porém, esse objetivo, como restará mais claro a seguir, foi apenas teórico, pois, na prática, os efeitos punitivistas da nova norma se sobressaíram quando em comparação com as medidas sanitárias.

A Lei nº 11.343/2006 trouxe como principal mudança a despenalização do usuário de drogas ilícitas, ao deixar de prever pena privativa de liberdade para a conduta de porte para consumo pessoal¹¹¹. A criminalização foi, contudo, mantida, mesmo que retirando o caráter penal das sanções previstas, em conformidade com o entendimento do STF em julgamento proferido em 2019¹¹².

Já em relação à conduta de tráfico ilícito de entorpecentes, a nova Lei representou um manifesto recrudescimento penal, ao aumentar a pena de reclusão (3 a 15 anos para 5 a 15 anos), bem como ao endurecer outros institutos penais, a exemplo do art. 44¹¹³, que torna o crime de

¹¹¹ Lei nº 11.343/2006, Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

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

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

¹¹² AgRg no HC 148.484/SP - “POSSE DE DROGA PARA USO PESSOAL (LEI Nº 11.343/2006, ART. 28) – INOCORRÊNCIA DE ‘ABOLITIO CRIMINIS’ – SIMPLES MEDIDA DE ‘DESPENALIZAÇÃO’ DESSA CONDUTA – NATUREZA JURÍDICA DE CRIME MANTIDA”

¹¹³ Lei nº 11.343/2006, Art. 44. Os crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 a 37 desta Lei são inafiançáveis e insuscetíveis de sursis, graça, indulto, anistia e liberdade provisória, vedada a conversão de suas penas em restritivas de direitos.

Parágrafo único. Nos crimes previstos no caput deste artigo, dar-se-á o livramento condicional após o cumprimento de dois terços da pena, vedada sua concessão ao reincidente específico.

tráfico inafiançável e insuscetível de *sursis*, graça, anistia e liberdade provisória, e veda a conversão da pena privativa de liberdade por restritivas de direito.

Com isso, os autores supra referidos fazem uma análise no sentido de que a lei cria dois planos de atuação: para os usuários, um viés preventivo, para supostamente direcioná-los às instituições de saúde pública, por meio da expansão de políticas de redução de danos; e para o traficante, um viés repressivo-punitivo, pautado por políticas do direito penal de emergência e do direito penal do inimigo, no contexto de “guerra às drogas”¹¹⁴.

Ressalta-se que houve a previsão expressa da possibilidade de a União “autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no *caput* deste artigo [vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas droga], exclusivamente para fins medicinais ou científicos”¹¹⁵. Inclusive, há uma grande discussão jurídica atualmente no país em relação aos notórios efeitos medicinais da substância *cannabis sativa* (matéria-prima da maconha), estando em tramitação no Senado o Projeto de Lei 399/2015, o qual inclui na Lei de Drogas dispositivo “para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta *Cannabis sativa* em sua formulação”¹¹⁶, assim como está pendente de julgamento no STJ o Incidente de Assunção de Competência 16, em que se discute “a possibilidade de concessão de Autorização Sanitária para importação e cultivo de variedades de *Cannabis* que [...] podem ser utilizadas para a produção de medicamentos e demais subprodutos para usos exclusivamente medicinais, farmacêuticos ou industriais”¹¹⁷.

Ademais, a Lei de Drogas estrutura o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), o qual possui como uma de suas finalidades a prevenção do uso indevido e a reinserção social do usuário e dependente de psicoativos (art. 3º, I), assim como objetiva

¹¹⁴ CAMPOS, Marcelo da Silveira; ALVAREZ, Marcos César. Op. Cit., 2017, p. 50.

¹¹⁵ Lei nº 11.343/2006, Art. 2º Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.

Parágrafo único. Pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no *caput* deste artigo, exclusivamente para fins medicinais ou científicos, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas.

¹¹⁶ PL nº 399/2015. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>. Acesso em 31 jul. 2024.

¹¹⁷ REsp nº 2.024.250/PR, IAC nº 16 - Definir a possibilidade de concessão de Autorização Sanitária para importação e cultivo de variedades de *Cannabis* que, embora produzam Tetrahydrocannabinol (THC) em baixas concentrações, geram altos índices de Canabidiol (CBD) ou de outros Canabinoides, e podem ser utilizadas para a produção de medicamentos e demais subprodutos para usos exclusivamente medicinais, farmacêuticos ou industriais, à luz da Lei nº 11.343/2006, da Convenção Única sobre Entorpecentes (Decreto nº 54.216/1964), da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (Decreto nº 79.388/1977) e da Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (Decreto nº 154/1991).

tornar os usuários menos vulneráveis a comportamentos de risco mediante uso indevido de substâncias entorpecentes (art. 5º, I). Apesar disso, dentre os princípios que balizam a atuação do SISNAD, não há nenhuma menção a “saúde” ou a “saúde pública” (art. 4º).

A Lei 11.343/2006 também estabelece o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), que possui como objetivos positivados a observância da área de saúde nas atuações estatais, a priorização de programas voltados para a prevenção do uso de drogas e o acesso dos usuários e dependentes a serviços públicos de saúde (art. 8º-D, I, III, V, XI). No capítulo destinado à “Prevenção”, reconhece-se o “não-uso”, o “retardamento do uso” e a “redução de riscos” como os objetivos das atividades de prevenção, que são alcançados por meio de programas de tratamento especial e individualizado, de internação (voluntária ou involuntária) e de redes de atenção aos usuários e dependentes (art. 19, VI, VII, VIII).

Todavia, um aspecto que chama a atenção é que a implementação dessas diretrizes legais recai, majoritariamente, sob responsabilidade do Ministério da Justiça e da Segurança Pública, que: organiza a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD); implementa a Política Nacional sobre Drogas (PNAD); e preside o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), o qual é responsável pela formulação do PLANAD, principal instrumento programático para estabelecimento das balizas do tratamento da problemática das drogas no país, e é dividido em cinco eixos de atuação, que são, por sua vez, divididos em objetivos estratégicos, a seguir relacionados¹¹⁸:

Quadro 2 – Eixos de atuação do PLANAD (Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas)

EIXO DE PREVENÇÃO	
OBJETIVO ESTRATÉGICO 1	Estruturar, integrar e aprimorar as políticas e estratégias de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.
OBJETIVO ESTRATÉGICO 2	Fomentar a implementação e a execução de políticas públicas de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.
EIXO DE CUIDADOS, TRATAMENTO, E REINserÇÃO SOCIAL	
OBJETIVO ESTRATÉGICO 3	Promover a integração entre as políticas de cuidado, tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de álcool, tabaco e outras drogas e as políticas setoriais, na perspectiva da promoção e garantia dos direitos.
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4	Promover e ampliar a oferta de ações de tratamento, cuidado e reinserção social para usuários e dependentes de álcool, tabaco e outras drogas.
EIXO DE REDUÇÃO DE OFERTA	
OBJETIVO ESTRATÉGICO 5	Descapitalizar o narcotráfico e o crime organizado de forma progressiva e fortalecer a atuação das instituições de repressão com os recursos apreendidos.
OBJETIVO ESTRATÉGICO 6	Promover e difundir projetos e boas práticas de inovação científica, tecnológica, gerencial ou administrativa que aumentem a efetividade da prevenção e da repressão aos crimes vinculados à Política Nacional sobre Drogas.
OBJETIVO ESTRATÉGICO 7	Fortalecer as instituições do Sisnad para abordar os desafios das novas substâncias psicoativas e das drogas sintéticas ilícitas.

¹¹⁸ Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protexao/politicas-sobre-drogas/plano-nacional-de-politicas-sobre-drogas-com-registro-isbn.pdf/@_@download/file. Acesso em: 31 jul. 2024.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 8	Aprimorar a regulação e a fiscalização da oferta de álcool, de medicamentos controlados, de cigarros e de outros produtos de tabaco, bem como a repressão aos crimes vinculados à sua oferta indevida.
EIXO DE PESQUISA E AVALIAÇÃO	
OBJETIVO ESTRATÉGICO 9	Aumentar a disponibilidade de estatísticas e avaliações da política sobre drogas.
EIXO DE GOVERNANÇA, GESTÃO E INTEGRAÇÃO	
OBJETIVO ESTRATÉGICO 10	Aperfeiçoar a governança e a integração do Sisnad.

Fonte: autoria própria.

Da análise das diretrizes estabelecidas pelo PLANAD, é evidente um maior investimento e detalhamento dos programas direcionados à repressão da criminalidade organizada e de projetos voltados para a desarticulação do narcotráfico. As medidas de prevenção são focadas na abstinência total dos usuários e na proibição da disponibilização de drogas, a fim de que não haja o consumo e, por consequência, não haja incentivo ao tráfico ilícito. Assim como os projetos de inovação científica são direcionados ao desenvolvimento de novas tecnologias que corroboram a repressão às drogas ilícitas. Em decorrência disso, as orientações quanto ao tratamento dos toxicodependentes não ganham tanta importância por parte do Estado, e acabam por ser apenas um ramo secundário perante o principal objetivo que é o combate ao tráfico.

Diante do exposto, percebe-se que o Ministério da Saúde, o qual possui o dever de tratar as drogas como um problema de saúde pública, perde seu lugar como centro institucional da política brasileira de drogas para o Ministério da Justiça e da Segurança Pública, que pauta as políticas criminais em ideais de repressão, punição e tolerância zero. Logo, é fácil se identificar que um sistema de política criminal desenvolvido, na teoria e na letra da lei, para incentivar práticas de prevenção e para privilegiar medidas de proteção à saúde dos usuários e dependentes de entorpecentes, na realidade acaba por legitimar uma atuação pautada, basicamente, no combate à criminalidade e no resguardo da segurança pública, como restará mais evidente a seguir.

2.2 Abandono da dimensão médico-sanitária em prol da dimensão repressiva-punitiva

A análise da Lei nº 11.343/2006 e dos dispositivos e programas nacionais relacionados às drogas atualmente em vigor no país teve como propósito identificar o que Marcelo Campos e Marcos Alvarez descrevem como sendo a superação da dimensão médica pela dimensão

jurídico-punitiva das políticas criminais sobre drogas¹¹⁹. Tal superação é resultado da aplicação equivocada e desigual da Lei de Drogas, a qual buscou diferenciar a situação legal dos usuários e dos traficantes, ao prever o fim da pena de reclusão àqueles, ao passo que aumentou o rigor repressivo a estes.

A princípio, pois, a Lei procurou efetivar o viés sanitário enunciado nas políticas nacionais, retirando o consumidor de entorpecentes do meio penitenciário, e levando-o para o meio médico, privilegiando a aplicação de tratamento e de medidas preventivas em detrimento de penas privativas de liberdade. Contudo, o que Marcelo Campos e Marcos Alvarez reconheceram em sua pesquisa foi que, com a introdução da Lei nº 11.343/2006, houve um aumento exponencial do número de pessoas punidas como traficantes, em contrapartida à diminuição do número de pessoas incriminadas como usuários.

O motivo dessa disparidade é claro: a ambiguidade e a indefinição dos parâmetros legais que permitem a diferenciação fática de uma situação de traficância de um quadro de mero uso pessoal. O art. 28 do dispositivo em questão, ao tipificar o crime de posse de drogas ilícitas para consumo próprio, define em seu parágrafo 2º os critérios que devem ser utilizados para realizar essa diferenciação: “Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente”¹²⁰.

Ou seja, caberá à autoridade policial e, ao fim, ao magistrado, definir se aquela apreensão de substâncias entorpecentes se destinava ao tráfico ou ao consumo pessoal, levando em consideração, para isso, aspectos completamente subjetivos, como “as condições em que se desenvolveu a ação” e “as circunstâncias sociais e pessoais” do agente. Não são elencados parâmetros objetivos de distinção entre os crimes dos art. 28 e do art. 33 da Lei de Drogas, como é feito em alguns ordenamentos jurídicos afora, deixando uma margem de extrema discricionariedade às autoridades policiais e judiciais, o que resulta em uma aplicação desigual da norma.

¹¹⁹ CAMPOS, Marcelo da Silveira; ALVAREZ, Marcos César. Op. Cit., 2017, p. 47.

¹²⁰ Lei nº 11.343/2006, Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

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

A partir dessa premissa, Marcelo Campos e Marcos Alvarez analisaram números históricos de condenações por condutas relacionadas a drogas de 2004 até 2009, e concluíram empiricamente que: “à medida que os anos passaram e que a ‘Nova’ Lei de Drogas entrou em vigor (2006), a cada ano cresceram gradativamente as chances de ser incriminado pela polícia por tráfico em relação ao uso”¹²¹. Isto é, uma lei que possuía como uma das principais inovações o fim da previsão de pena privativa de liberdade para os usuários de drogas ilícitas ocasionou o aumento marcante da população carcerária brasileira, exatamente porque as pessoas começaram a ser incriminadas não como usuários, mas como traficantes, a despeito das características fáticas particulares de cada situação.

A pequena quantidade de drogas, como apontado pelos números trazidos pela pesquisa dos autores, não é suficiente por si só para retirar do indivíduo a incriminação como traficante, e, por consequência, incapaz de deslocar o usuário para o sistema de saúde pública. Dessa forma, o fim da pena de prisão para o consumo pessoal de substâncias ilícitas não resultou na salvaguarda do escopo médico-sanitário, mas sim corroborou a intensificação da repressão punitiva do sistema criminal, mediante o aumento das condenações por tráfico em detrimento das por uso pessoal.

Portanto, os princípios sanitários de prevenção e de incentivo à despenalização dos usuários de drogas, privilegiando o tratamento e a recuperação dos viciados, não foram efetivados com a Lei nº 11.343/2006. Pelo contrário, tais avanços pretendidos pela norma foram apenas fantasiosos, visto que, sob um discurso supostamente médico, legitimou-se o recrudescimento do punitivismo estatal contra os usuários de psicoativos, impedindo que, na prática, fosse concretizada a dimensão sanitária prevista. Com isso, Marcelo Campos e Marcos Alvarez aduzem o seguinte:

[...] rejeição, por parte sistema de justiça criminal, da porção médica da “Nova” Lei de Drogas. A partir da análise dos dados, é plausível defender que ocorreu, em âmbito prático, uma rejeição do deslocamento do usuário para qualquer sistema que não o de justiça criminal. As duas dimensões – duas “metades” que configurariam o dispositivo de combate às drogas – estariam desequilibradas, com a metade criminal e altamente punitiva destinada aos traficantes se sobrepondo à metade médico-preventiva destinada aos usuários de drogas.¹²²

¹²¹ “1,34 maiores as chances de ser pego por tráfico em relação ao uso em 2006 em comparação com 2004, sendo que em 2006 a lei estava em vigor apenas no último semestre; 1,98 maiores as chances de ser pego por tráfico em relação ao uso em 2007 (primeiro ano da “Nova” Lei de Drogas); 2,06 para o ano de 2008 (segundo ano da “Nova” Lei de Drogas); em 2009 houve um aumento de 3,95 vezes nas chances de um indivíduo ser incriminado por tráfico em relação ao uso (terceiro ano da “Nova” Lei de Drogas)” in CAMPOS, Marcelo da Silveira; ALVAREZ, Marcos César. Op. Cit., 2017, p. 65.

¹²² Idem, p. 57.

Assim, há um esvaziamento da dimensão médico-preventiva da Lei de Drogas, em contraposição a um engrandecimento da dimensão criminal-punitiva. O que ocorre na realidade é que as medidas de proteção à saúde pública (frisa-se, presentes dentre as finalidades institucionais do SISNAD) são relegadas a uma posição secundária dentro das políticas de drogas, sendo destinadas apenas a uma pequena e irrelevante parcela dos indivíduos toxicodependentes, enquanto a maior parte, de forma discricionária e autoritária, permanece sujeita ao sistema repressivo, com base em elementos como classe e raça. Por isso, os autores em comento concluem que a Lei de Drogas possui uma dupla face: “esvaziada de saúde pública e cheia de criminalização”¹²³.

Feito esse recorte histórico do tratamento oficial dado à questão das substâncias entorpecentes no Brasil, percebe-se que as políticas criminais de drogas estiveram, desde o início, intrinsecamente conectadas com discursos de segurança pública, voltadas para a repressão e a prevenção num contexto de combate da criminalidade organizada. Isso se observa, em especial, pelo ideal de abstinência (“tolerância zero”) imposto aos usuários de psicoativos, que busca, ao fim, não a proteção da saúde individual desse indivíduo, mas sim o término do consumo para desarticular o tráfico ilícito.

Sob um falso discurso de “proibicionismo moderado”, por meio do qual, em tese, despenalizou-se o consumidor de tóxicos, as políticas criminais de drogas se desenvolveram extremamente enviesadas diante de perspectivas punitivistas. O foco, pois, nunca foi a proteção da saúde dos indivíduos, sendo a pauta que guia a implementação das medidas oficiais relacionadas às drogas unicamente o combate à criminalidade, uma criminalidade criada pela mesma lei que busca puni-la.

Diante disso, Juarez Cirino dos Santos argumenta que a política criminal de drogas no Brasil, em consonância com os demais países da América Latina, corresponde a uma “política penal negativa”, porquanto se resume à definição de crimes, à aplicação de penas e à execução das sanções¹²⁴, ignorando outros aspectos de suma relevância para a sociedade, em especial a própria saúde coletiva. Acerca da política penal negativa instituída no país, Katie Arguello explica que:

O que caracteriza a política criminal de drogas em nosso país é exatamente essa política penal negativa, hoje sob efeitos nefastos de uma política que se utiliza de metáforas bélicas, embora se saiba que o recrudescimento da via punitiva e bélica seja incapaz de dirimir o consumo de drogas ilícitas, pois onde há demanda existirá a

¹²³ Idem, p. 67.

¹²⁴ DOS SANTOS, Juarez Cirino. *Direito Penal: parte geral*. 5. ed. Curitiba: ICPC, 2012, p. 419.

oferta, essa é uma lógica de mercado que vale para drogas lícitas e ilícitas, como para qualquer outro produto. Então, por que insistir numa política penal que produz mais encarceramentos, mortes, violência, corrupção e ainda agrava a condição do adicto em drogas, mediante a sua estigmatização e marginalização? ¹²⁵

Tem-se, logo, que a política criminal de drogas institucionalizada no Brasil é permeada por anseios punitivistas e repressivos, balizando-se por ideais de abstinência e de tolerância zero, o que caracteriza a face “negativa” identificada por Juarez Cirino dos Santos. O mais importante de se observar dessa análise é que, conforme aduzido pelos autores acima mencionados, tal política penal negativa é incapaz de resguardar a saúde coletiva, tendo em vista que o incremento da repressão e da punição, objetivando o fim do crime organizado, não é eficaz para diminuir o consumo de drogas entorpecentes, e, por consequência, diminuir os males sanitários que advêm desse uso.

2.3 A prevalência de critérios diversos na formulação das políticas de drogas em detrimento do viés sanitário

Apesar das manifestas e sabidas falhas apontadas, a política criminal de drogas atualmente desenvolvida no país é fortemente incentivada, se não imposta, pelos tratados e pelas convenções internacionais dos quais o Brasil é signatário. As diretrizes formuladas pela ONU, marcadamente influenciadas pela ideologia estadunidense de “guerra às drogas”, pressionam e moldam diretamente o sistema criminal brasileiro, bem como de todos os países latino-americanos, direcionando a atuação estatal para um punitivismo irracional. Exatamente por isso que o Brasil se manteve, e se mantém, distanciado do modelo prevencionista implementado em especial pelos países da Europa Ocidental, os quais, mesmo que também comprometidos oficialmente com as diretrizes internacionais, evoluíram no tratamento dado às substâncias entorpecentes de forma a flexibilizar o controle penal repressivo¹²⁶.

Importante ressaltar, nesse ponto, que, especificamente no caso brasileiro, há uma expansão do punitivismo internacional, visto que posicionamentos ideológicos, de fundo estritamente moral, balizam as políticas criminais de drogas no país, apartando-as ainda mais do objetivo fundamental de proteção à saúde pública. Quanto a isso, de grande pertinência a

¹²⁵ ARGUELLO, Katie. Op. Cit., 2012, p. 187.

¹²⁶ RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. Op. Cit., 2006, p. 134.

pesquisa realizada por Milena Soares e Cristina Zackseski¹²⁷, por meio da qual se analisou o processo decisório que permeia a classificação de substâncias entorpecentes como ilícitas no Brasil e o pano de fundo que direciona as decisões de inclusão ou exclusão de drogas das listas oficiais de proibição.

O que se observa da pesquisa em comento é que as decisões quanto à inclusão ou não de entorpecentes nas listas de proibição, por serem tomadas por uma agência reguladora (atualmente, a ANVISA), dever-se-iam ser pautadas pela técnica e pela ciência. Porém, a discricionariedade que caracteriza os processos decisórios resulta numa incongruência nas proibições de psicoativos. Isso decorre, principalmente, do fato de que os agentes sociais que participam desses procedimentos são, como identificado pelas pesquisadoras, majoritariamente provenientes do sistema de segurança pública, em especial a Polícia Federal, órgão responsável pelo maior número de solicitações para inclusão de novas substâncias nas listas proibitivas, com a finalidade de combater a criminalidade e impedir a impunidade do mercado ilícito¹²⁸. Inclusive, dos 45 casos analisados no estudo, em 25 deles (cerca de 55%) o fundamento para inclusão da substância na lista proibitiva foi “combate ao narcotráfico”¹²⁹.

Em decorrência da ideologia de “guerra às drogas” que permeia o processo decisório da ANVISA, as inclusões de substâncias nas listas de proibição não se justificam levando em conta o possível impacto à saúde dos usuários. A respeito disso, as pesquisadoras explicam que:

A similaridade de estrutura química e de efeitos psicotrópicos com outras drogas proibidas é um dos principais fundamentos da inclusão de novas substâncias na lista, as chamadas Novas Substâncias Psicotrópicas (NSP). [...] No entanto observou-se que em 15 dos casos analisados os pareceres técnicos apontavam insuficiente conhecimento técnico sobre a substância, quanto aos seus efeitos adversos à saúde, toxicidade e dependência. A despeito disso, a substância foi incluída na lista. Parece haver uma presunção que pesa em favor do proibicionismo: na dúvida, proíbe-se. Tampouco parece haver tempo para realização de estudos e pesquisas mais aprofundados. Parte-se do pressuposto de que a nova droga é ilegal (burla a legislação vigente) mesmo antes de ser incluída na lista da agência regulatória, não havendo necessidade de se investigar em profundidade seus efeitos [...].¹³⁰

Ou seja, sob um discurso supostamente técnico e científico, os entorpecentes são qualificados como ilícitos por razões de segurança pública, visando a minar o crime organizado e combater o tráfico ilícito. E, nesse sentido, a saúde pública, que deveria ser o objetivo final

¹²⁷ SOARES, Milena Karla; ZACKSESKI, Cristina Maria. Proibicionismo e poder regulatório: uma pesquisa documental sobre o processo administrativo de classificação das drogas. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, 5 (3), jul./set. 2016, pp. 135-156.

¹²⁸ Idem, p. 148.

¹²⁹ Idem, pp. 150-151.

¹³⁰ Idem, p. 150.

da proibição dos psicotrópicos, é relegada a um segundo plano. Isso é claramente observado quando da análise do caso “nicotina”, principal componente do cigarro. A pesquisa em comento explica que houve duas tentativas de sua inclusão na lista de substâncias sob controle especial¹³¹, sob as seguintes justificativas:

Já a inclusão da nicotina na lista de substâncias controladas se faz necessário por ser uma molécula de significativa toxicidade e dependência, capaz de desencadear o processo neoplásico maligno principalmente nos pulmões e pâncreas. As doenças tabaco relacionadas matam 6 milhões de pessoas no mundo atualmente. O tabaco mata mais que a AIDS, a cocaína, o álcool, os suicídios e os acidentes de trânsito somados.¹³²

[...]

A nicotina é uma molécula com grande capacidade de causar dependência. Seu potencial aditivo é maior que o da cocaína, morfina e álcool. Da mesma forma que outras moléculas com capacidade aditiva, a nicotina possui propriedades que desencadeiam sensações prazerosas, que se traduzem na compulsão do consumo desta molécula e ainda síndrome de abstinência associada à privação.¹³³

Os relatórios técnicos se basearam, como se vê, em aspectos de saúde: a substância nicotina possui alto grau de toxicidade e de dependência, e ocasiona números expressivos de mortes dos usuários, inclusive com indicadores mais preocupantes que outras drogas já proibidas, como a cocaína. Aqui, a finalidade de proteção da saúde coletiva foi devidamente visualizada, porquanto, em tese, as proibições de psicoativos deveriam ser pautadas exatamente nesses parâmetros, visando ao controle de substâncias nocivas à saúde da população.

Contudo, mesmo diante de argumentos técnicos e científicos, baseados em dados empíricos e objetivando a proteção da saúde coletiva, a ANVISA deixou de aprovar a inclusão da nicotina na lista de controle especial. Acerca disso, as pesquisadoras concluem que “argumentos de saúde pública tem pouca ou nenhuma importância para a classificação das substâncias quando comparados aos argumentos relacionados à segurança e combate ao narcotráfico”¹³⁴.

A análise dessa pesquisa permite compreender que a motivação do proibicionismo no Brasil não leva em consideração a proteção à saúde pública, haja vista que os próprios processos

¹³¹ Idem, p. 151.

¹³² ANVISA. *Processo Administrativo n° 25351.165909/2012-90*. Dispõe sobre a atualização do anexo i, listas de substâncias entorpecentes, pscotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da portaria SVS/MS n° 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências. Resolução da Diretoria Colegiada n° 37, 02 jul. 2012. Parecer Técnico 008/2011-GPDTA/DIAGE/ANVISA.

¹³³ ANVISA. *Processo Administrativo n° 25351.563464/2013-13*. Agenda Regulatória 2013/2014: Tema n° 44. Assunto: Proposta de Iniciativa sobre Atualização do Anexo I - Lista de Substâncias Sujeitas a Controle Especial da Portaria 344/98 que trata do regulamento técnico sobre substâncias sujeitas a controle especial, para inclusão da substância Tapentadol na Lista A1 (Lista das substâncias entorpecentes). CPCON – Coordenação de Produtos Controlados. Relatório técnico, p. 3.

¹³⁴ SOARES, Milena Karla; ZACKSESKI, Cristina Maria. Op. Cit., 2016, p. 152.

de classificação dos entorpecentes enquanto ilícitos são pautados não em aspectos científico-sanitários, mas sim de segurança pública e de combate à criminalidade organizada. A discrepância do poder de influência dos grupos de interesse acaba por ocasionar, conforme visto, situações em que substâncias altamente nocivas à saúde dos indivíduos são legalizadas e de livre circulação (como a nicotina e o álcool), à medida em que outras não tão problemáticas são fortemente reprimidas (a exemplo da maconha e da *ayahuasca*).

Nesse contexto, Rosa del Olmo realizou um estudo histórico sobre o controle penal de tóxicos na América Latina e explica que períodos de tolerância e de intolerância a diferentes drogas possuíam mais ligação com aspectos estruturais econômicos e políticos do que com a sua possível periculosidade e potencial nocivo à saúde do usuário¹³⁵. Especificamente acerca da realidade brasileira, é descrito como houve uma associação racista do consumo de maconha aos ex-escravos por parte da elite social do país¹³⁶. Desse modo, uma vez que o uso da maconha era diretamente associado à cultura negra, principalmente por ser utilizada em rituais religiosos de matriz africana, “os seus estigmas acabaram orientando as políticas proibicionistas que ultrapassaram todos os governos deste país”¹³⁷.

Acerca dessa íntima ligação entre a política brasileira de drogas e questões não científicas nem relacionadas à saúde pública, é pertinente destacar que no Brasil “[c]erca de 84% das comunidades terapêuticas que têm contrato com o governo federal têm ligações com igrejas evangélicas, segundo dados do Ministério do Desenvolvimento Social”¹³⁸. E, além disso, segundo reportagem da Folha de São Paulo¹³⁹, “as CTs costumam ter como um dos pilares de tratamento práticas religiosas em detrimento de terapias psicológicas” e as “práticas comumente mantidas pelas comunidades funcionam no sentido contrário a políticas antimanicomiais”.

Ou seja, uma política pública que deveria, por óbvio, ser direcionada pela ciência e por critérios objetivos de saúde e psiquiatria, na realidade, é intimamente organizada por instituições religiosas, que possuem interesses próprios e balizam as ações em sentido diverso daquele pretendido pela lei, qual seja, o tratamento e a recuperação dos usuários de drogas, fomentando uma política punitivista a par de critérios sanitários.

¹³⁵ OLMO, Rosa del. Op. Cit., 1989, pp. 85-86.

¹³⁶ Idem, p. 85.

¹³⁷ ROSA, Pablo Ornelas. Op. Cit., 2014, p. 45.

¹³⁸ Disponível em: <https://www.metropoles.com/columnas/guilherme-amado/igrejas-detem-84-das-comunidades-terapeuticas-ligadas-ao-governo>. Acesso em 31 jul. 2024.

¹³⁹ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/05/comparadas-a-manicomios-comunidades-terapeuticas-tem-r-56-milhoes-em-emendas-autorizadas-pelo-governo-federal.shtml>. Acesso em 31 jul. 2024.

Desse modo, depreende-se que as políticas de drogas no Brasil foram forjadas ao longo dos anos, e continuam sendo mesmo atualmente, não com base em critérios técnicos de perigo para a saúde pública, mas sim em fundamentos sociais, morais, raciais, religiosos, políticos, ideológicos e higienistas. O discurso de combate à criminalidade e de proteção da segurança nacional esconde tais vícios e legitima de forma falaciosa a repressão estatal, a qual marginaliza e estigmatiza, assim como impede a devida proteção dos usuários de drogas.

2.4 Análise de dados referentes à relação entre o uso de drogas ilícitas, a “guerra às drogas” e a saúde pública no Brasil

Ademais, cumpre analisar alguns dados disponibilizados pelo Ministério da Justiça e da Segurança Pública, por intermédio do “II Relatório Brasileiro Sobre Drogas”¹⁴⁰, realizado em 2021, que apresenta informações acerca do quadro das drogas ilícitas no período de 2008 e 2015.

Um primeiro dado que é relevante se discutir são as drogas de maior prevalência de uso por parte da população brasileira, no ano de 2015: em primeiro lugar, o álcool (74,6%); em segundo, o tabaco (44%); e, em terceiro, a maconha (8,8%). Ou seja, as substâncias psicoativas mais utilizadas pelos brasileiros são drogas lícitas, sendo que a totalidade do uso de todas as drogas que não sejam álcool ou tabaco corresponde apenas a 22,8% da população, um número muito inferior à porcentagem que utiliza uma dessas drogas.

Em consonância com tais informações, o Relatório aponta que o álcool é a droga que mais contribui para internações hospitalares no país, no que diz respeito ao uso em si da substância. Além disso, em 2011, “do total de notificações de eventos como acidentes de transporte, quedas, queimaduras, outros acidentes, lesões autoprovocadas, agressão/maus tratos e intervenção legal, observou-se que 10,7% traziam menção ao uso de álcool nas 6 horas anteriores à ocorrência”¹⁴¹. Novamente, observa-se que a droga que mais contribui para a necessidade de procedimentos ambulatoriais, em razão de diversas causas, é o álcool, frisa-se, uma droga legalizada no Brasil. Corroborando essa informação, segundo a Vigilância de

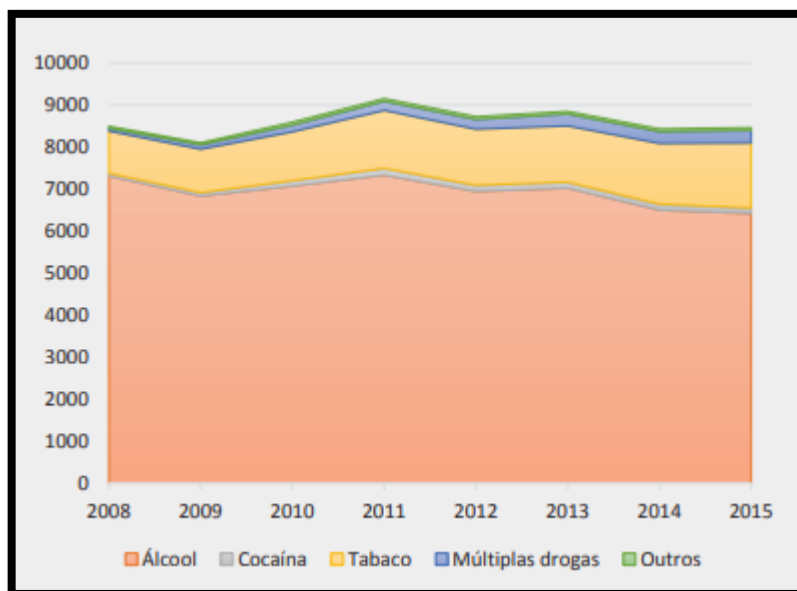
¹⁴⁰ Disponível em :<https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/SumarioExecutivoIIRelatrioBrasileirosobreDrogas.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2024.

¹⁴¹ MJSP. *II Relatório brasileiro sobre drogas: sumário executivo*. Emérita Sátiro Opaleye (org.). Brasília, MJSP, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2021, p. 31.

Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), do Ministério da Saúde, “18,8% da população brasileira é consumidora abusiva de álcool”¹⁴².

Da mesma forma, o Relatório em análise informa que houve, no período analisado, “o predomínio nos registros de mortes devido aos transtornos mentais e comportamentais por uso de álcool, seguido pelo tabaco e pela combinação de múltiplas drogas”¹⁴³. Mais uma vez, as drogas que mais impactam na mortalidade da população brasileira são drogas lícitas, quais sejam, o álcool e o tabaco, em proporções muito superiores do que as substâncias ilícitas e reprimidas. A seguinte imagem representa essa situação:

Figura 2 – Número de óbitos associados ao uso drogas por tipo e ano entre 2008 e 2015



Fonte: MJSP. *II Relatório brasileiro sobre drogas: sumário executivo*. Emérita Sátiro Opaleye (org.). Brasília, MJSP, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2021, 49p. Disponível em: <https://www.gov.br/mj-pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/SumarioExecutivoIIRelatrioBrasileirosobreDrogas.pdf>. Acesso em 31 jul. 2024.

Essa marcante disparidade entre o risco à saúde pública oferecida pelo álcool, em especial, e pelo tabaco, ambas substâncias lícitas, em contrapartida com as demais drogas criminalizadas, é visível em outros dados disponibilizados pelo Relatório em comento, como no número de “auxílios-doença devido aos acidentes ou transtornos por uso de drogas”, de “aposentadoria por invalidez devido aos acidentes e transtornos por uso de drogas”, e de “colisões com vítimas e mortes”.

¹⁴² Disponível em: <https://ocid.es.gov.br/consumo-alcool-definicoes-numeros-Brasil-2022>. Acesso em: 31 jul. 2024.

¹⁴³ MJSP. Op. Cit., 2021, p. 33.

Relevante também mencionar que, de acordo com os dados do Relatório, entre 2001 e 2005, houve um aumento da prevalência de uso da maior parte das drogas qualificadas como ilícitas no Brasil, o que demonstra que a imposição de uma política proibicionista não é capaz de diminuir o uso das substâncias entorpecentes, como é teoricamente sustentado pelos seus defensores:

Tabela 1 - Prevalência de uso de drogas entre os entrevistados das 108 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil

DROGA	PREVALÊNCIA DE USO (%)			
	2001*	2005		
	Na vida	Na Vida	No Ano	No Mês
Álcool	68,7	74,6	49,8	38,3
Tabaco	41,1	44,0	19,2	18,4
Maconha	6,9	8,8	2,6	1,9
Solventes	5,8	6,1	1,2	0,4
Benzodiazepínicos	3,3	5,6	2,1	1,3
Orexígenos	4,3	4,1	3,8	0,1
Cocaína	2,3	2,9	0,7	0,4
Xaropes (codeína)	2,0	1,9	0,4	0,2
Estimulantes	1,5	3,2	0,7	0,3
Barbitúricos	0,5	0,7	0,2	0,1
Esteroides	0,3	0,9	0,2	0,1
Opiáceos	1,4	1,3	0,5	0,3
Anticolinérgicos	1,1	0,5	0,0	0,0
Alucinógenos	0,6	1,1	0,3	0,2
Crack	0,4	0,7	0,1	0,1
Merla	0,2	0,2	0,0	0,0
Heroína	0,1	0,1	0,0	0,0
Qualquer droga exceto álcool e tabaco	19,4	22,8	10,3	4,5

* Prevalência de uso no ano e no mês não disponíveis para 2001.

Fonte: SENAD/CEBRID/II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2005. In.: *II Relatório Brasileiro sobre Drogas: sumário executivo*, p. 9. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/SumarioExecutivoIIRelatorioBrasileirosobreDrogas.pdf>. Acesso em 31 jul. 2024.

O Relatório, então, apresenta uma conclusão que vai ao encontro do que se pretende discutir neste trabalho¹⁴⁴:

Os dados apresentados neste II Relatório Brasileiro sobre Drogas confirmam algumas informações identificadas no relatório anterior, em especial, a preponderante

¹⁴⁴ Idem, pp. 47-48.

participação do álcool e do tabaco no cenário brasileiro de consumo e consequências para a saúde e qualidade de vida da população. Por outro lado, novidades também foram retratadas, como a estimativa aquém do esperado e as peculiaridades do perfil dos usuários de *crack*, os quais evidenciam importantes vulnerabilidades sociais associadas a esse comportamento no país. Também de caráter inédito, é apresentado um panorama de dispensação de medicamentos psicoativos, indicando a relevância de políticas para essa temática no país.

Apesar dos avanços de conhecimento técnico e científico sobre drogas, bem como alguns indicativos de estratégias bem sucedidas em relação ao tabaco nas últimas décadas, os demais sistemas de controle e de cuidado adotados no Brasil, de acordo com este II Relatório, continuam com significativos descompassos. O intenso investimento na repressão para drogas ilegais, como cocaína e *crack*, contrasta com negligência adotada para as bebidas alcoólicas, cujas ações deveriam ser prioritárias no país.

Ainda nessa direção, conforme reportagem do Correio Brasiliense de 2024, “o tabagismo mata cerca de 443 pessoas no Brasil por dia e, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o cigarro é responsável por 90% das mortes por câncer de pulmão”. Também nesse sentido uma reportagem do G1, na qual é exposto que “O cigarro tem potencial de vício e de morte maior que a maconha. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o tabaco mata mais de 8 milhões de pessoas por ano. Sobre a maconha, não há casos de morte pelo uso”¹⁴⁵.

Esses dados corroboram a conclusão de que drogas que são lícitas no Brasil oferecem danos de grandes proporções à saúde dos indivíduos, apesar de não serem proibidas e os usuários serem criminalizadas, o que indica que, ao fim, não é esse o critério que está pautando as decisões estatais quando à proibição ou não de determinadas substâncias entorpecentes.

Outro dado que possui pertinência é que, segundo o Relatório Mundial sobre Drogas realizado pela ONU em 2023¹⁴⁶, 284 milhões de pessoas faziam uso de drogas ilícitas no mundo. Destas, 11,2 milhões utilizavam drogas injetáveis, sendo que aproximadamente metade haviam adquirido hepatite C e 1,4 milhões HIV. Essa informação revela aquilo que já há muito se discute no campo das políticas criminais de drogas: o uso indevido de substâncias classificadas como ilícitas, por se dar à margem da regulação do controle estatal, acaba por produzir mais danos à saúde dos indivíduos do que se fosse legalmente supervisionado.

A incoerência da política proibicionista de drogas é revelada também quando se observa os expressivos gastos públicos efetuados em razão da repressão e, principalmente, do

¹⁴⁵ Disponível em: https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/06/26/o-que-e-mito-e-o-que-e-verdade-sobre-maconha-faca-o-quiz-e-veja-infografico-sobre-a-droga.ghtml?UTM_SOURCE=whatsapp&UTM_MEDIUM=share-bar-app&UTM_CAMPAGN=materias&UTM_TERM=app-webview. Acesso em: 31 jul. 2024.

¹⁴⁶ Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>. Acesso em: 31 jul. 2024.

encarceramento em massa de pessoas acusadas de crimes envolvendo drogas ilícitas. Consoante dados de 2022 disponibilizados pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (Senappen), “o Brasil gasta R\$ 591,6 milhões ao ano para manter na prisão pessoas condenadas por portar até 100 gramas de maconha, de acordo com estimativa feita pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada”¹⁴⁷. Portanto, um enorme quantitativo de recursos públicos destinados à manutenção desse sistema prisional saturado, em detrimento do investimento em políticas de saúde pública, principalmente de prevenção e de tratamento dos usuários dependentes.

Não apenas isso, mas a própria ideologia de “guerra às drogas”, por si só, mata mais pessoas do que o próprio uso de psicoativos. A contradição é clara: o combate repressivo é mais danoso à vida da população do que o que se busca combater. A respeito disso, em abril de 2024, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) divulgou um estudo intitulado “Custo de bem-estar social dos homicídios relacionados ao proibicionismo das drogas no Brasil”¹⁴⁸, cujo objetivo foi “estimar o custo aproximado das mortes ocasionadas pelo proibicionismo de drogas no Brasil, no campo da saúde e economicamente”.

A pesquisa levou em consideração diferentes causas da violência no contexto das drogas. Primeiramente, concluiu-se que não há base suficiente para estabelecer uma relação direta entre o uso de drogas e a violência perpetrada pelo próprio usuário, visto que inúmeros outros fatores influenciam na tomada de atitudes violentas por partes dos consumidores de entorpecentes que não apenas os efeitos psicofarmacológicos das drogas. Quanto aos crimes com motivação econômica, ou seja, cometidos pelos usuários de drogas para obter recursos para manter o consumo, também se concluiu que não há evidências disponíveis para realizar uma relação direta. Pelo contrário, identificou-se que os delitos comumente cometidos pelos usuários de drogas com motivação econômica não são violentos. E ainda, ressaltou-se que a violência eventualmente perpetrada nesse contexto deriva não do uso da droga em si, senão pelo fato de elas serem ilegais.

No que diz respeito à interação entre o proibicionismo e o mercado ilícito de drogas, os autores que fundamentaram a pesquisa explicam que esses fatores sistêmicos correspondem à maior causa de homicídios relacionados às drogas. A pesquisa então ressalta a marcante violência existente entre facções criminosas que disputam o domínio do tráfico, assim como a

¹⁴⁷ Disponível em: https://g1.globo.com/politica/noticia/2024/06/26/brasil-gasta-quase-r-600-milhoes-ao-ano-com-presos-condenados-por-portar-ate-100-gramas-de-maconha.ghtml?UTM_SOURCE=whatsapp&UTM_MEDIUM=share-bar-app&UTM_CAMPAIGN=materias. Acesso em: 31 jul. 2024.

¹⁴⁸ Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12132/4/TD_2985_web.pdf. Acesso em 31 jul. 2024.

violência patrocinada pelo Estado em ações de repressão e de combate à criminalidade organizada.

O estudo do IPEA, utilizando-se de dados fornecidos por fontes diversas, realiza uma estimativa do número de homicídios, lesões corporais dolosas seguidas de morte, latrocínios e mortes violentas intencionais (MVI), ocasionados no contexto do tráfico ilícito de drogas e resultantes do proibicionismo estatal no Brasil. A seguinte tabela colaciona os números:

Tabela 2 – MVI atribuídas ao proibicionismo das drogas em locais selecionados (em %)

Local selecionado	Total
Rio de Janeiro	46,6
Belo Horizonte	32,4
Maceió	30,4
São Paulo	28,7
Média	34,5

Fonte: CERQUEIRA, Daniel. *Custo de bem-estar social dos homicídios relacionados ao proibicionismo das drogas no Brasil*. Rio de Janeiro: Ipea, mar. 2024. 40 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12132/4/TD_2985_web.pdf. Acesso em: 31 jul. 2024.

Além disso, foram calculados dois indicadores de extrema pertinência, tendo como base o ano de 2017: “a perda de expectativa de vida perdida ao nascer” e “os anos potenciais de vida perdidos devido ao proibicionismo”. A pesquisa estimou que tais números são maiores em regiões onde a “guerra às drogas” é mais intensa, a exemplo do Rio Janeiro, conforme se observa na seguinte tabela:

Tabela 3 – Perda de expectativa de vida ao nascer e anos potenciais de vida perdidos devido ao proibicionismo de drogas

	Perda de expectativa de vida ao nascer (anos)	Anos potenciais de vida perdidos
Brasil	0,35	1.147.799
Rio de Janeiro	0,62	152.714
São Paulo	0,09	63.654

Fonte: CERQUEIRA, Daniel. *Custo de bem-estar social dos homicídios relacionados ao proibicionismo das drogas no Brasil*. Rio de Janeiro: Ipea, mar. 2024. 40 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12132/4/TD_2985_web.pdf. Acesso em: 31 jul. 2024.

A pesquisa em questão conclui, ao final, o que se pretende demonstrar neste trabalho: a falência do modelo proibicionista, seja porque a repressão policial não é capaz de diminuir a oferta e o consumo das drogas, seja pois o próprio combate ao tráfico ilícito ocasiona mais mortes do que o consumo em si, trazendo à tona a contradição inerente às políticas punitivistas analisadas.

2.5 A não efetivação da proteção da saúde pública pelas políticas criminais de drogas no Brasil

Este capítulo teve como finalidade a análise das políticas criminais de drogas implementadas no Brasil e a relação dos programas desenvolvidos com a proteção à saúde pública, objetivo este que deveria ser a base jurídica para a atuação estatal nesse campo. A conclusão a que se chega é, indubitavelmente, que as políticas de drogas atualmente construídas no país não efetivam esse objetivo, mas, na realidade, findam por sujeitar os usuários de entorpecentes a condições mais precárias de saúde, em razão da alta repressão e do punitivismo exacerbado historicamente estabelecido.

Evidencia-se também que as políticas repressivas, em especial as pautadas na abstinência e na tolerância zero, marginalizam o usuário, priorizando, em tese, a segurança pública em detrimento do próprio indivíduo, e submetendo-o aos sistemas de controle penal, psiquiátrico, religioso, moral, ao passo que inviabiliza a sua entrada e permanência no sistema de saúde. O indivíduo que deveria ser tratado como “doente” e ser encaminhado aos programas de saúde pública acaba por ser punido e controlado como se criminoso fosse.

Por fim, constata-se que a permanência da criminalização das drogas não se sustenta, principalmente levando em consideração que substâncias legalizadas como o álcool e o tabaco ocasionam mais malefícios à saúde da população do que outras drogas classificadas como ilícitas, sob às quais recaem todos os males de um sistema punitivo e repressivo. Além disso, os danos à saúde decorridos da “guerra às drogas” superam os resultantes do uso em si dos entorpecentes, o que revela a incoerência do sistema de drogas implementado atualmente no Brasil.

CAPÍTULO III: ANÁLISE DOS DISCURSOS INSTITUCIONAIS QUE PAUTAM AS DECISÕES LEGISLATIVAS E JUDICIAIS QUANTO À CRIMINALIZAÇÃO E A DESCRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS NO BRASIL

No primeiro capítulo, foi feito um levantamento aprofundado da literatura acerca do tema em análise, por meio do qual foi possível se compreender que o modelo proibicionista de drogas não protege a saúde pública, e um sistema não proibicionista deveria ser implementado para que as garantias fundamentais dos usuários fossem resguardadas. Porém, como visto no segundo capítulo, a política de drogas no Brasil não se coaduna com esse entendimento, já que o modelo de drogas desenvolvido no país vai de encontro com os ideais da legalização das substâncias entorpecentes, o que gera danos incalculáveis à saúde da população.

A partir disso, este terceiro e último capítulo possui o propósito de compreender o que está legitimando esse sistema proibicionista, bem como quais são os elementos que pautam as decisões legislativas e judiciais na direção do proibicionismo das drogas, que, conforme apontando, não deveria ser implementado se a proteção à saúde pública fosse levada em consideração.

Assim, primeiramente serão analisados os argumentos que fundamentaram os discursos proferidos durante a tramitação da PEC 45/2023 no Senado Federal (1) e os votos proferidos durante o julgamento do RE 635.659/SP no Supremo Tribunal Federal (2), com o intuito de identificar o que está sendo utilizado para embasar a política proibicionista de drogas no Brasil; então, discorrer-se-á acerca da Análise Crítica do Discurso, de acordo com a teoria de Teun van Dijk, para compreender como os discursos analisados se coadunam com a manutenção dos grupos dominantes no poder (3); e, finalmente, este trabalho irá abordar como o controle penal repressivo é legitimado pelos discursos e pelo uso seletivo da linguagem acerca das substâncias entorpecentes (4).

3.1 Análise dos fundamentos que pautaram os discursos proferidos durante a tramitação da PEC 45/2023 no Senado Federal

A PEC 45/2023, de autoria do atual presidente do Senado Federal, Rodrigo Pacheco (PSD/MG), propõe uma alteração no art. 5º da Constituição, para incluir o seguinte inciso: “a lei considerará crime a posse e o porte, independentemente da quantidade, de entorpecentes e

drogas afins sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar”¹⁴⁹. Ou seja, possui o objetivo de constitucionalizar a criminalização das drogas ilícitas no Brasil, de forma que a lei deve prever como crime a posse ou porte independente da finalidade e da quantidade, expressão da política criminal proibicionista que é atualmente implementada no país, divergente dos ideais descriminalizadores apontados ao longo deste trabalho.

A Proposta foi discutida em 4 reuniões da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) do Senado, após as quais o parecer do Relator, Senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), foi aprovado em votação simbólica, sem registro de voto nominal, o que indica o amplo apoio da matéria nesse colegiado. Na sessão pública, foram registrados apenas 4 votos contrários de senadores do PT, em oposição aos 23 favoráveis contabilizados pelo Presidente da Comissão¹⁵⁰. Ressalva-se que o Senador Alessandro Vieira (MDB/SE) juntou declaração de voto favorável.

A PEC foi então debatida em 5 sessões deliberativas no Plenário do Senado, bem como foram feitas audiências públicas. A consulta popular realizada resultou em 23.021 votos contrários à aprovação da PEC (51,8%), e 21.463 favoráveis (48,2%). Mas, após cerca de 9 meses de tramitação, a Proposta foi aprovada no Senado com 53 votos favoráveis e 9 contrários, em 1º turno, e 52 votos favoráveis e 9 contrários, em 2º turno. Esse foi o resultado nominal da votação em 1º turno:

¹⁴⁹ PEC nº 45/2023 - Altera o art. 5º da Constituição Federal, para prever como mandado de criminalização a posse e o porte de entorpecentes e drogas afins sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar.

¹⁵⁰ 4ª Reunião Ordinária, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Senado Federal, de 13 mar. 2024.

Figura 3 – Votação nominal da Proposta de Emenda à Constituição nº 45, de 2023, nos termos do parecer (1º Turno).

1	Alan Rick	-	Presente (art. 40 - em Missão)	28	Flávio Bolsonaro	Sim	55	Nelsinho Trad	Sim		
2	Alessandro Vieira	Sim		29	Giordano	-	Não Compareceu	56	Omar Aziz	Sim	
3	Ana Paula Lobato	Sim		30	Hamilton Mourão	Sim		57	Oriovisto Guimarães	Sim	
4	Angelo Coronel	Sim		31	Humberto Costa	Não		58	Otto Alencar	Sim	
5	Astronauta Marcos Pontes	-	Presente (art. 40 - em Missão)	32	Irajá	-	Não Compareceu	59	Paulo Paim	Não	
6	Beto Faro	Não		33	Ireneu Orth	Sim		60	Plínio Valério	Sim	
7	Carlos Portinho	-	Não Compareceu	34	Ivete da Silveira	Sim		61	Professora Dorinha Seabra	Sim	
8	Carlos Viana	-	Não Compareceu	35	Izalci Lucas	Sim		62	Randolfe Rodrigues	-	Não Compareceu
9	Chico Rodrigues	-	Não Compareceu	36	Jader Barbalho	-	Não Compareceu	63	Renan Calheiros	Não	
10	Cid Gomes	Sim		37	Jaime Bagattoli	Sim		64	Rodrigo Cunha	Sim	
11	Ciro Nogueira	Sim		38	Janaína Farias	Não		65	Rodrigo Pacheco	-	Presidente (art. 51 RISF)
12	Cleitinho	Sim		39	Jaques Wagner	Não		66	Rogério Marinho	Sim	
13	Confúcio Moura	Não		40	Jayme Campos	Sim		67	Rogério Carvalho	Não	
14	Damarens Alves	Sim		41	Jorge Kajuru	Sim		68	Romário	Sim	
15	Daniella Ribeiro	-	Não Compareceu	42	Jorge Seif	Sim		69	Sergio Moro	Sim	
16	Davi Alcolumbre	Sim		43	Jussara Lima	Sim		70	Soraya Thronicke	-	Presente (art. 40 - em Missão)
17	Dr. Hiran	Sim		44	Laércio Oliveira	Sim		71	Styvenson Valentim	Sim	
18	Eduardo Braga	Sim		45	Leila Barros	Sim		72	Sérgio Petecão	Sim	
19	Eduardo Girão	Sim		46	Lucas Barreto	Sim		73	Teresa Leitão	-	Presente (art. 40 - em Missão)
20	Eduardo Gomes	Sim		47	Magno Malta	Sim		74	Tereza Cristina	Sim	
21	Efraim Filho	Sim		48	Mara Gabrilli	-	Presente (art. 40 - em Missão)	75	Vanderlan Cardoso	Sim	
22	Eliziane Gama	-	Não Compareceu	49	Marcelo Castro	-	Não Compareceu	76	Veneziano Vital do Rêgo	Sim	
23	Esperidião Amin	Sim		50	Marcio Bittar	Sim		77	Wellington Fagundes	Sim	
24	Fabiano Contarato	-	Presente (art. 40 - em Missão)	51	Marcos Rogério	Sim		78	Weverton	-	Presente (art. 40 - em Missão)
25	Fernando Dueire	Sim		52	Marcos do Val	-	Não Compareceu	79	Wilder Moraes	Sim	
26	Fernando Farias	Não		53	Margareth Buzetti	Sim		80	Zenaide Maia	Sim	
27	Flávio Arns	Sim		54	Mecias de Jesus	Sim		81	Zequinha Marinho	Sim	

Autoria: Senado Federal. Disponível em: https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/160011/votacoes#votacao_6824. Acesso em 01 ago. 2024.

Na sequência, após aprovação no Senado, a PEC foi encaminhada à Câmara dos Deputados, na qual o parecer do relator, Deputado Ricardo Salles (PL/SP), foi aprovado pela CCJ, com 47 votos “sim” e 17 “não”. A Proposta se encontra, no momento da elaboração desta pesquisa, ainda em tramitação na Câmara dos Deputados, motivo pelo qual a análise em tela se restringirá aos discursos proferidos no Senado Federal.

Conforme desenvolvido nos capítulos anteriores, uma política criminal de drogas deve levar em conta a proteção à saúde pública, bem jurídico teoricamente protegido pelas leis incriminadoras. Com isso em vista, cumpre-se analisar se essa questão embasou ou não a aprovação da PEC no Senado, isto é, se a pauta da saúde pública fundamentou os discursos proferidos durante a tramitação da Proposta e serviu ou não como motivadora desse incremento proibicionista.

Da leitura do parecer aprovado pela CCJ, vê-se que foram apontados, como justificativa para a constitucionalização da criminalização das drogas, os danos potenciais à saúde dos usuários, inclusive com a menção a dados acerca do número de pessoas que desenvolveram problemas de saúde relacionados ao uso de drogas ilícitas, disponibilizados no Relatório Mundial sobre Drogas de 2023, pela ONU. A argumentação desenvolvida pelo Relator é de que os entorpecentes causam graves problemas à saúde dos usuários, que possuem taxas elevadas de dependência química, o que impacta na necessidade de assistência médica e hospitalar, agravando o quadro da saúde pública. Em razão desses problemas potenciais à saúde, as drogas devem ser criminalizadas¹⁵¹.

A questão da saúde pública também foi suscitada por outros parlamentares em seus discursos pró-criminalização, sendo comum a construção de uma linha argumentativa explícita no sentido de que “droga é um caso de saúde pública”¹⁵². Os discursos tecem uma narrativa de que as drogas ilícitas causam graves danos à saúde do usuário, fazem desenvolver quadros de dependência, propiciam o agravamento de doenças e transtornos mentais, como psicose e esquizofrenia, “levam também ao aumento dos casos de depressão, levam também ao aumento dos casos de suicídio”¹⁵³ e, em casos extremos, ocasionam morte por overdose.

Quanto a isso, o Senador Mecias de Jesus (REPUBLICANOS/RR) dispõe sobre o consumo exacerbado de maconha pela juventude brasileiro, informando que, “de acordo com informação citada na revista Veja, 5% - veja bem, 5% - dos adolescentes entre 13 e 17 anos relataram ter consumido maconha no último mês”.¹⁵⁴ Enquanto que o Senador Jayme Campos (UNIÃO/MT) apresenta dados da ONU, segundo os quais “o Sistema Único de Saúde (SUS), brasileiro, registra mais de 400 mil atendimentos a pessoas com transtornos mentais devido ao uso de drogas, causando dependência”¹⁵⁵. Já o Senador Magno Malta (PL/ES) discorre que “[o]s danos que a maconha causa são maiores, é a maior causa de interdição de jovens de 18 anos a 30 anos de idade. Há um dano generalizado. Inclusive, o cigarro de maconha causa danos também ao pulmão, ao coração, pior do que o tabaco”¹⁵⁶. Por sua vez, o Senador Lucas Barreto (PSD/AP) apresenta um dado de que “9% das pessoas que experimentem a maconha desenvolvam dependência e se tornem viciados”, e, além disso, “ela pode aumentar o risco de

¹⁵¹ Parecer nº 8/2024, da CCJ do Senado Federal.

¹⁵² Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁵³ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁵⁴ Discurso proferido pelo senador Mecias de Jesus (REPUBLICANOS/RR), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁵⁵ Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁵⁶ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

transtornos psiquiátricos graves, como esquizofrenia, outras psicoses, bipolaridade, depressão, ansiedade, transtornos da personalidade e distúrbios na esfera sexual e reprodutiva”¹⁵⁷.

Por tudo isso, a descriminalização das drogas ilícitas traria prejuízos à saúde pública, pois “sempre leva ao aumento do consumo, e há uma explosão da dependência química”¹⁵⁸ e, conseqüentemente, aumenta-se a necessidade de assistência médica, de tratamento hospitalar e de centros de reabilitação. Logo, a conclusão de tais parlamentares é que a criminalização das drogas seria essencial para se proteger a saúde da população, ao impedir o consumo e os danos que dele advêm. Concepções essas clássicas de uma política de tolerância zero: “as leis entraram em vigor com tolerância zero a droga, criminalizando o porte de drogas”¹⁵⁹; “droga é droga. Não há a droga boa, não há uma droga ruim, todas elas não são boas para a saúde e não são boas para a sociedade”¹⁶⁰; “Não queremos droga no nosso país”¹⁶¹; “E que nós tenhamos um país livre de drogas”¹⁶².

Nesse mesmo viés, alguns senadores justificaram a necessidade da manutenção da criminalização das drogas ilícitas em decorrência da incapacidade prática de se estabelecer no Brasil políticas públicas efetivas para controlar o consumo e as conseqüências sanitárias oriundas. Esse argumento é explicitado no Parecer aprovado pela CCJ: “Não podemos ignorar a dificuldade dos diversos níveis de governo em criar e adotar políticas públicas efetivas de prevenção ao consumo de drogas. Temos que considerar a realidade fática da falta de sistemas e estruturas de acolhimento e tratamento aos dependentes de drogas no Brasil”¹⁶³. Assim, afirma-se que “o Brasil ainda não está preparado para descriminalizar drogas”¹⁶⁴, haja vista que “as casas de saúde mental, de tratamento de dependência, de reabilitação não estão prontas [...]. Já é caótico hoje. Essa explosão da dependência fará com que não se consiga entregar esse tratamento adequado”¹⁶⁵.

Ocorre que essa argumentação, que considera a falta de estrutura e recursos financeiros do sistema público de saúde para oferecer atendimentos hospitalar e terapêutico adequados para os usuários dependentes, não é suficiente para embasar uma política proibicionista e um recrudescimento da repressão penal às drogas ilícitas a partir da Constituição. Seja porque a

¹⁵⁷ Discurso proferido pelo senador Lucas Barreto (PSD/AP), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁵⁸ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁵⁹ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁶⁰ Discurso proferido pelo senador Omar Aziz (PSD/AM), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁶¹ Discurso proferido pelo senador Jorge Seif (PL/SC), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁶² Discurso proferido pelo senador Astronauta Marcos Pontes (PL/SP), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁶³ Parecer nº 8/2024, da CCJ do Senado Federal.

¹⁶⁴ Discurso proferido pela senadora Leila Barros (PDT/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁶⁵ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024

criminalização desses dependentes químicos em nada ajudaria a solucionar a questão da escassez de recursos de saúde pública, visto que os usuários problemáticos continuarão necessitando de tratamento, a droga sendo ilícita ou não; seja pois uma política criminal de drogas adequada deve investir sim no fortalecimento do sistema de saúde pública a fim de acolher todos os indivíduos que precisem de assistência, não sendo este o problema, senão a atribuição do estigma de criminoso a essas pessoas que sabidamente precisam da ajuda do Estado.

Da análise dos discursos mencionados, observa-se que o tópico da saúde pública, apesar de pautar alguns dos votos pela criminalização das drogas ilícitas, isso é feito de forma residual, e não principal na maioria das vezes. Além disso, os quadros de saúde pública desenhados nos discursos são alarmistas e constroem uma narrativa catastrófica das drogas, o que será mais bem desenvolvido a seguir. Também são apresentados dados que, embora sejam de bom tom para trazer legitimidade aos argumentos, são interpretados fora de contexto e de maneira tendenciosa, deixando de lado fatos e informações contrárias que negariam seus pontos de vista.

Os argumentos de saúde pública são apresentados de forma contraditória, visto que os parlamentares defendem que os usuários e dependentes devem ser tratados, porém estão aprovando uma PEC que mantém essas pessoas como criminosas, e não proporciona nenhuma inovação no quesito de atendimento médico-hospitalar a esses indivíduos. E mais: não consideram que é exatamente a criminalização desses indivíduos que impede o eficaz atendimento pelo sistema oficial de saúde. Inclusive é mencionado de forma desarrazoada pelo Senador Presidente Rodrigo Pacheco (PSD/MG) que “[o] dependente de substância entorpecente [...] não é considerado criminoso, até porque o consumo de droga em si não é crime. O que é crime é portar a droga com a finalidade de uso”¹⁶⁶. O que, frisa-se, não é verdade na prática, visto que o uso só é possível mediante a posse ou porte da substância, ocorrendo uma confusão fática entre tais condutas, fazendo com que os dependentes acabem sendo sim criminalizados, apesar de sua necessidade de tratamento médico.

Além disso, não se discute, por exemplo, como uma eventual regulação do mercado dessas perigosas substâncias entorpecentes não facilitaria o próprio tratamento desses usuários problemáticos, os quais, segundo os senadores, sofrem de inúmeras mazelas e transtornos. Defende-se a proibição das drogas ilícitas para impedir uma sobrecarga nos hospitais e centros de atendimento, porém não se articula nenhuma mudança prática para investir nessa

¹⁶⁶ Discurso proferido pelo senador presidente Rodrigo Pacheco (PSD/MG), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

infraestrutura de saúde pública. E o principal furo argumentativo nesses discursos é que não se explica, em momento algum, como a PEC irá efetivamente contribuir para a proteção da saúde pública, haja vista que ela apenas mantém uma política criminalizante, a qual, por evidente, já não está cumprindo com o objetivo de salvaguarda da integridade dos indivíduos consumidores, como descrito nos próprios discursos alarmistas.

Nesse sentido, nota-se que a saúde pública constou dos debates em torno dessa intentada repressiva do Congresso, contudo, de um modo equivocado, a par da doutrina majoritária acerca do tema, e dispensando fatos e evidências quanto à ineficácia de uma política punitivista para proteger o bem jurídico que expressamente os parlamentares estariam buscando defender. Todavia, como dito anteriormente, este tópico foi apenas um dos que balizaram a aprovação da PEC no Senado brasileiro, não sendo nem mesmo o mais utilizado pelos congressistas, como se passa a dispor.

Logo no início do Parecer da CCJ do Senado, o relator Efraim Filho (UNIÃO/PB) apresenta um fundamento que é repetido em inúmeras outras manifestações: o conflito político com o Supremo Tribunal Federal. Isso pois a PEC 45/2023 foi escrita como uma resposta direta ao julgamento no STF do RE 635659, que, à época, começava a formar maioria na direção da descriminalização do porte para uso pessoal da maconha, o que, com a nova redação constitucional, não poderia vir a acontecer, assim como definia uma quantidade objetiva de entorpecentes que atrairia uma presunção da finalidade do porte para uso pessoal.

Dessa forma, diversos senadores justificam a aprovação da PEC como forma de “resguardar onde essa matéria tem que ser debatida e defendida de acordo com os interesses da sociedade”¹⁶⁷, já que “a decisão sobre tornar crime a posse e o uso de drogas cabe ao Congresso Nacional. Esse não é um tema que deva ser decidido por tribunais, por mais qualificados que sejam”¹⁶⁸. A motivação, pois, é política, baseada na disputa de competência para tratar sobre o assunto das drogas: o STF estaria invadindo a competência do Legislativo ao descriminalizar o porte da maconha para uso pessoal, então caberia ao Congresso constitucionalizar a criminalização, para continuarem com a última palavra sobre o assunto.

Inclusive, essa disputa política foi expressamente aludida em diversos discursos como o fator que estaria motivando a urgência na votação, e em alguns chega a ser apontada como a principal justificativa para o voto favorável à PEC: “Não há por que essa intervenção do Supremo Tribunal Federal, de forma que eu acho que nós temos que votar, urgentemente”¹⁶⁹;

¹⁶⁷ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁶⁸ Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁶⁹ Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

“nós precisamos votar essa PEC imediatamente e deixar claro para a população brasileira, e, em especial, para o Supremo Tribunal Federal que qualquer porte ou posse de droga é crime”¹⁷⁰; “E, por mim, eu quero votar, porque é para colocar o Supremo Tribunal Federal no seu devido lugar, que é julgar, que não é legislar”¹⁷¹; “o que nos fez chegar a este ponto. Não foi uma iniciativa absurda, estéril do Congresso Nacional ou do Senado da República. Foi uma reação a uma intervenção equivocada da Suprema Corte brasileira”¹⁷²; “O que tornou esta PEC prioridade? [...] Foi uma decisão, praticamente consumada, do Supremo Tribunal Federal”¹⁷³; “Há um fato que, a meu ver precede a situação em que nós nos encontramos aqui. E esse fato é a prerrogativa e a separação dos Poderes”¹⁷⁴; “em primeiro lugar, o PL orienta o voto ‘sim’ à PEC antidrogas em homenagem à harmonia e independência entre os Poderes”¹⁷⁵.

Percebe-se, dessas passagens, que há uma clara motivação política na aprovação da PEC. Não se trata de pensar numa política criminal que mais beneficie a população e a saúde dos usuários de drogas ilícitas, mas na realidade, trata-se de uma briga institucional entre Congresso e Supremo Tribunal Federal, uma mera reação política à atuação da Corte Suprema, caracterizada diretamente como um “absurdo”¹⁷⁶, uma “insanidade”¹⁷⁷, e até mesmo um “crime de lesa-pátria”¹⁷⁸.

O caráter político da PEC resta ainda mais evidente quando se tem em conta que o texto aprovado, com toda essa urgência, não altera em nada a atual política de drogas do país, apenas coloca na Constituição um mandado de criminalização nos mesmos moldes que já constam da legislação específica (Lei 11.343/2006), conforme explicitamente mencionado no Parecer da CCJ do Senado: “Inserimos, no texto constitucional, o que já está previsto no art. 28 da Lei nº 11.343, de 2006”¹⁷⁹. Ou seja, qual o resultado prático dessa Proposta para o sistema criminal brasileiro, senão apenas contrariar o julgamento do STF no que diz respeito à descriminalização do porte da maconha para uso pessoal? Toda a política criminal de drogas continuará igual, não sendo acrescido pela PEC nada à estrutura institucional do país para incrementar a proteção à saúde pública e aos usuários de entorpecentes, como em tese deveria ocorrer.

¹⁷⁰ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷¹ Discurso proferido pelo senador Plínio Valério (PSDB/AM), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷² Discurso proferido pelo senador Alessandro Vieira (MDB/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷³ Discurso proferido pelo senador Esperidião Amin (PP/SC), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷⁴ Discurso proferido pelo senador Rogerio Marinho (PL/RN), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷⁵ Discurso proferido pelo senador Flávio Bolsonaro (PL/RJ), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷⁶ Discurso proferido pelo senador Plínio Valério (PSDB/AM), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷⁷ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷⁸ Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁷⁹ Parecer nº 8/2024, da CCJ do Senado Federal.

Outro aspecto marcante dos discursos analisados foi o intenso apelo popular exercido pelos parlamentares, natural de um ambiente político, mas que, no presente caso, demonstra como a discussão em torno das drogas ilícitas no Brasil é circundada de elementos extrajurídicos e afastados do núcleo essencial da proteção à saúde pública.

Quanto a isso, o argumento mais visualizado nos discursos proferidos foi, sem dúvidas, o “amparo à família brasileira”, sob um viés emocional, populista, alarmista e conservador, de forma a chamar a atenção da população e fazendo o povo se identificar com o discurso, e, por consequência, acolher os argumentos suscitados, que, se olhados por outra ótica mais objetiva, poderiam não surtir o mesmo efeito de convencimento. A seguir, alguns exemplos dessa narrativa de proteção à instituição familiar utilizada de forma abundante pelos senadores:

Só quem tem uma família, dentro de uma família, alguém envolvido, sabe que isso consegue destruir uma família.¹⁸⁰

[...] só quem tem alguém com problema por causa do uso de drogas sabe da tragédia que é em uma família. Então, a pessoa não adoece sozinha, todo o núcleo familiar e toda a sociedade começa a se corroer, porque é algo, realmente, que aflige o justo, aflige as pessoas que amam, não é?¹⁸¹

[...] tenho na minha família um problema de adição à droga. É doloroso para mim. Há 40 anos - há 40 anos - eu sofro com isso na minha família.¹⁸²

[...] nenhum pai, nenhuma mãe, nenhum Senador aqui, eu acho, em sã consciência, quer isto para ninguém da população brasileira: que fique dependente químico.¹⁸³

Há uma desagregação muito grande da família, a mãe sofre... Já disse aqui outras vezes sobre depoimentos de mães que chegavam a mim, quando eu era Governador do estado, pedindo: “Governador Omar, por favor, ajude meu filho”.¹⁸⁴

Eu tenho familiares, no plural - familiares -, Senador Izalci, com problemas de droga, vida destruída, casamento destruído, tinha comércio e quebrou, vive internando, volta, não presta, volta, cai na droga.¹⁸⁵

Então, essas pessoas que defendem essa liberação geral deveriam se colocar no lugar de um pai de família, de uma mãe principalmente, que tem em casa pessoas que mexem com drogas, que vendem tudo o que têm, muitas vezes, vendem, pegam a aposentadoria dos avós, dos pais; depois começam a vender tudo o que tem em casa; depois ainda vão roubar, assaltar. Esse é o mundo real das drogas.¹⁸⁶

Ciência não sabe nada sobre lágrima! Quem sabe muito sobre lágrima é uma mãe que chora quando tem um filho drogado - destrói a vida dele e a vida da família.¹⁸⁷

¹⁸⁰ Discurso proferido pelo senador Wellington Fagundes (PL/MT), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸¹ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸² Discurso proferido pelo senador Dr. Hiran (PP/RR), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸³ Discurso proferido pelo senador Styvenson Valentim (PODEMOS/RN), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸⁴ Discurso proferido pelo senador Omar Aziz (PSD/AM), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸⁵ Discurso proferido pelo senador Jorge Seif (PL/SC), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸⁶ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸⁷ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

Presidente, eu sou mãe e sou avó; e as mães do Brasil, de uma certa forma, têm uma identificação comigo. E por ser essa mãe que está falando com mães, eu quero falar como mãe agora.¹⁸⁸

Segundo nível: a família. Se perguntar para qualquer pai e mãe que tenha um filho drogado, vai perceber o quanto isso desestrutura a família, o quanto isso é prejudicial para a família. Quantas vezes esse jovem entra e sai de casas de recuperação! Quantas vezes a família tem que buscar na rua! Quantas vezes ele vai dar problema dentro de casa! Quantas vezes isso é prejudicial para a família!¹⁸⁹

Em segundo, também orienta o voto "sim" a favor da vida. O que eu não quero para as minhas filhas eu, obviamente, não posso votar aqui para atingir os filhos dos outros.¹⁹⁰

[...] pelas famílias brasileiras, o Republicanos orienta "sim", a favor da PEC que combate a descriminalização das drogas.¹⁹¹

Não é difícil se observar como o apelo familiar se mostra marcante nas falas dos senadores, como uma maneira de persuadir a população (eleitores) acerca da posição política que está sendo adotada. Ao invés da utilização de argumentos jurídicos, por exemplo, assume-se uma posição de “defensor da família”, para que a população, em especial aquela mais afetada pela problemática das drogas, seja influenciada a concordar com o incremento repressivo em razão da identificação com a narrativa emocional e conservadora perpetrada nos discursos.

Essas falas apelativas assumem também um papel alarmista, com o propósito de assustar os ouvintes e, com isso, convencê-los da necessidade das medidas repressivas que estão sendo implementadas. Percebe-se isso de diversos discursos que, como os acima elencados, descrevem um cenário catastrófico envolvendo as drogas ilícitas, abordando as substâncias entorpecentes como uma “tragédia humana”¹⁹².

Seguem alguns exemplos dessa narrativa catastrófica e alarmista desenvolvida em volta das drogas ilícitas: “Se acontecer o que o Supremo Tribunal Federal está propondo, nós vamos virar um país de zumbis nessas ruas aqui”¹⁹³; “Será que não bastam, Senador Magno Malta, os bolsões de desgraça que nós vemos nas cracolândias no nosso país?”¹⁹⁴; “Os jovens vendem tudo, vendem televisão, vendem rádio, com violência com os avós, pegam lá o cartão, a

¹⁸⁸ Discurso proferido pela senadora Damares Alves (REPUBLICANOS/DF), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁸⁹ Discurso proferido pelo senador Astronauta Marcos Pontes (PL/SP), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹⁰ Discurso proferido pelo senador Flávio Bolsonaro (PL/RJ), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹¹ Discurso proferido pelo senador Mecias de Jesus (REPUBLICANOS/RR), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹² Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹³ Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹⁴ Discurso proferido pelo senador Jorge Seif (PL/SC), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

aposentadoria, gastam tudo, começam a roubar em casa, depois fora de casa. Será que essas pessoas não acompanham o que está acontecendo nas nossas praças? Aqui em Brasília, em várias praças, em várias cidades, a droga vai tomando conta. Lá em São Paulo, há aquele monte de zumbi no meio da rua”¹⁹⁵; “As mães vão chorar lá! As outras choram no cemitério ou na porta do presídio, porque o filho é drogado, porque as drogas são o adubo da violência”¹⁹⁶; “eu acompanhei um caso de uma dependente química que trocou sua bebê de seis meses por uma pedra de *crack*. E isso não é raro de acontecer, não! Em troca de drogas, tem como moeda de troca criança, pedofilia, abuso, mulheres são abusadas”¹⁹⁷; “o perigo que nós estamos correndo com tudo isso, a aniquilação da sociedade e da família”¹⁹⁸.

A partir dessa construção alarmista da realidade social das drogas ilícitas, esses discursos são capazes de persuadir os ouvintes por meio do medo, da emoção e da identificação com os aspectos dramáticos e catastróficos atribuídos à temática. Isso resulta, pois, numa validação inconsciente do aumento repressivo às substâncias entorpecentes, o qual, caso dependesse estritamente de fundamentos jurídicos, não teria a mesma força atrativa.

Nessa mesma linha de foco na instituição familiar, vem uma argumentação ainda mais extrajurídica para justificar o proibicionismo, correspondente ao caráter simbólico da criminalização. De acordo com esse argumento, os parlamentares aduzem que as famílias precisam da criminalização das drogas para poderem impor às crianças e aos jovens a não utilização das drogas, tornando-se a proibição a “arma mais poderosa que a família tem para o adolescente não chegar perto das drogas”¹⁹⁹. E, então, “[a] partir do momento em que o Estado diz ‘pode comprar ali na farmácia, em algum lugar’, é óbvio que a família perde completamente a moral para chegar para o filho e dizer ‘isso faz mal para a sua saúde’. Isso vai potencializar [...] a esquizofrenia!”²⁰⁰.

Como é sabido, o proibicionismo das drogas se revela como instrumento para limitação e controle do comportamento dos indivíduos. Mas, dentro de uma narrativa de proteção à família, esse poder simbólico da criminalização se torna persuasivo, dado seu grande potencial de identificação por parte da população, motivo pelo qual é um fundamento utilizado pelos senadores para moldar o ideal proibicionista.

¹⁹⁵ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹⁶ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹⁷ Discurso proferido pela senadora Damares Alves (REPUBLICANOS/DF), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹⁸ Discurso proferido pelo senador Plínio Valério (PSDB/AM), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

¹⁹⁹ Discurso proferido pela senadora Damares Alves (REPUBLICANOS/DF), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁰⁰ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

Essa persuasão argumentativa mediante a identificação da população com o discurso parlamentar é percebida também da utilização da religião como forma de convencimento da necessidade de criminalização das drogas ilícitas. O argumento religioso está presente tanto de forma generalizada, a partir de frases como “Sob a proteção de Deus [...]”²⁰¹ e “E que Deus abençoe a todos”²⁰², quanto específica, a saber quando são abordadas as comunidades terapêuticas coordenadas por instituições religiosas: “Em Brasília, eu vejo isso, eu converso, visito as famílias, as entidades que trabalham e, olha, se não fossem essas entidades, a igreja evangélica, católica, com trabalho de recuperação, eu não sei como é que nós estaríamos”²⁰³.

E, nesse quesito, o discurso religioso foi amplamente utilizado durante uma das sessões de discussão da PEC, em que o Senador Magno Malta (PL/ES) e o Senador Jaques Wagner (PT/BA) trazem à tona a Fundação Dr. Jesus, “instituição de recuperação de drogados”²⁰⁴, constituída pelo Deputado Pastor Isidório (AVANTE/BA). Nesse diálogo, são proferidas falas que exaltam a atuação de instituições religiosas no tratamento de usuários dependentes químicos, valendo-se da fé e de elementos não-científicos para desenhar uma imagem negativa e prejudicial da problemática das drogas ilícitas, buscando, como explicado, a identificação pessoal dos discursos com a população, a fim de justificar o recrudescimento da repressão penal sobre os usuários de substâncias entorpecentes ilícitas. Seguem alguns exemplos:

E por que - Jaques Wagner é de esquerda - apoia o Isidório, a Fundação Dr. Jesus? E, olha, o seguinte: lá, Isidório, menino desobediente... Porque a Bíblia diz que filho sem correção é a vergonha de seu pai e a decepção de sua mãe. Eles não obedecem ao professor, eles não obedecem à professora, eles não obedecem à polícia, eles não respeitam ninguém, e, quando chegam na casa de recuperação, e, na verdade, é a casa de Deus, tal qual o Projeto Vem Viver, a casa Dr. Jesus, do Isidório, apoiada pelo Governador de esquerda Jaques Wagner, já recuperou milhares de pessoas com o mesmo remédio: Deus de manhã; Jesus meio-dia; e o Espírito Santo de noite. De outro jeito não tem jeito! Tragam para mim quem recuperou de outro jeito, porque, na verdade, isso é demônio, é libertação isso aí. Prestem atenção! Sr. Presidente, antes de dar o aparte ao Líder Jaques Wagner... E, aliás, no aparte, eu já quero saber por que ele apoia o Isidório e por que ele sempre apoiou a instituição, a recuperação de drogados - drogados assim, ó, em todo lugar, e eles se levantam.²⁰⁵

Eu sofri demais na Bahia, sofro ainda na Bahia, e lá as casas de recuperação da Bahia... Se não fossem elas, nós estaríamos acabados, derrotados. Aliás, a maior obra social que se faz neste país é a igreja que hoje é tão atacada, tão desrespeitada. Vamos fazer o que a igreja faz? Eu quero ver! Porque recuperação de drogado não tem a ver com conselho disso, conselho daquilo... Eu quero que eles me mostrem quem eles recuperaram. Redução de danos - uma política de esquerda que não deu certo na Suíça,

²⁰¹ Discurso proferido pelo senador Mecias de Jesus (REPUBLICANOS/RR), 22ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁰² Discurso proferido pelo senador Dr. Hiran (PP/RR), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁰³ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁰⁴ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁰⁵ Idem.

em lugar nenhum -: dar droga para drogado; faz aquelas praças, que viram verdadeiros bolsões de vidas humanas destruídas. Eu quero ver fazer a obra que a igreja faz! Porque isso, dependência de droga, é demônio; e, se não houver libertação, não tem saída. Não tem saída! E eu quero dizer àqueles que atacam a igreja: respeitem a igreja! Porque ninguém faz obra social como a igreja.²⁰⁶

[...] a verdadeira religião é cuidar do órfão, da viúva e do estrangeiro. Essas pessoas são órfãs. São órfãs: órfãs de saúde; órfãs de saúde mental; muitas vezes, órfãs de pais, mesmo, e que foram dominadas pela droga.²⁰⁷

Essa é a palavra que eu quero usar! Porque, quando o sujeito entra nas drogas, o diabo fecha a porteira põe o cadeado e joga a chave fora. [...] Resgate, ser resgatado, isso só Jesus faz.²⁰⁸

Nessa mesma direção, outro argumento utilizado pelos parlamentares é de que “o Senado Federal tem agido em sintonia com aquilo que pensa e defende a opinião pública”²⁰⁹, visto que seria do “interesse de cerca de 80% da população brasileira”²¹⁰ que não houvesse a descriminalização das drogas ilícitas no país. Dessa forma, a aprovação da PEC de rigor evidentemente repressivo e proibicionista “vai ao encontro não só do que a sociedade pensa, mas do que a sociedade precisa, em relação à política antidrogas no Brasil”²¹¹.

Essa fundamentação sustentada no que seria o clamor da sociedade acerca do tema não é, em si, inválida, por se tratar de um ambiente político e democrático, em que os representantes do povo devem, em última análise, expressar as vontades do povo, que os elegeram para tal. O problema, porém, surge quando se percebe que essa vontade, na realidade, não é necessariamente genuína e natural dessas pessoas, mas sim manipulada e moldada pelos próprios indivíduos que possuem o poder de ditar o rumo das políticas criminais no país.

Ademais, outro argumento altamente presente nos discursos proferidos pelos senadores corresponde à outra face da matéria, ao lado da saúde pública: a segurança pública e o combate à criminalidade. Aqui, a aprovação da PEC é justificada no sentido de que a descriminalização das drogas ilícitas impacta a segurança pública, visto que “[o] aumento do consumo fortalece o tráfico, financia o crime organizado, que são os responsáveis pela escalada da violência que barbariza a sociedade moderna hoje”²¹².

Ou seja, argumenta-se que, com a descriminalização do uso de substâncias entorpecentes ilícitas, seriam fortalecidos e fomentados “[o] crime organizado, o PCC, a

²⁰⁶ Idem.

²⁰⁷ Discurso proferido pelo senador Jorge Seif (PL/SC), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁰⁸ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁰⁹ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²¹⁰ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²¹¹ Discurso proferido pelo senador presidente Rodrigo Pacheco (PSD/MG), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²¹² Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

Família do Norte, o Comando Vermelho, as milícias”²¹³, já que “a aquisição da mercadoria continua a vir de organizações criminosas que financiam corrupção, homicídio, tráfico de armas, corrupção de menores”²¹⁴. Assim, a segurança pública seria afetada pela liberação das drogas ilícitas, pois o tráfico seria enriquecido, trazendo consigo um aumento da violência e da criminalidade associadas, à medida que “[o] pacote completo do consumo de *Cannabis* oculta a lavagem de dinheiro, oculta o homicídio, oculta o financiamento ao terrorismo, oculta o tráfico humano, oculta a prostituição”²¹⁵.

Nesse contexto, a criminalização do uso de drogas ilícitas é fundamentada nos discursos pela necessidade de se combater o tráfico e a criminalidade relacionada, como explicado no Parecer da CCJ do Senado: “Não há tráfico ilícito de entorpecentes sem usuários para adquiri-los, e, por esse motivo, deve-se combater, também, a conduta de quem possuir ou portar drogas, ainda que para consumo pessoal”²¹⁶. Com isso, alguns senadores sustentam a impossibilidade de operar a “descriminalização sem que se estabeleça uma política pública de produção de forma legal, de comercialização de forma legal e de controle de forma legal”²¹⁷, levando em consideração que, caso “a droga continue ilícita, então, ela não se vende em mercado, ela não se vende em farmácia. Quem quiser comprar vai ter que comprar do tráfico”²¹⁸.

Novamente, tal fundamentação não invalida os discursos parlamentares por si só, haja vista que a segurança pública é, de fato, um problema de grandes proporções no Brasil e a violência deve ser amplamente combatida pelo Estado. No entanto, o que os senadores escondem por detrás de suas manifestações em prol da segurança pública é que a aprovação da PEC não agrega nada de novo à política criminal de drogas do país, não havendo nenhuma alteração prática e institucional para combater a criminalidade e a violência nas cidades, ou para incrementar a segurança da população. Apenas se positiva na Constituição Federal aquilo que já consta em lei e que, como assumido pelos congressistas, não é capaz de efetivar esse anseio de proteção da segurança pública. Não apenas isso, mas também é omitido o fato de que a criminalidade em torno das drogas ilícitas é fruto do próprio processo de criminalização e da política proibicionista imposta, uma vez que o mercado quando legalizado deixa o campo da criminalidade e, por consequência, não funciona a partir da violência.

²¹³ Discurso proferido pelo senador Dr. Hiran (PP/RR), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²¹⁴ Discurso proferido pelo senador presidente Rodrigo Pacheco (PSD/MG), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²¹⁵ Discurso proferido pelo senador Mecias de Jesus (REPUBLICANOS/RR), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²¹⁶ Parecer nº 8/2024, da CCJ do Senado Federal.

²¹⁷ Discurso proferido pelo senador Eduardo Braga (MDB/AM), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²¹⁸ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

Outrossim, de modo a corroborar a eficácia de um modelo proibicionista, esteve presente em discursos a exemplificação de países que estariam revendo políticas descriminalizadoras implementadas. O principal exemplo mencionado foi o do estado de Oregon, no Estados Unidos, em que “já fizeram a reversão da medida, porque viram que aumentaram os casos de suicídio, os casos de depressão, os casos de violência vinculados exatamente ao aumento do consumo da droga”²¹⁹.

Contudo, vê-se que tais exemplificações se mostram descontextualizadas, em especial porquanto são feitas generalizações, atribuindo diretamente às políticas não proibicionistas consequências que não necessariamente possuem esse nexo causal. Além disso, há uma escolha seletiva das experiências internacionais por parte dos senadores, que omitem de seus discursos modelos que tiveram êxito na diminuição do consumo e no aumento do tratamento médico dos usuários dependentes, após a implementação de políticas liberalizantes.

Por fim, cumpre mencionar duas linhas argumentativas que vão de encontro com o que vem sido defendido pela ciência e pelos ramos de pesquisa no assunto. A primeira diz respeito ao “mito da porta de entrada da maconha” ou “mito da escalada”, sustentado por alguns senadores, no sentido de que “[a] droga popularmente conhecida como maconha [...] é considerada ‘porta de entrada’ para a utilização de substâncias mais pesadas”²²⁰. Essa concepção é rechaçada pela doutrina dominante acerca do tema, conforme explicado por Maria Lucia Karam²²¹:

Neste ponto, vale ressaltar que, quando se raciocina com os elementos que a realidade fornece, ao invés de se submeter às falsas imagens, produzidas pelo sistema em que se desenvolve a política proibicionista, muitas coisas ficam claras. Por exemplo, o desgastado mito da “escalada” – a falsa idéia, que relaciona o consumo de maconha com o de outras drogas também qualificadas de ilícitas, anunciando-a como uma “droga de passagem” para outras substâncias mais potentes. Esta falsa idéia apoiava-se em pesquisas, desenvolvidas nos Estados Unidos da América na década de 1970, que trabalhavam unicamente com consumidores de heroína, que já haviam feito uso de maconha, sem fazer as devidas comparações com um universo maior, que fosse representativo do conjunto de consumidores de maconha e sem tampouco considerar, no restrito universo pesquisado, o uso anterior de outras drogas, inclusive as lícitas. A ausência de qualquer base científica do mito da “escalada” já se demonstrava pelo método de tais pesquisas, mais tarde se afastando qualquer dúvida a respeito, com a efetiva demonstração, através de inúmeros trabalhos, da inexistência de qualquer elemento que possa indicar vinculações entre o consumo das diferentes substâncias psicoativas, determinadas pela composição de umas e outras [...]. Efetivamente, não são propriedades farmacológicas de determinadas substâncias, que conduzem ao consumo de outras, os diferentes ciclos do consumo obedecendo sim a outros fatores, determinados, em boa parte, por razões reduzíveis às leis da economia, com as especiais repercussões que, sobre elas, exerce a política proibicionista.

²¹⁹ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²²⁰ Parecer nº 8/2024, da CCJ do Senado Federal.

²²¹ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., S.R., pp. 11-12.

Inclusive, conforme especialistas da área médica, a maconha, na verdade, pode e é utilizada como “porta de saída” para drogas mais potentes: “Há recomendações de controle de danos que indicam o uso da maconha como alternativa a outras drogas em pessoas em tratamento de dependência química. Isso porque os efeitos colaterais e potencial de vício são menores”²²².

A segunda via argumentativa presente nos discursos analisados que se revela contrária aos entendimentos majoritários condiz com a negação da influência do aspecto socioeconômico e racial na realidade das drogas ilícitas no país, em especial quanto à aplicação equivocada e discricionária de Lei de Drogas. Essa temática já foi suficientemente tratada em tópicos anteriores deste trabalho, mas se faz relevante mencionar algumas das falas proferidas pelos senadores:

[...] tive o cuidado de conversar com vários delegados, e, sobre essa narrativa que se construiu de que se prende só preto e pobre etc.²²³

Só vai ser presa a pessoa que tem pele escura, que é pobre, desempregada? Não!²²⁴

A falácia, Senador Renan, de que os presídios estão cheios de jovens usuários de droga que foram presos por usar é mentira.²²⁵

[...] aceitar a tese do racismo estrutural para justificar a liberação das drogas é o mesmo que dizer que toda a cadeia de enfrentamento ao crime organizado, ao tráfico de drogas, está comprometida com a pauta do racismo estrutural: o policial que está nas ruas, o delegado, o promotor de justiça e o juiz que julga. Nós não podemos aceitar esse argumento para colocar o Brasil nessa triste situação.²²⁶

A afirmação reiterada de que as polícias sobrecarregam os presídios com usuários pobres não corresponde à verdade. Ela é injusta e preconceituosa com as polícias brasileiras, porque, literalmente, a polícia tem mais o que fazer do que prender usuário - literalmente! Eu tenho 22 anos como Delegado de Polícia no meu estado; já trabalhei em todo tipo de unidade, nos lugares mais pobres, mais difíceis. Não é verdade esse tipo de abordagem.²²⁷

Em terceiro, o PL encaminha o voto "sim" em homenagem a um debate ponderado e justo. Não tem ninguém preso neste Brasil por consumo de droga. A legislação já é clara, e isso não dá cadeia para ninguém.²²⁸

²²² Disponível em: https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/06/26/o-que-e-mito-e-o-que-e-verdade-sobre-maconha-faca-o-quiz-e-veja-infografico-sobre-a-droga.ghtml?UTM_SOURCE=whatsapp&UTM_MEDIUM=share-bar-app&UTM_CAMPAIN=materias&UTM_TERM=app-webview. Acesso em 01 ago. 2024.

²²³ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²²⁴ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²²⁵ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²²⁶ Discurso proferido pelo senador Marcos Rogério (PL/RO), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²²⁷ Discurso proferido pelo senador Alessandro Vieira (MDB/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²²⁸ Discurso proferido pelo senador Flávio Bolsonaro (PL/RJ), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

Analisados os discursos do Senado Federal contrários à aprovação da PEC 45/2023, e, por consequência, à constitucionalização da criminalização do porte e da posse de drogas ilícitas, passa-se a discorrer acerca dos argumentos suscitados por aqueles congressistas que se posicionaram contrariamente à PEC, com o intuito de, da mesma forma, identificar os fundamentos que estão pautando a defesa legislativa pela descriminalização das substâncias ilícitas no país, e a importância dada à saúde pública nesse debate.

Já adentrando na temática da saúde pública, apenas os senadores Jaques Wagner (PT/BA) e Beto Faro (PT/PA), dos que discursaram contrariamente à PEC nas sessões de deliberação, não se valeram dessa fundamentação, limitando-se a desenvolverem uma argumentação no sentido de que a Proposta não iria resolver o problema das drogas ilícitas no país. À exceção deles, a saúde pública foi utilizada por todos os outros senadores que discursaram de forma contrária à aprovação da PEC: Fabiano Contarato (PT/ES), Humberto Costa (PT/PE), Marcelo Castro (MDB/PI), Renan Calheiros (MDB/AL), e Rogério Carvalho (PT/SE).

Os discursos são construídos no sentido de que “a dependência química é uma doença crônica que não tem cura, que a pessoa carrega para o resto da vida e que precisa ser encarada dessa forma”²²⁹. Por isso, “criminalizar o dependente químico, em vez de tratá-lo com uma política pública consistente, não é a solução”²³⁰, devendo ser tratado pelo Estado como “um caso médico, e não um caso que vai para o Código Penal”²³¹. E, em razão disso, “[o] que nós precisamos no nosso país é dar aos dependentes, dar aos drogadictos a possibilidade de um tratamento humanizado, tirando-o da esfera criminal e fortalecendo a rede de atenção psicossocial que temos no nosso país”²³².

Salienta-se que houve congressistas que, apesar de votarem favoravelmente à aprovação da Proposta, manifestaram-se no mesmo sentido de que a criminalização das drogas e, especificamente, a PEC, não traria benefícios à saúde pública. Nesse ponto, a Senadora Leila Barros (PDT/DF) afirma que “este debate não vai terminar aqui, porque nós estamos falando muito de bandido, de cadeia, mas a gente não fala daqueles que adoeceram por causa das drogas, por falta de políticas públicas”²³³, enquanto que a Senadora Zenaide Maia (PSD/RN) questiona

²²⁹ Discurso proferido pelo senador Rogério Carvalho (PT/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³⁰ Discurso proferido pelo senador Renan Calheiros (MDB/AL), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³¹ Discurso proferido pelo senador Marcelo Castro (MDB/PI), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³² Discurso proferido pelo senador Humberto Costa (PT/PE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³³ Discurso proferido pela senadora Leila Barros (PDT/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

“[s]e é bebida alcoólica, vai tratar; se é por maconha, não vai tratar? É um dependente químico!”²³⁴.

Percebe-se, portanto, que a saúde pública é utilizada como base para fundamentar a implementação de uma política antiproibicionista por parte do Congresso, tipicamente na forma do discurso médico, como será mais bem analisado na conclusão deste capítulo. Isto é, concebe-se que a problemática das drogas envolve a saúde pública na medida em que os usuários, e principalmente os dependentes, devem ser tratados como doentes e, assim, a eles devem ser dirigidas políticas de tratamento e atendimento hospitalar, e não devem ser tratados como criminosos, muito menos serem reprimidos com sanções de natureza penal.

Nesse viés, os senadores argumentam também acerca dos malefícios de se tratar o usuário como criminoso, como indagado pelo Senador Marcelo Castro (MDB/PI): “Eu vi aqui o Senador Hiran falando de um parente que ele tem, que há 40 anos traz transtornos para a família porque é um usuário, um dependente de drogas. Agora nós estamos dizendo que ele além de dependente, além de doente, ele é um criminoso?”²³⁵.

A partir disso, afirma-se que, “além daquele dependente ser dependente, precisando de ajuda do Estado, vai ser cerceado de sua liberdade agora com o crime hediondo constitucional”²³⁶. Com isso, “[e]ssas pessoas deixam de ser rés primárias para serem pessoas com antecedentes criminais”²³⁷ e, mais grave ainda, “em vez de estimular aquelas pessoas que sintam necessidade de ter tratamento médico a procurarem um serviço de saúde, na verdade, vai afastá-las. Procurar um serviço de saúde é reconhecer a condição de usuário ou dependente, quando, portanto, está submetido à possibilidade de ser criminalizado e responder a processos vários”²³⁸.

Exatamente com base nessa fundamentação, de que o usuário de drogas não pode ser introduzido ao sistema penal como criminoso, é que os senadores defendem também que “o papel do legislador é buscar permanentemente critérios, indicativos, parâmetros para separar o traficante do dependente químico, do usuário”²³⁹, já que “essa PEC não define quem é traficante e quem é usuário e, pior ainda, vai cada vez mais agravar o sistema prisional para colocar na cadeia, como se fosse traficante, pessoas que têm problemas de dependência química”²⁴⁰. Dessa

²³⁴ Discurso proferido pela senadora Zenaide Maia (PSD/RN), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³⁵ Discurso proferido pelo senador Marcelo Castro (MDB/PI), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³⁶ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³⁷ Discurso proferido pelo senador Humberto Costa (PT/PE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²³⁸ Idem.

²³⁹ Discurso proferido pelo senador Renan Calheiros (MDB/AL), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁴⁰ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

forma, típico de um discurso médico-jurídico, argumenta-se que “o traficante, combater o tráfico, a gente deve ir com todo o rigor e com toda a força e ter um olhar mais tolerante para aquele que é doente, que é dependente”²⁴¹.

Essa diferenciação entre usuário e traficante é de suma relevância, como já afirmado nesta pesquisa, levando em consideração que, “nas decisões judiciais no Brasil, na hora em que o policial, o delegado, o Ministério Público, o juiz julga, é uma subjetividade muito grande. Isso traz uma discricionariedade muito grande e uma disparidade de julgamento”²⁴², ou seja, um “poder discricionário para definir quem é dependente químico e quem é traficante, e essa discricionariedade é a base de toda ou da maior parte da corrupção que a gente tem em todos os países”²⁴³.

Isso, conforme sustentado pelos senadores, faz com que haja “discriminação contra as pessoas pobres, contra as pessoas marginalizadas, contra as pessoas negras, contra as pessoas que vivem na periferia”²⁴⁴, uma vez que “[p]ara aquele pobre em uma boca de fumo portando uma bucha de maconha, o despacho fundamentado da autoridade policial eu não tenho dúvida de que não vai ser ‘portar para uso próprio’, vai ser ‘para tráfico de entorpecente’”²⁴⁵.

Diante desse contexto, outra fundamentação presente nos discursos analisados corresponde a esse aspecto socioeconômico e racial marcante da política criminal de drogas no Brasil. Nesse ponto, os senadores contrários à PEC aludem ao fato de que “o que nós estamos fazendo aqui, mais uma vez, é contribuir para que o Estado criminalize a cor da pele, criminalize a pobreza”²⁴⁶, partindo de dados como: “um homem branco, para ser tipificado como traficante, tem que estar portando 80% a mais que aquela substância entorpecente encontrada com um homem preto”²⁴⁷ e “a maioria das pessoas que estão nos presídios hoje, mais de 60%, é de origem africana: são pretos ou pardos; a maioria das apreensões de drogas no Brasil não é feita entre pretos e pardos, é feita entre pessoas de pele branca, mas quem está na cadeia são os pretos e pardos, na sua grande maioria”²⁴⁸.

E, conjuntamente ao fator socioeconômico e racial da problemáticas das drogas, os senadores também incluíram em seus discursos a questão do hiperencarceramento no país, no que tange à “superlotação das prisões, inclusive com jovens, o que tem feito é ampliar o exército

²⁴¹ Discurso proferido pelo senador Marcelo Castro (MDB/PI), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁴² Idem.

²⁴³ Discurso proferido pelo senador Rogério Carvalho (PT/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁴⁴ Discurso proferido pelo senador Humberto Costa (PT/PE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁴⁵ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁴⁶ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁴⁷ Idem.

²⁴⁸ Discurso proferido pelo senador Rogério Carvalho (PT/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

que é recrutado nas prisões para trabalhar a serviço das organizações criminosas”²⁴⁹. E, além disso, discorre-se que a criminalização das drogas ilícitas da forma como está sendo feita pela PEC “vai botar um monte de gente na cadeia, que vai ficar estigmatizada. Já é pobre, já é preto, já tem uma série de discriminações sofridas e ainda vai ter a ficha de que foi preso por tráfico”²⁵⁰.

Ademais, a questão da segurança pública também esteve presente nos discursos contrários à PEC, mas em menor volume comparado aos posicionamentos favoráveis. Em suma, sustenta-se que “nós estamos enganando a população brasileira de que estamos resolvendo o problema da criminalidade”²⁵¹. Isso porquanto “o que aconteceu no Brasil desde quando a estratégia tem sido essa é o encarceramento excessivo, é a superlotação das prisões, é mais criminalidade e violência, é o aumento do próprio consumo de drogas e a ampliação do mercado ilegal que existe no nosso país”²⁵², motivo pelo qual “essa emenda constitucional é um atestado de que nós falhamos, de que essa política punitivista e repressiva é ineficaz e produz impactos devastadores”²⁵³.

De igual modo, aponta-se também, a partir dos discursos dos parlamentares, que a Proposta em questão “não vai resolver o problema das drogas neste país”²⁵⁴ (ressalta-se, frase dita pela Senadora Zenaide Maia (PSD/RN), quem, apesar disso, votou “sim” à PEC), em especial porque “[a] lei, que nós já tínhamos votado em 2006, já dizia tudo que nós estamos colocando na PEC”²⁵⁵. Ou seja, “[e]la não está inovando em absolutamente nada. Ela simplesmente coloca na Constituição Federal, que já foi remendada 132 vezes, que portar substância para uso próprio é crime”²⁵⁶, não havendo mudança prática alguma na política criminal de drogas no país.

Já no que concerne ao apelo familiar e popular, muito utilizado nos discursos favoráveis à PEC, não se mostrou tão presente nas falas dos senadores opositores à Proposta, tendo sido invocado pelo Senador Fabiano Comparato, que se valeu da mesma técnica de persuasão consistente na tentativa de identificação do público com as narrativas construídas acerca das drogas ilícita, como exemplo:

²⁴⁹ Discurso proferido pelo senador Humberto Costa (PT/PE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁵⁰ Discurso proferido pelo senador Rogério Carvalho (PT/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁵¹ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁵² Discurso proferido pelo senador Humberto Costa (PT/PE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁵³ Idem.

²⁵⁴ Discurso proferido pela senadora Zenaide Maia (PSD/RN), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁵⁵ Discurso proferido pelo senador Jaques Wagner (PT/BA), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁵⁶ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

Então, eu quero fazer essa denúncia para você mãe que tem um filho que é dependente químico, para você pai que tem uma filha que é dependente química, para você que tem um irmão que é dependente químico. O que vocês querem é que seus filhos sejam tratados com humanidade pelo Estado. O que vocês querem é que seu filho não seja... Vocês não querem que seu filho seja tratado, ou encarcerado, ou colocado dentro do sistema prisional como traficante. Agora eles serão rotulados por dois motivos: como dependentes, mas também como traficantes, porque eu não tenho dúvida disso, minha gente.²⁵⁷

De maneira igual, o fundamento pautado na intimidade, privacidade, autonomia e ausência de lesividade da conduta de portar drogas ilícitas para consumo próprio foi utilizado por apenas um senador, Marcelo Castro (MDB/PI), o qual constatou: “[i]sso está na intimidade e na privacidade da pessoa. Ele não está causando lesividade a ninguém, ele não está causando danos a ninguém, ele não está prejudicando a vida de ninguém. Ele tem o direito, está na Constituição, da sua privacidade. Eu acho que é problema dele”²⁵⁸.

Finalmente, observa-se também dos discursos contrários à PEC palavras de apoio ao Supremo Tribunal Federal, em contraste às críticas e à disputa política retratada pelos senadores favoráveis à aprovação. Alguns exemplos são: “o que o Supremo Tribunal Federal está fazendo não é ativismo”²⁵⁹; “nós colocamos na lei a quantidade e não dissemos que quantidade era essa, e chega ao Supremo Tribunal Federal um recurso extraordinário para o Supremo responder. O Supremo é obrigado a responder”²⁶⁰; “trazer o problema para a Suprema Corte como ela estar legislando é não lembrar o papel que ela tem de julgar casos objetivos, que ela julga baseada num histórico de eventos que se repetem e que chegam àquela Corte. [...] eles têm o papel de tomar a decisão, baseados na Constituição”²⁶¹; e “Aqui se debate muito a interferência de outros Poderes no Legislativo, mas nós estamos reagindo, na minha avaliação, de forma equivocada a cada questão que o Supremo decide, e o melhor formato não seria esse”.

Para finalizar este tópico, cumpre mencionar que, paralelamente à PEC 45/2023, encontra-se em tramitação na Câmara dos Deputados a PEC 34/2023, a qual possui um intuito teórico semelhante de constitucionalizar a política proibicionista, estabelecendo, por sua vez, alguns pontos de maior preocupação. A Proposta²⁶² visa incluir os seguintes incisos na Constituição Federal:

²⁵⁷ Idem.

²⁵⁸ Discurso proferido pelo senador Marcelo Castro (MDB/PI), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁵⁹ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁶⁰ Discurso proferido pelo senador Marcelo Castro (MDB/PI), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁶¹ Discurso proferido pelo senador Rogério Carvalho (PT/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

²⁶² PEC nº 34/2023 - Inclui dispositivos nos artigos 3º e 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, estabelecendo o combate às drogas ilícitas como princípio fundamental e vedando expressamente a descriminalização do tráfico e a legalização de novas drogas recreativas.

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

[...]

V – erradicar o tráfico, a produção, a posse, o porte, e o consumo de drogas ilícitas

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...]

LXXX - é assegurado o direito à proteção contra os efeitos prejudiciais das drogas ilícitas, observados os seguintes princípios:

- a) é dever do Estado, com a colaboração da família e organizações da sociedade, tais como as comunidades terapêuticas, entidades da iniciativa privada e instituições religiosas, promover a prevenção ao consumo e o tratamento dos usuários, de forma a preservar a saúde, a segurança e o bem-estar dos cidadãos;
- b) é dever do Estado promover a repressão ao tráfico, a produção, a posse e ao porte de drogas ilícitas, ainda que para consumo próprio, sendo vedada a descriminalização dessas condutas;
- c) é vedada a legalização, para fins recreativos, de quaisquer outras drogas entorpecentes e psicotrópicas que causem dependência física ou psíquica, além das já consideradas lícitas pelo ordenamento jurídico vigente;
- d) é garantida a pesquisa científica livre voltada para o desenvolvimento de novas substâncias com propriedades medicinais, observando-se os princípios éticos e os protocolos de segurança estabelecidos, visando contribuir para avanços na área da saúde e proporcionar tratamentos mais eficazes e seguros.

Da leitura, observa-se que se pretende introduzir o proibicionismo de drogas ilícitas como um objetivo fundamental da República, ao lado de questões tão importantes e sensíveis como a liberdade, justiça, solidariedade, desenvolvimento, igualdade. Eleva-se o punitivismo a um patamar de objetivo fundamental, demonstrando a escalada do recrudescimento da repressão penal no país atualmente.

Além disso, busca-se também elencar a proteção contra os efeitos nocivos das drogas ilícitas ao patamar de direito fundamental, prevendo disposições conflitantes, como o papel das instituições religiosas na prevenção ao consumo e no tratamento dos dependentes, a tolerância zero ao consumo de drogas classificadas como ilícitas, e uma vedação completa ao uso recreativo dessas substâncias. Essas alterações violam inúmeras garantias constitucionais, e servem para elucidar o quão afastado da realidade fática, jurídica e científica está o debate político-legislativo hoje no Brasil, no que tange à política criminal de drogas.

3.2 Análise dos argumentos que embasaram os votos proferidos pelos ministros do Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário nº 635.659/SP

Feita a análise dos discursos proferidos durante a tramitação da PEC 45/2023 no Senado Federal, propõe-se realizar o mesmo em relação aos votos emitidos pelos ministros do Supremo

Tribunal Federal, nas sessões de julgamento do Recurso Extraordinário n° 635.659/SP, de relatoria do Ministro Gilmar Mendes.

Nesse processo, discutiu-se, “à luz do art. 5º, X, da Constituição Federal, a compatibilidade, ou não, do art. 28 da Lei 11.343/2006, que tipifica o porte de drogas para consumo pessoal, com os princípios constitucionais da intimidade e da vida privada”²⁶³. Ao fim do julgamento, ao qual foi atribuído repercussão geral, a Corte Suprema deu provimento ao RE, por maioria, vencidos os ministros Cristiano Zanin, André Mendonça, Nunes Marques, Dias Toffoli e Luiz Fux²⁶⁴. Aprovou-se, então, a seguinte tese (Tema 506)²⁶⁵:

Tema 506 - Tipicidade do porte de droga para consumo pessoal.

1. Não comete infração penal quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, a substância *cannabis sativa*, sem prejuízo do reconhecimento da ilicitude extrapenal da conduta, com apreensão da droga e aplicação de sanções de advertência sobre os efeitos dela (art. 28, I) e medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo (art. 28, III); 2. As sanções estabelecidas nos incisos I e III do art. 28 da Lei 11.343/06 serão aplicadas pelo juiz em procedimento de natureza não penal, sem nenhuma repercussão criminal para a conduta; 3. Em se tratando da posse de *cannabis* para consumo pessoal, a autoridade policial apreenderá a substância e notificará o autor do fato para comparecer em Juízo, na forma do regulamento a ser aprovado pelo CNJ. Até que o CNJ delibere a respeito, a competência para julgar as condutas do art. 28 da Lei 11.343/06 será dos Juizados Especiais Criminais, segundo a sistemática atual, vedada a atribuição de quaisquer efeitos penais para a sentença; 4. Nos termos do § 2º do artigo 28 da Lei 11.343/2006, será presumido usuário quem, para consumo próprio, adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, até 40 gramas de *cannabis sativa* ou seis plantas-fêmeas, até que o Congresso Nacional venha a legislar a respeito; 5. A presunção do item anterior é relativa, não estando a autoridade policial e seus agentes impedidos de realizar a prisão em flagrante por tráfico de drogas, mesmo para quantidades inferiores ao limite acima estabelecido, quando presentes elementos que indiquem intuito de mercancia, como a forma de acondicionamento da droga, as circunstâncias da apreensão, a variedade de substâncias apreendidas, a apreensão simultânea de instrumentos como balança, registros de operações comerciais e aparelho celular contendo contatos de usuários ou traficantes; 6. Nesses casos, caberá ao Delegado de Polícia consignar, no auto de prisão em flagrante, justificativa minudente para afastamento da presunção do porte para uso pessoal, sendo vedada a alusão a critérios subjetivos arbitrários; 7. Na hipótese de prisão por quantidades inferiores à fixada no item 4, deverá o juiz, na audiência de custódia, avaliar as razões invocadas para o afastamento da presunção de porte para uso próprio; 8. A apreensão de quantidades superiores aos limites ora fixados não impede o juiz de concluir que a conduta é atípica, apontando nos autos prova suficiente da condição de usuário.

Em suma, a decisão do STF possuiu duas principais conclusões: primeiramente, a conduta prevista no art. 28 da Lei 11.343/2006, quando se tratar da substância *cannabis sativa*,

²⁶³ TEMA 506/STF - Tipicidade do porte de droga para consumo pessoal.

²⁶⁴ Ressalta-se que o Ministro Dias Toffoli, apesar de votar pela improcedência do RE, entendeu que houve a descriminalização da conduta em questão, divergindo apenas juridicamente com o dispositivo.

²⁶⁵ TEMA 506/STF - Tipicidade do porte de droga para consumo pessoal.

não configura infração penal, mas sim uma infração de natureza administrativa, sendo vedado atribuir ao agente qualquer consequência criminal pelo fato; em segundo lugar, definiu-se uma presunção relativa da finalidade de consumo pessoal quando o agente portar ou possuir consigo uma quantidade inferior a 40g da droga ilícita, presunção essa que pode ser superada de acordo com as particularidades do caso concreto, e vice-versa.

Com isso, pode-se dizer que houve a descriminalização do porte ou da posse da substância *cannabis sativa* para fins de consumo pessoal no Brasil, haja vista que tal conduta não configura mais crime, no sentido estrito da palavra, mas sim uma mera infração extrapenal, de natureza administrativa. No que tange às demais substâncias, que não foram objeto dessa ação, manteve-se a despenalização por parte do art. 28 da Lei de Drogas, como já tratado neste trabalho, isto é, a conduta permanece sendo concebida como um crime, mas sem a previsão de sanção privativa de liberdade.

Diante disso, cumpre analisar quais foram os argumentos utilizados pelos ministros do STF durante a leitura pública de seus votos e durante as discussões tidas em Plenário, com a finalidade de se constatar o que balizou a decisão de descriminalizar o porte para consumo pessoal da maconha, assim como o que fundamentou as posições contrárias à descriminalização, sempre com o pano de fundo proposto nesta pesquisa referente à proteção da saúde pública.

Inicialmente, 4 dos 11 ministros votaram, na matéria, pela manutenção da natureza de crime do art. 28 da Lei de Drogas, quanto à maconha - André Mendonça, Cristiano Zanin, Kassio Nunes Marques e Luiz Fux -, e a temática da saúde pública constou dos 4 votos lidos publicamente.

O Ministro Zanin afirmou que “a descriminalização ainda que parcial das drogas poderá contribuir ainda mais para o agravamento deste problema de saúde”²⁶⁶, pela qual o Estado possui dever constitucional de zelar, assim como é a finalidade do art. 28 lhe reduzir os danos. Já o Ministro Fux apresenta alguns dados relacionados ao aumento do consumo de entorpecentes ilícitos no país e às consequências desse consumo à saúde dos usuários. A partir disso, expressa que a Lei nº 11.343/2006, “ao manter como comportamento ilícito porte de drogas para consumo próprio mediante sanções não prisionais teve por finalidade [a] proteção da saúde pública”²⁶⁷.

²⁶⁶ Voto proferido pelo Ministro Cristiano Zanin, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

²⁶⁷ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

Mas a saúde pública é sustentada de forma mais proeminente nos votos proferidos pelos ministros André Mendonça e Nunes Marques, que fazem referências a estudos e pesquisas realizadas principalmente nos EUA, a fim de construir uma linha argumentativa de que o consumo de drogas ilícitas, e em especial de maconha, causa danos extremos à saúde dos indivíduos e à saúde pública, motivo pelo qual a criminalização precisaria ser mantida.

O Ministro André Mendonça embasa seu voto em estudos de especialistas da área²⁶⁸, e ressalta que “diversas pesquisas indicam o preocupante declínio da percepção de grave risco em fumar maconha e a preocupação ainda maior, pois neste declínio normalmente precede a elevação do uso e o consumo da droga ou a continuidade do seu uso”²⁶⁹, bem como que “houve um aumento significativo nas admissões do tratamento relacionados ao uso de *cannabis* em 2019: cerca de 35% de todas as pessoas que ingressaram em serviços especializados de tratamento de drogas na União Europeia foram por conta do uso da *cannabis*, 35%”²⁷⁰. Com isso, conclui que, “nas jurisdições que legalizaram a *cannabis*, o consumo permanece mais alto do que nas jurisdições que não o fizeram, e a prevalência parece aumentar rapidamente, com consequências notáveis para a saúde e para a sociedade”²⁷¹.

Por sua vez, o Ministro Nunes Marques profere seu voto também embasado em alguns estudos e pesquisas²⁷², argumentando no sentido de que “o objetivo do legislador foi claramente o de afastar o perigo e o dano decorrentes da circulação da droga no meio social, residindo precisamente nessa perspectiva a proteção ao bem jurídico da saúde pública”²⁷³. Dessarte, conclui que “a política criminal adotada pela Lei 11.343 de 2006 no seu artigo 28 mostra-se

²⁶⁸ São mencionados estudos realizados pelos professores Jorge Hallak, professor livre docente da Faculdade de Medicina da USP, coordenador do grupo de Estudos em Saúde do Homem do Instituto de Estudos Avançados da USP; professora Ana Cecília Petta Roselli Marques, médica psiquiátrica, doutora em ciências pela Unifesp, membro do Conselho Consultivo da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e Outras Drogas; doutor Sérgio Nicastrí, médico psiquiatra pela USP, mestre em saúde pública pela Universidade Johns Hopkins nos EUA; professor Arthur Guerra de Andrade, médico psiquiatra na Faculdade de Medicina do ABC e na Faculdade de Medicina da USP, coordenador do programa Redenção na Cracolândia. Referencia-se ainda ao Relatório Mundial de Drogas de 2022, desenvolvido pelo Escritório das Nações Unidas Sobre as Drogas e Crime; a um relatório da Agência Nacional de Estatística do Canadá; e a um relatório da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes para 2022, órgão independente de monitoramento para a implementação das convenções internacionais de controle de drogas da ONU.

²⁶⁹ Voto proferido pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

²⁷⁰ Idem.

²⁷¹ Idem.

²⁷² São mencionados: pesquisa realizada pela Unifesp entre 2012 e 2013; estudo elaborado pelo Ministério da Saúde, fundamentado em vasta literatura médica; estudo longitudinal realizado com grande amostra populacional da Finlândia; artigo publicado no jornal The Washington Post; matéria publicada no Jornal Gazeta do Povo. Assim como são indicados autores e pesquisadores sobre a temática, porém, na leitura do voto público, foram referenciados apenas por seus respectivos sobrenomes e o ano de publicação de suas obras analisadas, como: Conor 2021, Ribeiro 2005, Ferguson e Hood 2000, Laranjeira 2014, Alexandria 2021, Gruber 2012, Oliveira 2020.

²⁷³ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

adequada e compatível com a proteção do bem jurídico tutelado”²⁷⁴, tendo em vista que a norma incriminadora privilegiou os “aspectos preventivos pedagógicos e informativos em torno dos malefícios das drogas para a saúde dos dependentes químicos de modo a afastar ou minimizar a estigmatização dessas pessoas prestigiando a atuação do estado no campo da assistência e da reinserção social”²⁷⁵.

A relevância e a plausibilidade das sanções previstas aos usuários de entorpecentes são destacadas também pelo Ministro André Mendonça, ao expor que a pena de “prestação de serviço à comunidade. Sob a minha ótica, tem uma finalidade propedêutica e preventiva importante”²⁷⁶. E pelo Ministro Fux, que enxerga as sanções como “super ponderadas, super proporcionais, super razoáveis”²⁷⁷, afirmando inclusive que foi uma “solução sob medida, o legislador foi artesão na solução desse caso [...] O legislador não poderia ter sido mais coerente com os princípios com a humanidade”. Até mesmo a correção das sanções do art. 28 é defendida pelo Ministro Toffoli, para quem “as medidas educativas de caráter social e de saúde pública de que tratam os incisos I a III do referido dispositivo legal não violam [...] a intimidade a vida privada a honra e a imagem dos usuários de drogas”²⁷⁸.

Por isso, os ministros entenderam que “o artigo 28 da Lei 11.343 não resultou em *abolitio criminis*, vale dizer, não houve descriminalização das condutas ali previstas”²⁷⁹. Na realidade, “o legislador despenalizou o consumo das drogas, prevendo como consequências medidas não punitivas com escopo de educação e proteção à saúde”²⁸⁰. Desse modo, não caberia a eles declarar a inconstitucionalidade do dispositivo legal, indo de encontro à intenção do legislador, ainda que reconheçam que é “evidente que essa despenalização da conduta não teve o condão de solucionar ou de melhorar o problema das drogas no país”²⁸¹.

Diante de tais argumentos, observa-se que, assim como no caso dos discursos proferidos pelo Senado, também aqui há inconsistências ao se utilizar a saúde pública como base para a criminalização das drogas ilícitas. A principal falha diz respeito ao fato de que o consumo dessas substâncias não é evitado pela política proibicionista, o que inclusive é reconhecido implicitamente pelos ministros (“no Brasil mesmo sendo proibida a presença da maconha foi

²⁷⁴ Idem.

²⁷⁵ Idem.

²⁷⁶ Voto proferido pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

²⁷⁷ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

²⁷⁸ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

²⁷⁹ Voto proferido pelo Ministro Cristiano Zanin, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

²⁸⁰ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

²⁸¹ Voto proferido pelo Ministro Cristiano Zanin, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

detectada em terceiro lugar depois do álcool e da cocaína em condutores envolvidos em acidente”²⁸²).

Além disso, há a menção do aumento do potencial lesivo das drogas ilícitas, mas é ignorado que a falta de regulação da produção dessas substâncias, produzidas e comercializadas na informalidade impede também o controle dos eventuais danos que possam causar à integridade dos usuários. Os ministros apontam diversos danos graves que o uso da maconha causa aos indivíduos, mas, ao invés de defenderem uma política criminal que os inclua no sistema de saúde pública, sustentam a criminalização dessas pessoas. Agem como se tratar os usuários de drogas ilícitas enquanto criminosos, a despeito do caráter educativo e preventivo das sanções eventualmente aplicadas, fosse solucionar os graves problemas de saúde a que estão sujeitos, sem levar em conta ainda que o tratamento médico-hospitalar dos usuários dependentes é dificultado quando a eles é atribuído o estigma de criminoso.

Logo, vê-se que, embora a proteção à saúde pública legitime a posição proibicionista dos ministros em comento, algumas conclusões são tomadas ignorando concepções doutrinárias já bem consolidadas a respeito do assunto, como a permanência do consumo de drogas tornadas ilícitas e a diminuição da procura por tratamento por parte dos usuários de entorpecentes ameaçados pela criminalização. Não apenas isso, mas os trabalhos e as pesquisas que embasaram os votos, certas vezes, mostraram-se tendenciosos, e os dados expostos pelos ministros generalizam situações locais sem a devida compatibilização com a realidade brasileira, bem como funcionam com um propósito de assustar e sensibilizar os ouvintes, mediante a construção de uma narrativa alarmista sobre as drogas.

Em relação a isso, é possível identificar nos votos proferidos a tentativa de moldar um quadro catastrófico das substâncias entorpecentes, descrevendo-as com um vocabulário alarmista e atribuindo-lhes a responsabilidade pelas mazelas da sociedade. Exemplificando: “o uso frequente da maconha entre os jovens multiplica por cinco vezes a chance de gerar depressão e ansiedade, ao longo da vida, sendo que os sintomas podem [...] estar associados a eventos psicossociais, como, por exemplo, fracasso, abandono escolar, desemprego e crime”²⁸³; “fumar maconha é o primeiro passo se é para dar um primeiro passo pro precipício”²⁸⁴; “pesadelo distópico que é semelhante a um filme sombrio de Hollywood”²⁸⁵; “foram flagrados, na Rua 43 Oeste, viciados fumando cachimbos de *crack*, traficantes de drogas comercializando

²⁸² Voto proferido pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

²⁸³ Idem.

²⁸⁴ Idem.

²⁸⁵ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

seus produtos ao alcance dos olhos dos policiais, pessoas caídas aos cantos nas calçadas e dezenas de migrantes sem rumo vagando pela região”²⁸⁶; “novo ambiente catastrófico”²⁸⁷; “droga perverte o repertório de busca de prazer, empobrece a pessoa”²⁸⁸.

Ademais, ao lado da saúde pública, é utilizado também argumento de segurança pública para justificar a manutenção da criminalização do porte de drogas ilícitas para consumo pessoal, principalmente no que tange à necessidade de repressão ao tráfico. Fundamenta-se que “o tráfico de droga, em suas variadas proporções, acaba sendo financiado pelos usuários finais”²⁸⁹, já que “quem é que vai vender a droga são os narcotraficantes, evidente, vai ficar na mão do traficante”²⁹⁰. Assim sendo, aponta-se, acerca das jurisdições que realizaram a legalização da *cannabis*, que “a legalização não conseguiu superar os problemas mais urgentes, como o aumento das taxas de consumo, a criminalização de um número excessivo de pessoas que usam drogas, o crescente mercado ilícito e a expansão do crime organizado”²⁹¹.

Nessa mesma perspectiva, aduzem os ministros que “os países que optaram pela descriminalização do uso de drogas editaram leis específicas para disciplinar conjuntamente a forma de aquisição de tais substâncias”²⁹². Isso, pois, quando há “liberação do consumo sem previamente regularizar, organizar, todo o sistema [...], a venda de drogas é controlada por grandes organizações criminosas dedicadas ao narcotráfico”²⁹³. Dessa maneira, explica o Ministro Nunes Marques:

Quando essa política pública foi pensada e executada em outros países, todos os elementos da cadeia foram considerados, com o objetivo de obter um resultado positivo. O poder público cadastra, autoriza e fiscaliza quem produz a droga; ele cadastra, autoriza e fiscaliza quem a transporta; ele cadastra, autoriza e fiscaliza quem a comercializa; ele cadastra, autoriza e fiscaliza quem a consome; estabelece locais ou regiões para o consumo; estabelece tributação em todas as fases produtivas da cadeia; destina recursos arrecadados com a produção, transporte e comercialização para políticas públicas sociais e de saúde, especialmente no tratamento de viciados e no amparo aos familiares.²⁹⁴

Com esse entendimento, argumentou-se nos votos que “uma mudança da posição brasileira [...] tem que se dar por deliberação do Parlamento em articulação com o Poder

²⁸⁶ *Idem*.

²⁸⁷ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

²⁸⁸ *Idem*.

²⁸⁹ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

²⁹⁰ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

²⁹¹ Voto proferido pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

²⁹² Voto proferido pelo Ministro Cristiano Zanin, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2024.

²⁹³ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

²⁹⁴ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

Executivo”²⁹⁵, uma vez que, se “o legislador definiu que portar drogas é crime, transformar isso em ilícito administrativo é ultrapassar a vontade do legislador”²⁹⁶. Logo, ao reconhecer a inconstitucionalidade da criminalização do porte para consumo pessoal, o “Judiciário estaria se ocupando de atribuições próprias dos canais de legítima expressão da vontade popular, reservada apenas aos poderes integrados por mandatários eleitos”²⁹⁷.

Esse deferimento ao Poder Legislativo, ainda que defensável partindo do pressuposto do princípio constitucional da separação dos poderes e de suas competências, surge como resposta direta à tramitação da PEC 45/2023, como até explicitamente destacado pelo Ministro Nunes Marques: “vale registrar aliás que se encontra em tramitação no Parlamento proposta de emenda à constituição que prevê a inclusão do inciso LXXX ao artigo 5º da Constituição Federal”²⁹⁸. Novamente, a disputa política entre STF e Congresso Nacional se mostra presente nos discursos na direção da manutenção da política proibicionista no Brasil.

A aproximação político-ideológica de alguns ministros do STF com os parlamentares é evidenciada também pela presença de argumentos apelativos à família brasileira, muito presente nos discursos proibicionistas analisados, como se observa do voto proferido pelo Ministro Nunes Marques:

[...] Essa questão preambular traz um fator inibitório. Se essa decisão prevalecer, chegaremos para a dona de casa, para a empregada doméstica, para o cidadão que olha o carro, para o frentista, para o diarista, para as pessoas mais simples deste país e lhes diremos o seguinte: “Olha, vai continuar sendo ilícito” - como bem colocou Vossa Excelência -, “mas não é mais crime. Porém, não se preocupe porque, até uma determinada gramatura” - 20, 25 ou 30, o que for fixar o Tribunal -, “ele não vai preso”. No entanto, a grande preocupação da maioria das famílias brasileiras não é se o filho vai preso ou não. A preocupação é que a droga não entre na sua residência e, para isso, ela tem hoje um fato inibitório. [...] A sociedade brasileira precisa de instrumentos para se defender e o fato de o legislador ter elegido o crime, ainda que as sanções não sejam típicas de crime, traz um instrumento de defesa para a família pobre brasileira, com o qual ela diz: “Meu filho, não faça isso, porque é crime”. [...] Precisamos não perder de vista, como devemos colaborar com a sociedade para que a droga não entre nas residências dos brasileiros, permitindo que a família brasileira possa utilizar esse instrumento que, ao meu sentir, com a máxima vênia dos que pensam de forma diferente, é um grande instrumento para a defesa da sociedade brasileira.²⁹⁹

Outro fundamento utilizado pelos ministros possui relação com a política proibicionista disseminada pela ONU e marcante do cenário internacional. Quanto a isso, aponta-se para o

²⁹⁵ Idem.

²⁹⁶ Aparte feito pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

²⁹⁷ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

²⁹⁸ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

²⁹⁹ Aparte feito pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

“compromisso internacional de manter a criminalização da posse de drogas para consumo”³⁰⁰, e, nessa mesma direção, o fato de que “alguns lugares foram os primeiros a adotar políticas liberais em matéria de drogas agiram no sentido de restringir leis permissivas e recuaram em relação a mudanças mais radicais”³⁰¹.

Por fim, cabe mencionar que houve, por parte dos ministros que votaram no sentido de manter a criminalização do porte para consumo pessoal, a negação de conceitos e fatos já comprovados e aceitos pela doutrina majoritária e demonstrados por dados estatísticos, a exemplo do Ministro Fux, que contestou a existência de discriminação socioeconômica e racial na aplicação da Lei de Drogas: “não concordo com isso de dizer que a lei só se aplica a afrodescendentes e a pessoas pobres. Não é isso, não. A lei é para todos, o princípio da isonomia tá lá na Constituição Federal”³⁰².

Analisados os fundamentos utilizados pelos ministros que se posicionaram favoravelmente pela manutenção da política proibicionista nos moldes atuais, passa-se a destrinchar a base argumentativa dos votos proferidos pelos ministros que se manifestaram pela descriminalização do porte de maconha para consumo pessoal.

Como vem sendo o foco desta pesquisa, em primeiro lugar, os votos contrários à criminalização valeram-se amplamente da questão da proteção à saúde pública. A Ministra Rosa Weber deixa clara a relevância dessa temática, ao aduzir que “a dependência química e o uso de drogas são questões que se inserem no âmbito das políticas públicas de saúde e de reinserção social”³⁰³. E, segundo o Ministro Fachin, torna-se necessária a “realização de políticas públicas de atendimento aos adictos, para fins de atuação tanto do Estado quanto da sociedade, mediante redes de atenção e cuidado com a saúde pessoal e familiar de todos”³⁰⁴, tendo em vista que “o consumo de drogas pode acarretar sérios transtornos e danos físicos e psíquicos, eventualmente até mesmo a morte de quem as consome”³⁰⁵.

Isso vai ao encontro do que o Ministro Gilmar Mendes sustenta, no sentido de que “[o] dependente de drogas, e eventualmente até mesmo o usuário não dependente, estão em situação de fragilidade e devem ser destinatários de políticas de atenção à saúde e de reinserção social,

³⁰⁰ Voto proferido pelo Ministro Cristiano Zanin, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2024.

³⁰¹ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

³⁰² Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

³⁰³ Voto proferido pela Ministra Rosa Weber na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

³⁰⁴ Voto proferido pelo Ministro Edson Fachin, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³⁰⁵ Idem.

como prevê a nossa legislação”³⁰⁶. Exatamente por isso que deve haver um “deslocamento da política de drogas do campo penal para o da saúde pública”³⁰⁷.

De forma congruente, o Ministro Toffoli afirma que está “convicto de que tratar o usuário como um toxicodelinquente, aquele que é um criminoso – delinquente no sentido de criminoso –, um toxicocriminoso, não é a melhor política pública de um Estado Social Democrático de Direito”³⁰⁸. Assim, defende que uma “política de descriminalização [que] prioriza a saúde pública sobre a punição criminal, promovendo o tratamento e o acolhimento de usuários em vez de penalizá-los. As medidas educativas e sociais substituem as punitivas”³⁰⁹.

Por sua vez, o Ministro Barroso faz uma longa e completa explanação de como, “ao contrário do que muitos creem, a criminalização não protege, mas antes compromete a saúde pública”³¹⁰. Para tanto, destaca que “a criminalização não diminuiu o consumo”³¹¹, e, “[c]omo a droga é crime mesmo para o usuário - ele não vai preso, mas ele é criminoso e deixa de ser primário -, o usuário não procura o sistema de saúde pública, porque isso significa assumir a condição de criminoso”³¹². Como forma de corroborar sua fundamentação, o Ministro, e da mesma forma os demais, vale-se de experiências internacionais no sentido da descriminalização, inclusive mencionando as diretrizes da ONU, a exemplo da política descriminalizadora de Portugal e seu impacto positivo para à saúde pública no país:

Em Portugal - portanto, um país com que temos afinidades culturais, embora uma realidade diversa, mas afinidades culturais -, a constatação da política de descriminalização é a seguinte: primeiro, o consumo, em geral, não disparou, que é um temor fundado que as pessoas têm; em segundo lugar, o número de jovens diminuiu; o número de jovens que consomem drogas diminuiu. Houve um aumento de tóxico a dependentes em tratamento, e houve redução da infecção de usuários de drogas pelo vírus HIV.³¹³

Nessa linha das consequências negativas da criminalização do usuário de entorpecentes, o Ministro Toffoli argumenta no mesmo viés de que “o enquadramento criminal do indivíduo reforça a estigmatização do usuário dependente e o afasta das redes de apoio, da saúde pública, do tratamento, em razão do estigma. O usuário tem medo de procurar ajuda, porque estaria

³⁰⁶ Voto proferido pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 29 ago. 2015.

³⁰⁷ Voto proferido pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

³⁰⁸ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³⁰⁹ Idem.

³¹⁰ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³¹¹ Idem.

³¹² Idem.

³¹³ Idem.

confessando um crime”³¹⁴. Da mesma forma, a Ministra Rosa Weber esclarece que “o mero fato de a Lei de Drogas tipificar o porte de drogas para consumo pessoal potencializa [...] o estigma que recai sobre usuário e acaba por aniquilar os efeitos pretendidos pela própria lei, no atendimento, tratamento e reinserção econômica e social dos usuários e dependentes de droga”³¹⁵. E, em decorrência disso, o Ministro Fachin afirma que “a retirada do estigma criminal permite que se dê a devida atenção ao bem jurídico tutelado”³¹⁶, qual seja, a saúde pública.

A respeito da finalidade da Lei de Drogas, o Ministro Toffoli expõe que “o processo de elaboração da Lei nº 11.343, de 2006, reflete a necessidade de tratar os usuários de drogas com enfoque em sua saúde e em sua recuperação, em vez de na criminalização”³¹⁷. Como confirmado pela Ministra Rosa Weber, “toda a teleologia que informa a Lei de Drogas seria justamente a solução do problema da dependência química por meio da saúde pública e de programas educacionais e ainda de conscientização quanto aos efeitos deletérios ocasionados pelo consumo de entorpecentes”³¹⁸. Isso é observado pela “supressão da pena privativa de liberdade para as condutas relacionadas à posse de drogas para uso pessoal”³¹⁹, ou seja, o processo de despenalização.

Aqui, cumpre salientar que, em razão da ausência de previsão de pena privativa de liberdade aos usuários, bem como da intenção da lei de proteger o usuário de drogas, os ministros Toffoli, Cármen Lúcia e Rosa Weber entendem que houve sim uma descriminalização, e não uma mera despenalização, visto que o “artigo primeiro da legislação não prevê como crime se não tiver prisão ou detenção, logo, de crime não se cuida, logo, também de sanção penal não se teria”³²⁰.

Ainda acerca da fundamentação pautada na saúde pública, os ministros discorrem sobre a necessidade de diferenciação entre as drogas, em especial levando em conta a potência e o grau de lesividade ao usuário. Acerca disso, o Ministro Toffoli destaca que “drogas lícitas e ilícitas coexistem no mesmo sistema legal, mas todas elas são drogas, e sua utilidade ou perigo depende do usuário, da quantidade e da forma de uso”³²¹, e, em decorrência disso, há “dependências e dependências aquela que é viciante aquela que é problemática e aquela que é

³¹⁴ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³¹⁵ Voto proferido pela Ministra Rosa Weber, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

³¹⁶ Voto proferido pelo Ministro Edson Fachin, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³¹⁷ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³¹⁸ Voto proferido pela Ministra Rosa Weber, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

³¹⁹ Voto proferido pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 29 ago. 2015.

³²⁰ Voto proferido pela Ministra Cármen Lúcia, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

³²¹ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

socialmente é normalizada como há com tabaco como há com álcool”³²². Corroborando esse posicionamento, o Ministro Gilmar Mendes esclarece que “aquele que for usuário precisa de tratamento. Nós temos o usuário de drogas leves, que deve ser advertido, eventualmente, em diálogo com a família; nós temos usuários que podem precisar de internação”³²³.

Assim, os ministros argumentam em seus votos pró-descriminalização que deve haver “controle, mas não, evidentemente, a sanção”³²⁴. Em outras palavras, é “perfeitamente válida a imposição de condições e restrições ao uso de determinadas substâncias”³²⁵, com o propósito expresso de resguardar a saúde dos usuários. Nesse sentido, o Ministro Alexandre de Moraes pontua sobre a importância do controle estatal da produção e da circulação das drogas ilícitas:

Também não há dúvidas de que é prerrogativa do Estado exercer o controle sobre a produção e circulação de substâncias que se entenda terem efeitos sobre a saúde pública - outra questão importante que, para muitos especialistas, divide, de um lado, a maconha e, de outro lado, outras drogas (principalmente derivadas do ópio - heroína -, ou a própria, não derivada do ópio, cocaína), ou seja, drogas mais fortes e drogas mais leves. Até porque se trata de um crime de perigo abstrato, obviamente a criminalização de algo que não afeta em nada a saúde pública seria irrazoável, não atenderia ao critério da razoabilidade.³²⁶

Essa regulação estatal ratifica o argumento de que “não se cogita a permissão, a estimulação ou a tolerância do uso de *cannabis* ou outras drogas ilícitas, especialmente em ambientes públicos”³²⁷. Ou seja, os votos dos ministros, embora enxerguem na descriminalização a melhor forma de se construir uma política de drogas eficiente, não estão liberando o consumo de forma total, muito menos apoiando essa conduta, haja vista os graves danos à saúde dos indivíduos que a própria lei busca remediar.

Em corroboração, alguns ministros fundamentam seus votos a partir do exemplo do modelo de regulação e controle do tabaco e do álcool no Brasil, partindo do pressuposto que “um produto lícito, combatido à luz do dia, em muitas vezes é mais positiva a política do que a criminalização”³²⁸. Conforme exposto pelo Ministro Toffoli, “o tabagismo, uma das maiores ameaças à saúde pública, é responsável por milhões de mortes anualmente e elevados custos de saúde. Apesar de legalizado, é o único produto que mata até metade dos usuários”³²⁹. Mas,

³²² Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

³²³ Aparte feito pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

³²⁴ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³²⁵ Voto proferido pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 29 ago. 2015.

³²⁶ Voto proferido pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 02 ago. 2023.

³²⁷ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³²⁸ Aparte feito pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³²⁹ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

diferente de outras drogas igualmente nocivas, a “política de controle de tabaco no Brasil foi bem-sucedida por meio, exatamente, da orientação, da educação, das campanhas publicitárias e das normas que foram feitas para esclarecer a população quanto aos danos à saúde que o tabaco causa”³³⁰.

Dessarte, o Ministro Barroso suscita a seguinte questão: “o cigarro como um produto lícito, porém com campanhas de esclarecimento, cláusula de advertência, proibição de venda para menores, teve uma redução expressiva no consumo. E da maconha criminalizada o consumo cresceu. Acho que isso também deve gerar alguma reflexão”. Com base nisso, sustenta que “o Estado tem todo o direito de combater o uso, de fazer propaganda, de fazer advertências. O que nós estamos aqui afirmando é que punir com o Direito Penal é uma forma de autoritarismo, é uma forma de paternalismo que impede o indivíduo de fazer as suas escolhas essenciais”³³¹.

Outros ministros corroboram essa argumentação, valendo-se do princípio constitucional da proporcionalidade e do caráter subsidiário do Direito Penal (*ultima ratio*), consoante discorrido pela Ministra Rosa Weber: “[é] desproporcional a utilização do aparato penal do Estado para a prevenção do consumo dos entorpecentes. Antes, deveria o Estado utilizar de seu arcabouço sancionatório administrativo”.

Um último aspecto de saúde pública que fundamentou os votos dos ministros na direção da descriminalização foi a ausência de lesão ao bem jurídico em questão pela prática da conduta de portar maconha para consumo pessoal. O fundamento dos discursos pode ser bem resumido pelo seguinte trecho do voto do Ministro Alexandre de Moraes:

O porte da maconha, o uso da maconha, diferentemente de outras drogas, outros entorpecentes, para uso próprio, não teria aptidão de impor esse dano ao bem jurídico saúde pública. Poderia, eventualmente, gerar um dano ao próprio usuário, mas não geraria um dano à saúde pública. Consequentemente, a objetividade jurídica protegida pelo combate ilícito de entorpecentes não estaria sido alcançada por ser destituída da lesividade para terceiros.³³²

Exatamente por isso que a Ministra Rosa Weber compreende que o crime de “porte de drogas para consumo pessoal não objetiva salvaguardar a saúde pública, mas sim tutelar a integridade pessoal do usuário”³³³, motivo pelo qual a criminalização desta conduta não se compatibilizaria com o princípio da lesividade. A respeito deste princípio constitucional, o

³³⁰ Idem.

³³¹ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³³² Voto proferido pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 02 ago. 2023.

³³³ Voto proferido pela Ministra Rosa Weber, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

Ministro Barroso explica que “se fumar o cigarro de maconha pudesse ser criminalizado em nome da saúde pública, então, tínhamos que criminalizar antes o álcool e teríamos que criminalizar antes o próprio cigarro convencional. E, por boas razões, a meu ver, não se cogita nem de uma coisa, nem de outra”³³⁴.

Cumpra-se salientar que o Recurso Extraordinário em análise contestou a constitucionalidade do art. 28 da Lei de Drogas em face dos princípios da intimidade e da vida privada³³⁵. Dessa maneira, além da fundamentação dos votos na saúde pública, os ministros também se ativeram ao aspecto individual da conduta prevista no dispositivo legal, a fim de justificar a necessidade de descriminalização do porte de maconha para consumo pessoal. Alguns exemplos dos argumentos utilizados nesse quesito:

Essas sanções com natureza criminal violam direitos fundamentais, como o livre desenvolvimento da personalidade, a privacidade e a autonomia do usuário, não contribuindo para os objetivos de prevenção, acolhimento e reinserção social dos usuários dependentes.³³⁶

Se as regras de um sistema moral individual que valorize a liberdade vedam que a conduta de um cidadão ofenda bens jurídicos alheios, elas, porém, não podem impor modelos de virtude pessoal, e, tampouco, julgar as ações de um cidadão por seus efeitos sobre o caráter do próprio agente. Ou seja, os ideais de excelência humana que integram preciso sistema moral individual não devem ser impostos pelo Estado, mas devem ser produtos da escolha de cada indivíduo. Essa é a liberdade fundamental que caracteriza a autonomia privada de cada sujeito.³³⁷

A criminalização do usuário restringe em grau máximo, porém, desnecessariamente, a garantia da intimidade da vida privada e da autodeterminação, ao reprimir condutas que denotam, quando muito, autolesão, em detrimento de opções regulatórias de menor gravidade.³³⁸

Entendo que, conquanto válida a política pública de prevenção ao uso indevido de drogas, a criminalização da conduta de portar drogas para consumo pessoal é desproporcional por atingir de forma veemente o núcleo fundamental da autonomia privada.³³⁹

Se um indivíduo, na solidão das suas noites, beber até cair desmaiado na cama, isso pode parecer ruim, mas não é ilícito. Se ele fumar meia carteira de cigarros entre o jantar e a hora de ir dormir, isso certamente parece ruim, mas não é ilícito. Pois, digo que o mesmo deve valer se ele, invés de cigarro, fumar um baseado entre o jantar e a

³³⁴ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³³⁵ Constituição Federal de 1988, Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

³³⁶ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³³⁷ Voto proferido pelo Ministro Edson Fachin, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³³⁸ Voto proferido pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 29 ago. 2015.

³³⁹ Voto proferido pela Ministra Rosa Weber, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

hora de ir dormir. Eu não estou dizendo que é bom. Eu apenas estou dizendo que Estado não deve invadir essa esfera da vida dele para dizer se ele pode ou não pode.³⁴⁰

Além dos argumentos pautados na saúde pública e na intimidade do usuário, uma questão que foi discutida de forma ampla e aprofundada foi a aplicação equivocada e discricionária da Lei de Drogas. Esse foi o principal tópico trabalhado pelo Ministro Alexandre de Moraes em seu voto, o qual realizou, “junto com a Associação Brasileira de Jurimetria, um estudo de todos os flagrantes por tráfico e mistura de entorpecentes no Estado de São Paulo e todas as apreensões por uso de 2002 a 2017 - mais de 600.000 – para termos um dado empírico”³⁴¹.

A intenção do Ministro foi demonstrar como “os resultados produzidos pela alteração da Lei de Drogas, a de nº 11.343 [...] foram totalmente diversos daqueles pretendidos pelo Congresso Nacional”³⁴². Isso, porquanto “a lei veio para melhorar a situação do usuário. Continua sendo crime, mas, a partir de agora, o usuário não vai ter pena privativa de liberdade”³⁴³. Contudo, a partir da análise dos dados empíricos coletados, observou-se que “aumentou a discricionariedade tanto da autoridade policial no momento do flagrante quanto do Ministério Público no momento do oferecimento da denúncia e do Poder Judiciário, da autoridade judicial, ao sentenciar” e, com isso, “a partir da nova lei, com a mesma quantidade, esse, anteriormente classificado como usuário inúmeras vezes, passou a ser classificado como pequeno traficante”³⁴⁴.

Nesse viés, os demais ministros também fundamentaram seus votos no sentido da “incongruência entre a criminalização de condutas circunscritas ao consumo pessoal de drogas e os objetivos expressamente estabelecidos pelo legislador em relação a usuários e dependentes”³⁴⁵, haja vista que “o dispositivo da despenalização, que é do art. 28, acabou, na verdade, sendo esquecido, oblivido; e passou-se a simplesmente tratar aquele que é usuário, especialmente essas pessoas que moram em periferia e tal, como traficante. Esse é o primeiro problema que foi detectado”³⁴⁶.

Mas não apenas a aplicação inadequada e discricionária da Lei de Drogas constou dos pronunciamentos dos ministros, mas também foi dada relevante atenção ao caráter

³⁴⁰ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³⁴¹ Voto proferido pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 02 ago. 2023.

³⁴² Idem.

³⁴³ Idem.

³⁴⁴ Idem.

³⁴⁵ Voto proferido pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 29 ago. 2015.

³⁴⁶ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

discriminatório da política criminal de drogas no país, tendo em vista a questão socioeconômica e racial. Isso foi demonstrado no voto do Ministro Alexandre de Moraes, que, a partir dos dados empíricos, afirmou que “o branco, para ser considerado traficante, tem de ter 80% a mais [de drogas ilícitas] que o preto ou pardo”³⁴⁷. Igualmente, o Ministro Barroso: “os jovens de classe média para cima, moradores dos bairros abonados, como regra geral, são tratados como usuários, e os jovens mais pobres e vulneráveis, moradores dos bairros mais modestos [...] são enquadrados como traficantes”³⁴⁸.

Nesse ponto, a Ministra Cármen Lúcia elucida a violação à igualdade e à segurança jurídica ocasionados pela arbitrariedade discriminatória na aplicação da Lei de Drogas:

Aquele menino ou aquele rapaz ou aquela pessoa que fosse pega numa determinada localidade, com determinadas características pessoais, era considerado traficante com a quantidade muito menor de droga do que outro em outra situação, em outro local, com outras características pessoais, passava a ser considerado apenas usuário. Um tratamento jurídico penal com consequências para a vida dos dois absolutamente diferentes, o que quebra a igualdade, quebra a segurança jurídico-individual.³⁴⁹

Levando em consideração essa discriminação, os ministros, além de discorrerem sobre a inconstitucionalidade de criminalizar o porte de maconha para consumo pessoal, fundamentaram seus votos também no sentido de ser necessário “estabelecer parâmetros objetivos de natureza e de quantidade que possibilite a diferenciação entre uso e tráfico”³⁵⁰, visando “diminuir a discricionariedade judicial e dar um mínimo de uniformidade à interpretação do Direito”³⁵¹.

Ademais, outro argumento que esteve fortemente presente nos votos proferidos no julgamento do RE em análise foi a segurança pública e o combate à criminalidade organizada. De acordo com os ministros, a política proibicionista de drogas fomenta a violência e cria um ciclo de retroalimentação da criminalidade, pois há um “aumento de jovens sem instrução, pretos e pardos, presos, principalmente por tráfico de entorpecentes. A partir do momento em que foram presos por tráfico de entorpecentes, acabaram sendo cooptados pelas organizações criminosas”³⁵². Devido a isso, argumentam que “quem ganhou a ‘guerra às drogas’ certamente não foram as autoridades públicas. Infelizmente, os narcotraficantes conseguiram um poderio

³⁴⁷ Voto proferido pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 02 ago. 2023.

³⁴⁸ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³⁴⁹ Voto proferido pela Ministra Cármen Lúcia, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

³⁵⁰ Voto proferido pelo Ministro Edson Fachin, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³⁵¹ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³⁵² Voto proferido pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 02 ago. 2023.

muito grande. [...] Essa lei, por óbvio, não pretendia isso, mas a sua aplicação gerou o aumento do poder das facções no Brasil”³⁵³.

Essa inclusive é arguida pelo Ministro Barroso como a “primeira prioridade a ser pensada no Brasil é como neutralizar o poder do tráfico”³⁵⁴, tendo em vista “o fracasso da política atual que criou um imenso mercado negro de drogas, deu poder ao crime organizado e fomenta uma criminalidade associada ao tráfico”³⁵⁵. E, diante disso, realiza a seguinte crítica em seu voto, sustentando uma distorção da finalidade da Lei de Drogas e do proibicionismo no país: “a saúde pública, de longe, virou um elemento secundário na política de criminalização, porque a saúde pública é preterida, em muitos dinheiros e em muitas atenções, pela política de segurança pública e de aplicação da lei penal”³⁵⁶.

Com isso, concluem os ministros pela ineficácia da política proibicionista, à medida em que “a política de repressão ao tráfico e ao uso de drogas, em vez de reduzir a violência e o uso abusivo, intensificou a violência e a corrupção, sem diminuir o consumo. Ou seja, a criminalização dos usuários de drogas acaba por gerar um custo social maior para a sociedade”³⁵⁷. Assim, pontua o Ministro Barroso que “insistir em uma política pública que não funciona, e já experimentada há tantas décadas, é fechar os olhos [...] para a realidade”³⁵⁸.

Cabe mencionar que alguns ministros, em suas declarações a favor da descriminalização do porte da maconha para consumo pessoal, empreenderam críticas ao fato de que “a adoção de políticas repressivas baseou-se mais em argumentos moralistas do que em evidências científicas”³⁵⁹. Quanto a isso, o Ministro Barroso afirmou: “Imposição do moralismo, do perfeccionismo: se você não vive pelos padrões que eu acho corretos, você não só está errado, mas como eu vou punir você criminalmente. É preciso não confundir moral com o direito”³⁶⁰.

Por último, verifica-se dos votos proferidos um aceno direto ao Poder Legislativo e à população, como uma forma de justificar a decisão que estava sendo tomada e, de certo modo, neutralizar as críticas que estavam sendo direcionadas ao Supremo Tribunal Federal. Seguem alguns exemplos, principalmente das falas do atual Presidente da Corte, Ministro Barroso, o qual mais proeminentemente trabalhou para amenizar a posição do STF e melhorar a sua imagem perante a opinião pública:

³⁵³ Idem.

³⁵⁴ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³⁵⁵ Idem.

³⁵⁶ Idem.

³⁵⁷ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³⁵⁸ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

³⁵⁹ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³⁶⁰ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

Todos, aqui, estamos legitimados por cerca de 100 milhões de votos. Não há que se falar que aqui não há legitimidade popular. Nós temos autoridade popular com base na Constituição e com base em nossa indicação.³⁶¹

E eu só queria mesmo registrar, Presidente, que não faz muito tempo o Ministro Alexandre e eu tivemos uma conversa com o Presidente do Congresso, Rodrigo Pacheco, que como todos sabem é um fraterno amigo do Poder Judiciário, tem uma relação muito forte. E da área jurídica como um todo, e que estava preocupado com essa suposta invasão de competências do Legislativo. Nós procuramos demonstrar que, ao contrário, estávamos tentando atualizar o sentido da própria norma de 2006. Conversa semelhante eu tive também com o Presidente da Câmara, o Presidente Lira, e chamei a atenção exatamente para esse propósito e para a distorção, que fica muito clara no voto do Ministro Alexandre de Moraes.³⁶²

Eu recebi, como todos nós, representantes da Bancada Evangélica, recebi o Senador Magno Malta, recebi os representantes da Frente Parlamentar Contra Drogas, e li um bem-fundado documento entregue por associações de médicos em geral. E rebato, Presidente, antes de encerrar, os argumentos que compilei dessas peças de pessoas que, honesta e sinceramente, militam numa crença diversa da minha, por quem eu tenho consideração e respeito, e, em nome dessa consideração e respeito, eu estou considerando os argumentos que eles invocam.

A vontade política do Legislativo que prevalecerá nessa matéria.

Gostaria de reiterar, porque esse é um ponto muito importante para todos que nos acompanham, e gostaria de registrar que, ainda hoje pela manhã, recebi uma ligação do presidente da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, Dom Jaime Spengler, preocupado com essa questão de drogas, e vítima, em parte, também de uma certa desinformação que existe em relação a esse tema.

Coletivamente, consideramos que as drogas ilícitas são uma coisa ruim. Fique devidamente esclarecido, portanto, a toda a população e a todos os que nos assistem, que o consumo de maconha, que é o caso concreto, continua a ser considerado um ato ilícito porque esta é a vontade do legislador.

Que fique claro que quase todos nós aqui temos família, temos filhos e todos educamos os nossos filhos em uma cultura de não consumir drogas.

É sempre muito importante lembrar e voltar a esclarecer isto: a discussão sobre ser ou não ser competência do Supremo se pronunciar sobre esse assunto. Quem recebe os *habeas corpus* que envolvem as pessoas presas com drogas é o Supremo Tribunal Federal. Logo, nós precisamos ter um critério que oriente a nós mesmos em que situações se deve considerar tráfico e em que situações se deve considerar uso. Assim, não existe matéria mais pertinente à atuação do Supremo do que essa, porque cabe ao Supremo manter, ou não, uma pessoa presa, como cabe aos juízes de primeiro grau.

Porém, gostaria de deixar claro nessa proclamação provisória, que o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por unanimidade, considera que o consumo de drogas ilícitas é uma coisa ruim e que o papel do Estado é evitar o consumo, combater o tráfico e tratar os dependentes. Em nenhum momento, portanto, estamos legalizando ou dizendo que o consumo de drogas é uma coisa positiva. Pelo contrário, estamos apenas deliberando a melhor forma de enfrentar essa epidemia que existe no Brasil e que as estratégias que temos adotado não estão funcionando, porque o consumo só faz aumentar e o poder do tráfico também. Esse é o primeiro ponto. Droga é ruim, nós a condenamos, e o Estado deve evitar o consumo.³⁶³

³⁶¹ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³⁶² Aparte feito pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 24 ago. 2023.

³⁶³ Voto proferido e apartes feitos pelo Ministro Luís Roberto Barroso nas Sessões Plenárias do STF de 10 set. 2015, 20 jun. 2024, 26 jun. 2024, 25 jun. 2024.

Portanto, observa-se que, como consequência da disputa política que marcou os discursos no Senado Federal, também aqui há diversas menções diretas à legitimidade do STF para descriminalizar o porte da maconha, numa tentativa de convencer o público quanto ao acerto de suas ações e se posicionar firmemente contra os ataques que os ministros estavam recebendo. Aqui, cumpre ainda ressaltar que o processo em análise, originalmente, dizia respeito à inconstitucionalidade da criminalização do porte de qualquer droga ilícita para consumo pessoal. Porém, em razão da grande repercussão negativa advinda desse julgamento, e dos ataques diretos vindos do Poder Legislativo, houve a redução do escopo de análise para que apenas fosse julgado o caso concreto da maconha. Essa operação jurídica de delimitação do tema de repercussão geral manifesta a intenção dos ministros do STF de diminuir as tensões com a população e com as outras instituições, de forma a minimizar os efeitos do julgamento e as eventuais críticas e repercussões negativas ocasionadas por sua atuação.

Em conclusão, diferentemente do analisado nos discursos do Senado, os argumentos suscitados no STF se mostraram mais relacionados com a questão da saúde pública, seja para fundamentar a manutenção da política repressiva de drogas, seja para balizar a descriminalização do porte de maconha para uso pessoal. Os discursos aqui se revelaram mais técnicos e objetivos (natural do ambiente jurídico), partindo do pressuposto quase que unânime de que a proteção à integridade dos usuários de drogas ilícitas deve ser prioridade no processo de idealização de uma política criminal de drogas, mesmo que argumentos de natureza subjetiva e extrajurídicos também tenham aparecido como forma de convencimento da população, principalmente nos votos pró-proibicionismo.

3.3 Aplicação da teoria da “Análise Crítica de Discursos”, de Teun van Dijk, aos discursos institucionais analisados

Disposto acerca dos argumentos que fundamentaram as posições proibicionistas e contrárias à política criminal de drogas atual, tanto na PEC 45/2023, quanto no RE 635.659/SP, faz-se necessário, neste momento, discorrer sobre a Análise Crítica do Discurso (ACD), conforme explicado por Teun van Dijk na obra “Discurso e Poder”³⁶⁴, para então aplicar a teoria à prática empírica analisada.

³⁶⁴ DIJK, Teun A. van. Op. Cit., 2010.

Inicialmente, o objeto de estudo do autor no referido texto é “a reprodução discursiva de abuso de poder e desigualdade social”³⁶⁵. Em outras palavras, van Dijk procura traçar uma conexão lógica entre os diferentes usos da linguagem e do discurso e as relações de poder existentes na sociedade, analisando como “uma entonação específica, um pronome, uma manchete jornalística, um tópico, um item lexical, uma metáfora, uma cor ou um ângulo de câmera, entre uma gama de outras propriedades semióticas do discurso”³⁶⁶, legitimam relações de dominação e de abuso do poder, que por sua vez engendram quadros de desigualdade e de injustiça sociais.

Nesse sentido, o autor aponta que o abuso de poder só se manifesta através da linguagem quando existe a possibilidade de variação ou escolha na língua, isto é, quando, por exemplo, uma mesma pessoa pode ser chamada de “terrorista” ou de “lutador pela liberdade”, a depender de sua posição ideológica³⁶⁷. Dessa forma, explica-se que o discurso pode e é utilizado como forma de reprodução do poder social dos grupos dominantes, para expressar e confirmar o controle sobre os grupos dominados de acordo com interesses ilegítimos. Controle esse que é exercido sobre o discurso para, em razão disso, controlar as mentes das pessoas e, em consequência, suas ações.

Para tanto, van Dijk traz o conceito de elites simbólicas, como os políticos e os juristas:

[...] grupos específicos na sociedade [que] são capazes de controlar a definição (isto é, os modelos mentais) de - e as emoções sobre - eventos públicos, o conhecimento sociocultural geral e o sentido comum, as atitudes sobre questões controversas ou, mais fundamentalmente, as ideologias, normas e valores básicos que organizam e controlam tais representações sociais do público em geral.³⁶⁸

Esse conceito possui suma relevância pois a partir da noção do controle linguístico pelas elites simbólicas, é possível se atestar o abuso do poder enquanto forma de dominação. Ou seja, o controle abusivo da linguagem, em prol da manutenção dos interesses das classes dominantes da sociedade, representa um uso ilegítimo do poder que viola os direitos fundamentais dos grupos dominados, os quais são manipulados e controlados. Isso em razão das consequências diretas dessa dominação discursiva, que são: “desinformação, manipulação, estereótipos e preconceitos, vieses, falta de conhecimento e doutrinação”³⁶⁹.

³⁶⁵ Idem, p. 9.

³⁶⁶ Idem, *ibidem*.

³⁶⁷ Idem, p. 13.

³⁶⁸ Idem, p. 24.

³⁶⁹ Idem, p. 30.

Diante disso, por meio da ACD, busca-se identificar como o exercício e a manutenção do poder social são diretamente relacionados à construção de uma ideologia, de parâmetros morais e normativos de pensamento que são influenciados pelos padrões linguísticos formulados segundo interesses ocultos. Tal ocultação se opera por meio de justificativas econômicas, políticas, sociais, bem como pela seleção das informações a que os grupos dominados terão acesso, limitando o campo de consciência dessa parcela da população. Quanto a isso, van Dijk:

A escrita e a fala parecem desempenhar um papel crucial no exercício do poder. Por isso, o discurso pode exercer poder direta e coercitivamente, por meio de atos discursivos diretivos e por meio de modalidades de texto tais como as leis, as regulamentações ou as instruções. O poder também pode se manifestar de forma mais indireta no discurso, como representação na forma de expressão, descrição ou legitimação dos atores do poder ou de suas ações e ideologias. O poder discursivo costuma ser direta ou indiretamente persuasivo e, portanto, exhibe justificativas, argumentos, promessas, exemplos e outros instrumentos retóricos que aumentam a probabilidade de os receptores formarem as representações mentais desejadas. Uma estratégia crucial quando se trata de disfarçar o poder é convencer as pessoas sem poder de que elas praticaram as ações desejadas em nome de seus interesses.³⁷⁰

Assim, a tarefa da ACD é explicar como o abuso de poder é exercido e legitimado pelo discurso dos grupos dominantes, reproduzindo o controle sobre as ações e os pensamentos dos grupos dominados, influenciando o conhecimento, as atitudes, as normas, os valores e as ideologias em benefício dos interesses próprios dessas elites simbólicas. Dessa maneira, estuda-se a forma com que o discurso é capaz de “fabricar o consenso”³⁷¹, e, a partir disso, influenciar os modelos mentais de determinadas pessoas e, ao fim, controlar suas ações, expressando-se a dominação produzida pelos grupos de poder. E essa é uma das principais características dessa manipulação que é analisada: a comunicação de ideologias de forma implícita, velada, sem realmente afirmá-las e, com isso, sem serem questionadas.

Dessarte, quando as pessoas recebem os discursos, por exemplo, dos políticos, e não encontram informações alternativas concorrentes, os modelos que estão sendo propagados são interpretados como fatos, e as representações mentais desses grupos dominantes são generalizados, fazendo com que sejam socialmente compartilhados os estereótipos acerca de determinados grupos, como os traficantes. Também podem ser recepcionados os discursos como opiniões, mas que, quando absorvidos em conjunto e avaliados como verdades absolutas, tornam-se atitudes, as quais pautam concretamente as crenças acerca de um certo tópico e

³⁷⁰ Idem, p. 84.

³⁷¹ Idem, p. 89.

direcionam todas as ações adotadas em relação a domínios sociais diferentes, como as políticas antidrogas.

Nesse ponto, a ACD trabalha com a construção de representações mentais negativas socialmente compartilhadas, isto é, a formulação de ideais difundidos na sociedade de forma discriminatória em relação a uma parcela da sociedade, orientando uma ideologia de “Nós x Eles”. Teun van Dijk demonstra que tais preconceitos são adquiridos e aprendidos por meio do discurso, por intermédio do qual as características positivas dos grupos dominantes (nós) são enfatizadas (autoapresentação positiva), enquanto que as dos grupos dominados (eles) são ocultadas, destacando-se somente noções negativas e deteriorantes desses indivíduos (heteroapresentação negativa).

Trazendo a discussão para o contexto da criminalização das drogas, essa polarização discursiva entre Nós e Eles é responsável por exercer a dominação social, influenciando as crenças sociais acerca das minorias e dos grupos marginalizados, a exemplo dos usuários de drogas e dos traficantes. Dessa forma, “[u]ma estratégia de tal discurso dominante é definir de forma persuasiva o *status quo* étnico como ‘natural’, ‘desejável’, ‘inevitável’, ou até mesmo ‘democrático’, por exemplo, através da negação da discriminação ou racismo”³⁷². Aqui, ressalta-se que tais minorias são recorrentemente o alvo principal dos discursos de poder, sem que possam influenciar, muito menos controlar, o que está sendo dito acerca delas.

Nesse contexto, van Dijk explica que a escolha lexical e as variações linguísticas dos discursos dominantes possuem o objetivo claro de modelar a ação política dos grupos de poder, por meio de preconceitos gerais, da utilização de metáforas, da ênfase em eventos desviantes específicos, de generalização de números e de informações distorcidas, além do uso de termos negativos próprios e de hipérboles com função retórica³⁷³. Também a atitude de culpar oponentes (outros) por situações graves e eventos negativos, omitindo informações e falsificando ou distorcendo fatos, tudo isso representa uma estratégia discursiva para moldar a opinião pública sobre um determinado grupo, já que não haverá outras fontes alternativas de conhecimento.

Diante disso, o seguinte quadro sumariza as principais ideias trazidas por van Dijk quanto ao poder de manipulação e de dominação do discurso e as estratégias discursivas que legitimam esse controle ilegítimo³⁷⁴:

³⁷² Idem, p. 96.

³⁷³ Idem, p. 229.

³⁷⁴ Idem, pp. 252-259.

Quadro 3 – Resumo dos argumentos de Teun van Dijk sobre o poder de dominação dos discursos

Estratégias discursivas de autoapresentação positiva e de heteroapresentação negativa	Macroato de fala indicando Nossos “bons” atos e os “maus” atos dos Outros
	Macroestruturas semânticas: seleção de tópicos – (des)enfatizar pontos negativos ou positivos sobre Nós/Eles
	Atos de fala locais de discurso estabelecendo e sustentando atos de fala globais
	Significados locais de ações positivas/negativas Nossas/Deles: fornecer muitos/poucos detalhes; generalizar/ser específico; ser vago/preciso; ser explícito/implícito
	Léxico: selecionar palavras positivas para Nós, palavras negativas para Eles
	Sintaxe local: orações ativas <i>versus</i> passivas, normalizações: (des)enfatizar a agência, a responsabilidade positiva/negativa Nossa/Deles
	Figuras retóricas: hipérboles <i>versus</i> eufemismos para significados positivos/negativos; metonímias e metáforas enfatizando propriedades negativas/positivas Nossas/Deles
Restrições contextuais que propiciam a manipulação dos receptores de informação	Ausência total ou parcial de conhecimento relevante – de forma que nenhum contra-argumento possa ser formulado contra afirmações falsas, incompletas ou tendenciosas
	Normas, valores e ideologias fundamentais, que não possam ser negados ou ignorados
	Emoções fortes, traumas etc., que deixam as pessoas vulneráveis
	Posições sociais, profissões, <i>status</i> etc., que induzem as pessoas a aceitar os discursos, argumentos etc., das pessoas, grupos ou organizações da elite
Estruturas discursivas que constroem o contexto de dominação	Enfatizar a posição, o poder, a autoridade ou a superioridade moral do(s) falantes(s) ou de suas fontes – e, onde for relevante, a posição inferior, a falta de conhecimento etc. dos receptores
	Concentrar-se nas (novas) crenças as quais o manipulador queira que os receptores aceitem como conhecimento, assim como nos argumentos, provas etc., que tornam tais crenças mais aceitáveis
	Desacreditar fontes e crenças alternativas (dissidente etc.)
	Apelar para as ideologias, atitudes e emoções relevantes dos receptores
Aspectos discursivos evidentes da manipulação	Polarização ideológica (Nós <i>versus</i> Eles)
	Autoapresentação positiva por superioridade moral
	Ênfase em seu poder, apesar da oposição
	Descréditos dos oponentes
	Argumentação com emoção (crenças ardentes)

Fonte: autoria própria.

Nesse momento, partindo das três primeiras categorias de técnicas linguísticas de dominação, cumpre-se analisar os discursos do Senado Federal e do Supremo Tribunal Federal, a fim de se compreender se as fundamentações que pautaram as decisões institucionais

utilizaram as estruturas narradas pelo autor em comento, para legitimar suas posições proibicionistas e, ao fim, a manutenção das elites simbólicas.

Em relação às “estratégias discursivas de autoapresentação positiva e de heteroapresentação negativa”, por se tratar de uma técnica mais combativa e, até mesmo, agressiva, que se funda na diferenciação entre o grupo dominante e o grupo dominado, foi necessário se observar o uso implícito dessas estruturas, em especial no que se refere à escolha lexical para tratar da problemática das drogas.

Dessa forma, é possível se identificar, principalmente nas falas dos senadores, a construção de uma narrativa apelativa que coloca de um lado as drogas (usuários/traficantes que acabam com a vida da população) e do outro a família brasileira “do bem” (que deve ser protegida e salva das drogas). Em inúmeros discursos, há afirmações de heteroapresentação negativa quanto à droga, enquanto de autoapresentação positiva da família: “Só quem tem algum familiar, algum amigo que é viciado sabe da tragédia humana que é a questão das drogas”³⁷⁵ e “Venho representar e dar voz ao sonho de milhões de cidadãos que desejam afastar seus filhos das drogas”³⁷⁶. Isso fica ainda mais evidente quando alguns parlamentares, no momento da orientação das bancadas, justificam o voto explicitamente em nome da “família brasileira”, colocando essa instituição em contraste semântico com as drogas: “em nome da família brasileira, o Partido Liberal orienta o ‘sim’”³⁷⁷. E ainda, em menor proporção, essa técnica foi observada também no STF: “permitindo que a família brasileira possa utilizar esse instrumento [criminalização] que, ao meu sentir, com a máxima vênia dos que pensam de forma diferente, é um grande instrumento para a defesa da sociedade brasileira”³⁷⁸.

Já no que tange às “restrições contextuais que propiciam a manipulação dos receptores de informação” e às “estruturas discursivas que constroem o contexto de dominação”, foram verificadas inúmeras ocorrências dessas técnicas discursivas, que se misturam nas falas dos senadores e dos ministros, à medida em que procuram justificar a política proibicionista e manipular a população a concordar com esse posicionamento repressivo.

Ao longo dos discursos, foram apresentados fatos equivocados e incompletos, ou opiniões tendenciosas acerca de temas incontroversos, mas que, em razão da posição de autoridade em que os senadores e os ministros se encontravam, e principalmente pela ausência

³⁷⁵ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁷⁶ Discurso proferido pelo senador Wilder Moraes (PL/GO), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁷⁷ Discurso proferido pelo senador Jorge Seif (PL/SC), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁷⁸ Aparte feito pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

de contraditório para contra-argumentar e expor a realidade sobre os fatos, foram transmitidos aos ouvintes como se verdades fossem, influenciando diretamente a opinião pública.

Exemplos: menções ao mito da “porta de entrada” da maconha (“A droga popularmente conhecida como maconha possui um potencial extremamente lesivo e é considerada ‘porta de entrada’ para a utilização de substâncias mais pesadas”³⁷⁹); descrição de consequências inverídicas da descriminalização das drogas ilícitas (“Eu não quero criar minhas netas num país onde as drogas são liberadas, onde um piloto de avião pode usar maconha e pilotar o avião em que nós vamos andar, onde o motorista de táxi ou de Uber fecha a porta do carro fumando maconha do que nós não podemos reclamar”³⁸⁰); negativa à questão socioeconômica e racial no quadro do hiperencarceramento no país (“A afirmação reiterada de que as polícias sobrecarregam os presídios com usuários pobres não corresponde à verdade. Ela é injusta e preconceituosa com as polícias brasileiras”³⁸¹) e na aplicação da Lei de Drogas (“dizer que a lei só se aplica a afrodescendentes e a pessoas pobres. Não é isso, não. A lei é para todos, o princípio da isonomia tá lá na Constituição Federal”); desinformação quanto à descriminalização das drogas em países estrangeiros (“Nenhum país do mundo fez isso por decisão judicial. Nenhum!”³⁸²); e até mesmo o reconhecimento da ausência de comprovação das informações transmitidas (“conquanto não se possa afirmar que haja efetiva relação de causalidade entre o aumento quase exponencial do número de mortes por overdose além do aumento da criminalidade de pessoas drogadas o contrário também não se confirmou”³⁸³).

Os parlamentares e os magistrados também se valeram de valores e ideologias em suas manifestações, como forma de o povo se identificar com os discursos e, conseqüentemente, aceita-los e incorporá-los sem contestação. Isso é observado, por exemplo, nas diversas menções à “família brasileira” (“Então, a família brasileira já conhece essa realidade. Ela já sabe. [...] sociedade brasileira não quer a descriminalização das drogas”³⁸⁴) e a valores morais atualmente ligados ao conservadorismo (“O Brasil já deixou patente que é uma nação que preza pela moralidade e pela valorização da família, pela promoção de uma sociedade justa e pacífica”³⁸⁵).

³⁷⁹ Parecer nº 8/2024, da CCJ do Senado Federal.

³⁸⁰ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁸¹ Discurso proferido pelo senador Alessandro Vieira (MDB/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁸² Aparte feito pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

³⁸³ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

³⁸⁴ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁸⁵ Discurso proferido pelo senador Wilder Morais (PL/GO), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

Os discursos foram também carregados de emoções fortes, ao criar narrativas alarmistas acerca das drogas ilícitas, com o propósito claro de deixar a população vulnerável ao posicionamento político defendido, e, diante disso, mais suscetível a aceitar um recrudescimento penal, ainda que signifique um aumento da repressão estatal.

Alguns exemplos: “evitando assim que a criminalidade avance, que se percam vidas e que famílias sejam destroçadas”³⁸⁶; “Não há traficante que vire avô. Engana-se quem acha que traficante vira avô. Ou ele é morto, ou ele é preso novo”³⁸⁷; “Outras variações como a K9, já conhecidas lá fora como a droga zumbi, já estão sendo distribuídas no Brasil e transformaram-se em verdadeiras epidemias por onde já chegaram”³⁸⁸; “pesadelo distópico que é semelhante a um filme sombrio de Hollywood”³⁸⁹.

Outra forma de manipulação da população por meio dos discursos analisados foi a menção a posições sociais e profissionais dos senadores e dos ministros, no sentido de induzir as pessoas a aceitar essas manifestações e os argumentos de autoridade dispostos, mesmo que isso represente a defesa dos interesses únicos dessas mesmas elites políticas.

Exemplificando: “Eu sou médico, Presidente, e tenho na minha família um problema de adição à droga. É doloroso para mim. Há 40 anos - há 40 anos - eu sofro com isso na minha família”³⁹⁰; “eu - como médico, como Presidente da Frente Parlamentar da Medicina do Congresso Nacional [...] a medicina brasileira é contra qualquer flexibilização de uso de drogas no nosso país”³⁹¹; “Eu tenho 22 anos como Delegado de Polícia no meu estado; já trabalhei em todo tipo de unidade, nos lugares mais pobres, mais difíceis. Não é verdade esse tipo de abordagem”³⁹²; “nós que fomos juízes do interior, juízes que debatemos com comunidades de favelas, pessoas que se interessam pelo controle daquele meio social, eles se incomodam muitíssimo com essas regiões dominadas pelo tráfico, e veem seus filhos expostos aos riscos do consumo desde a mais tenra idade, e não é por outra razão que eles repudiam a liberação do consumo de drogas”³⁹³.

Nesse mesmo viés, alguns discursos construíram uma linha argumentativa no sentido de enfatizar a posição de superioridade dos parlamentares e dos magistrados, como maneira de

³⁸⁶ Discurso proferido pelo senador Zequinha Marinho (PODEMOS/PA), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁸⁷ Discurso proferido pelo senador Omar Aziz (PSD/AM), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁸⁸ Discurso proferido pelo senador Mecias de Jesus (REPUBLICANOS/RR), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁸⁹ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

³⁹⁰ Discurso proferido pelo senador Dr. Hiran (PP/RR), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁹¹ Discurso proferido pelo senador Dr. Hiran (PP/RR), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁹² Discurso proferido pelo senador Alessandro Vieira (MDB/SE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024

³⁹³ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

exaltar a moral e a posição de fala diante do assunto das drogas, e, ao mesmo tempo, relegando para um lugar de inferioridade aqueles que não possuem essa autoridade.

Por exemplo: “eu vejo isso, eu converso, visito as famílias, as entidades que trabalham e, olha, se não fossem essas entidades, a igreja evangélica, católica, com trabalho de recuperação, eu não sei como é que nós estaríamos”³⁹⁴; “agradecer a tranquilidade devolvida à população brasileira, Senador Rodrigo Pacheco, Presidente, por esse remédio que o senhor deu”³⁹⁵; “Eu estou falando com a autoridade de quem abraça”³⁹⁶; “eu não tenho quietude de alma e paz”³⁹⁷.

Além disso, uma estratégia discursiva utilizada para construir o quadro de dominação desses grupos de interesse foi concentrar as manifestações em crenças e argumentos que a população enxerga como aceitáveis e, por isso, interpretam como conhecimento verdadeiro. Isso possibilita que os argumentos utilizados sejam recepcionados mais facilmente, expressando uma manipulação do conteúdo que está sendo transmitido.

Alguns exemplos: mencionar uma autoridade no assunto para dar credibilidade ao argumento (“tive o cuidado de conversar com vários delegados, e, sobre essa narrativa que se construiu de que se prende só preto e pobre etc.”³⁹⁸); apelar para a identificação pessoal do povo com as características pessoas do parlamentar (“eu sou mãe e sou avó; e as mães do Brasil, de uma certa forma, têm uma identificação comigo. E por ser essa mãe que está falando com mães, eu quero falar como mãe agora”³⁹⁹); utilizar de conceitos ideológicos amplamente defendidos pela população (“posição contrária à descriminalização das drogas, a favor da vida”⁴⁰⁰).

Outra estratégia discursiva usada em inúmeras oportunidades foi desacreditar as fontes e as crenças alternativas, abordando os argumentos contrários à posição proibicionista como equivocados e até falaciosos. Ao negar a posição contrária, principalmente sem o direito ao contraditório, esses discursos são capazes de neutralizar as críticas e elevar seus fundamentos a um patamar de verdade absoluta.

Exemplos: negativa da problemática do encarceramento em massa no país (“essa conversa, esse discurso, essa narrativa de que vão aumentar as prisões, isso é conversa”⁴⁰¹), da

³⁹⁴ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁹⁵ Discurso proferido pelo senador Styvenson Valentim (PODEMOS/RN), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁹⁶ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁹⁷ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

³⁹⁸ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

³⁹⁹ Discurso proferido pela senadora Damares Alves (REPUBLICANOS/DF), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁰⁰ Discurso proferido pelo senador Nelsinho Trad (PSD/MS), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁰¹ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

influência do proibicionismo de drogas para o agravamento da situação (“A falácia, Senador Renan, de que os presídios estão cheios de jovens usuários de droga que foram presos por usar é mentira”⁴⁰²) e da influência da aplicação equivocada da Lei de Drogas (“as cadeias - e aqui nós temos muitos que conhecem essa realidade - não estão lotadas de usuários. Isso é uma mentira. Isso é uma falácia”⁴⁰³); caracterizar a posição contrária ao proibicionismo como leniente com a criminalidade (“Agora, de forma nenhuma, é passar a mão em cima de traficante e do narcotráfico que tem no Brasil, hoje”⁴⁰⁴); tratar os argumentos contrários como mentiras que devem ser contestadas (“eu vou aproveitar aqui para ir derrubando alguns mitos, algumas falácias”⁴⁰⁵); descrença da possibilidade de uso recreativo da maconha (“há uma imagem na sociedade, falsa, e isso acho que é unânime de todos, todos já se manifestaram, de que maconha não faz mal. Até se fala em uso recreativo da maconha”⁴⁰⁶); descrédito às opiniões descriminalizadoras (“mesmo os defensores da descriminalização aqui admitem que algo está errado” e “não foi o ‘Shangri-La’ utópico que nos foi prometido”⁴⁰⁷).

Por fim, há também um apelo às ideologias e às emoções da população, visando convencer a população dos argumentos proibicionistas não com base em dados objetivos e factuais, mas sim por meio de uma subjetividade emocional e ideológica. Exemplificando: “E o Brasil pode ficar tranquilo porque nós não vamos permitir a liberação de drogas. Drogas vão continuar sendo criminalizadas neste país”⁴⁰⁸; “Eu tenho familiares, no plural - familiares -, Senador Izalci, com problemas de droga, vida destruída, casamento destruído, tinha comércio e quebrou, vive internando, volta, não presta, volta, cai na droga”⁴⁰⁹; “quando o sujeito entra nas drogas, o diabo fecha a porteira põe o cadeado e joga a chave fora”⁴¹⁰; “droga perverte o repertório de busca de prazer empobrece a pessoa”⁴¹¹; “isso faz a maconha, isso faz fumar maconha: é o primeiro passo pro precipício”⁴¹².

Logo, por meio da utilização da ACD, foi possível se analisar os discursos do Senado e do STF que tratam da problemática das drogas ilícitas no Brasil, a partir dos quais é possível concluir que há uma manipulação do conhecimento geral socialmente compartilhado acerca das

⁴⁰² Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁰³ Discurso proferido pelo senador Marcos Rogério (PL/RO), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁰⁴ Discurso proferido pelo senador Omar Aziz (PSD/AM), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁰⁵ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁰⁶ Voto proferido pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

⁴⁰⁷ Voto proferido pelo Ministro Kassio Nunes Marques, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

⁴⁰⁸ Discurso proferido pelo senador Plínio Valério (PSDB/AM), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁰⁹ Discurso proferido pelo senador Jorge Seif (PL/SC), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴¹⁰ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴¹¹ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

⁴¹² Voto proferido pelo Ministro André Mendonça, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

substâncias entorpecentes, que distorce a gravidade do consumo em si e cria estereótipos negativos em relação aos comerciantes, que são tratados com léxicos específicos como narcotraficantes e criminalidade organizada, fazendo com que os valores da população sejam construídos na direção do medo e do repúdio às drogas. Dessa forma, são formuladas ideologias discriminatórias em relação às drogas ilícitas e aos traficantes, criando uma polarização entre Nós (sociedade do bem) e Eles (criminosos do mal), manipulando as crenças quanto ao assunto e controlando as ações da população, de modo a legitimar atitudes proibicionistas e repressivas, as quais não se sustentam com base na ciência e na saúde pública, senão atendem aos interesses ocultos e mascarados das elites simbólicas econômicas e políticas.

3.4 A legitimação do controle penal repressivo pelos discursos e pela linguagem acerca das drogas

Feitas as considerações acerca do uso abusivo da linguagem sobre as drogas na manutenção de relações de poder, passa-se a discutir como isso se opera no contexto específico do controle penal sobre as drogas, tendo como pressuposto os discursos aqui analisados do Senado Federal e do Supremo Tribunal Federal.

Para tanto, primeiramente, cumpre expor a teoria desenvolvida por Rosa del Olmo no livro “A face oculta da droga”⁴¹³, em que a autora analisa os diversos discursos que permearam a droga no decorrer dos anos e a influência deles no tratamento legal historicamente exercido sobre as substâncias entorpecentes. O texto se fundamenta no fato de que a definição de droga tradicionalmente utilizada e disseminada é genérica e imprecisa, o que permite uma mistificação do termo, atribuindo-lhe, por meio do discurso, estereótipos e preconceitos de acordo com ideologias e anseios diversos. Dessa maneira, o termo “droga” foi amplamente proliferado pela mídia de forma distorcida, convertendo-a na responsável por todos os males sociais, tendo em vista que “a própria palavra funciona como estereótipo, mais do que como conceito, e como crença, mais do que como descoberta científica pesquisada, sendo ‘o bode expiatório por excelência’”⁴¹⁴.

Com base nisso, são então elencados tipos de discursos em torno da droga, os quais criam diferentes estereótipos, que exercem o controle social informal e legitimam o controle social formal expresso na forma de normas jurídicas. Tais discursos foram identificados pela

⁴¹³ OLMO, Ros del. *A face oculta da droga*. Tradução: Teresa Ottoni. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

⁴¹⁴ SILVA, Marco Aurélio Souza da. Op. Cit., 2012, p. 151.

autora em diferentes momentos da história, mas são ainda utilizados atualmente, e foram todos observados nos discursos analisados nos tópicos anteriores.

Em primeiro lugar, o discurso médico, proveniente do modelo médico-sanitário, desenvolve o estereótipo médico, por meio do qual o consumidor de drogas é tratado como “doente”, um dependente. O consumo é visto como uma patologia ou um vício e é incluído na seara da saúde pública. Essa faceta do discurso médico pôde ser observada em diversos discursos analisados, sendo mais contundentemente utilizado nos posicionamentos contrários à política criminal proibicionista, como fundamento para retirar o usuário dependente de drogas do sistema penal e trata-lo no sistema de saúde pública.

No Senado: “adição à droga é uma doença”⁴¹⁵; “O que a sociedade ganha em dizer que um doente, que é dependente de droga, além de ser um doente e dependente de droga, é um criminoso?”⁴¹⁶ e “a dependência química é uma doença crônica que não tem cura”⁴¹⁷. No STF: “aquele que for usuário precisa de tratamento”⁴¹⁸; “postura psicossocial para tratar consumidores como doentes”⁴¹⁹ e “usuário em situação de dependência deve ser encarado como doente ao necessitar de tratamento”⁴²⁰.

Contudo, o discurso médico também legitima formas de controle repressivas, como a internação compulsória, a reclusão em hospitais-prisões e a abstinência total, as quais constaram de alguns discursos proferidos: “Quando você faz internação compulsória, você está salvando uma vida”⁴²¹. Tais formas de controle chegaram a ser criticadas por alguns parlamentares: “admite pena para quem é usuário ou dependente - pena alternativa, obrigatoriedade de tratamento. Isso já é a punição”⁴²².

Em segundo lugar, o discurso jurídico, originado do modelo ético-jurídico, enfatiza o estereótipo criminoso, atribuindo aos traficantes, comumente de camadas marginalizadas, a imagem de delinquência. Todas as drogas e todos os indivíduos que a comercializam (e, posteriormente, também os que a consomem) são vistos como perigosos e a eles são direcionadas punições severas como forma de controle. Aqui, encontram-se movimentos e

⁴¹⁵ Discurso proferido pelo senador Dr. Hiran (PP/RR), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴¹⁶ Discurso proferido pelo senador Marcelo Castro (MDB/PI), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴¹⁷ Discurso proferido pelo senador Rogério Carvalho (PT/SE), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴¹⁸ Aparte feito pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 06 mar. 2024.

⁴¹⁹ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

⁴²⁰ Voto proferido pelo Ministro Edson Fachin, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

⁴²¹ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴²² Discurso proferido pelo senador Humberto Costa (PT/PE), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

ideologias marcantes do proibicionismo, como os movimentos de Lei e Ordem e a ideologias da Defesa Social e da Segurança Nacional⁴²³.

Esse tipo discurso foi amplamente visualizado nas análises feitas, em especial por aqueles que defenderam a política de criminalização das drogas ilícitas no Senado: “Esse jovem que está vendendo 10g vai ser enquadrado como traficante de drogas, vai ser preso, responder por um crime hediondo e vai ficar na cadeia durante um bom tempo”⁴²⁴; “Se está com porte ou posse de drogas, é crime. Basta não utilizar isso que não será preso”⁴²⁵ e “O cara que compra droga, maconha na mão de um contraventor, de um traficante comete o crime do mesmo tamanho”⁴²⁶. Todavia, também esteve presente em discursos contrários à política proibicionista, que diferenciaram a rigidez da lei a ser aplicada aos traficantes da dos usuários: “Rigor para traficante, condenação de traficante, equiparando-se a crime hediondo, aumento da pena para traficante tem em mim um defensor”⁴²⁷.

Nesse sentido, a combinação dos dois primeiros discursos deu origem a um terceiro discurso, o médico-jurídico, que se pauta na ideologia da distinção entre o consumidor (doente; classe média-alta; estereótipo da dependência) e o traficante (delinquente; classes marginalizadas; estereótipo criminoso). Foi possível observar que esse tipo de discurso é predominante nos posicionamentos analisados, tanto no Senado, quando no STF, motivo pelo qual se compreende que a política criminal brasileira se encontra situada nesse escopo de diferenciação, ao menos teórica, entre o usuário dependente e o traficante. No que tange ao tráfico, as posições são praticamente unânimes quanto à necessidade de repressão, principalmente levando em conta a criminalidade e a violência associadas. O que varia, da leitura das manifestações, é a consequência prática que deve ser empreendida para os usuários, seja a descriminalização, seja o tratamento médico-hospitalar, seja a punição com medidas penais de caráter socioeducativos e preventivos.

No Senado: “Eu acho, sim, o traficante, combater o tráfico, a gente deve ir com todo o rigor e com toda a força e ter um olhar mais tolerante para aquele que é doente, que é dependente e que naturalmente não tem o controle sobre esses atos aí”⁴²⁸ e “ao traficante, as penas mais

⁴²³ CARVALHO, Salo de. *A atual política brasileira de drogas: os efeitos do processo eleitoral de 1998*. Oficina “Política Criminal de Drogas”, 30 jul. 1998. XIX Encontro Nacional de Estudantes de Direito, UNISINOS, 26 jul./02 out. 1998. Rio Grande do Sul, 1998, p. 2.

⁴²⁴ Discurso proferido pelo senador presidente Rodrigo Pacheco (PSD/MG), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴²⁵ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 28ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴²⁶ Discurso proferido pelo senador Magno Malta (PL/ES), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴²⁷ Discurso proferido pelo senador Fabiano Contarato (PT/ES), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴²⁸ Discurso proferido pelo senador Marcelo Castro (MDB/PI), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

graves, o encarceramento, o crime hediondo e a prisão. Ao usuário, sempre penas alternativas à prisão, de prestação de serviços à comunidade, penas restritivas de direito, mas ao usuário o não encarceramento; ao traficante, sim, o rigor da lei”⁴²⁹. No STF: “A lei foi editada com o objetivo de tratar do ponto de vista socioeducativo e de saúde pública os usuários de drogas [...] tratar os dependentes, e punir severamente os traficantes e financiadores do tráfico”⁴³⁰ e “o papel do Estado é evitar o consumo, combater o tráfico e tratar os dependentes”⁴³¹.

Em quarto lugar, o discurso político, difundido do modelo geopolítico, legitima o discurso jurídico, formando o estereótipo político-criminoso (antigo estereótipo criminoso), segundo o qual a droga é uma “inimiga” social, sendo o traficante o alvo principal desse novo discurso. Legitima-se, pois, preconceitos e exclusões de camadas específicas da sociedade, de acordo com os interesses políticos dos indivíduos em situação de poder.

Essa forma de discurso pôde ser identificada de forma implícita nos discursos proferidos, sobretudo no Senado, instituição política por natureza: “nós possamos dar uma sinalização clara à sociedade que clama por um posicionamento claro do Congresso Nacional em relação a essa ideia nefasta”⁴³²; “a tolerância tem que ser zero! Tem que ser criminalizado o porte, para o bem da nossa nação”⁴³³. O discurso político pôde ser visto também no STF, ainda que em menor proporção, por exemplo: “a primeira prioridade brasileira é acabar com o poder do tráfico. Qualquer coisa diferente disso vai manter o problema perenemente”⁴³⁴ e “a consequência do poder do tráfico no Brasil hoje é uma tragédia moral brasileira, que é a impossibilidade de as famílias honestas e pobres educarem os seus filhos em uma cultura de honestidade, porque sofrem a opressão e a concorrência do tráfico”⁴³⁵.

Em quinto lugar, o discurso dos meios de comunicação mistura diversos estereótipos em torno da droga de forma incoerente e cria na sociedade um estado de pânico e perigo. Diante disso, desenvolvem-se dois estereótipos principais: o cultural, relacionado à imagem do drogado enquanto um indivíduo que “se opõe ao consenso”; e o moral (também derivado do discurso jurídico), referente à figura do viciado e ocioso que corrompe a sociedade livre e democrática, numa luta entre o “bem” o “mal”.

⁴²⁹ Discurso proferido pelo senador Efraim Filho (UNIÃO/PB), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴³⁰ Voto proferido pelo Ministro Dias Toffoli, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

⁴³¹ Aparte feito pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

⁴³² Discurso proferido pelo senador Dr. Hiran (PP/RR), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴³³ Discurso proferido pelo senador Eduardo Girão (NOVO/CE), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴³⁴ Voto proferido pelo Ministro Luís Roberto Barroso, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

⁴³⁵ Idem.

O estereótipo cultural é facilmente identificado nos discursos em prol do proibicionismo, quando fomentam a imagem do usuário e do traficante como indivíduos a par da normalidade, do padrão social, dando ensejo a uma concepção de aversão à droga. No Senado: “minha bisavó já falava ‘cabeça vazia, oficina do diabo’, se não se tem o que fazer, vai se fazer o que não presta”⁴³⁶ e “mas minha mãe, o maior amor incondicional de minha vida, D. Zezé, merendeira de grupo escolar, me ensinou: ‘Jorginho, nunca nem pronuncie a palavra droga’”⁴³⁷. Salienta-se que esse discurso cultural foi criticado por alguns Ministro do STF: “É o preconceito estrutural em relação ao jovem analfabeto”⁴³⁸ e “o usuário de drogas é estigmatizado pela falta de informação e postura moralista da população em geral que o vê como uma pessoa de mau caráter má vontade um criminoso fracassado ou autodestrutivo”⁴³⁹.

Já a essência do estereótipo moral pode ser visualizada naquelas narrativas catastróficas apontadas no tópico próprio, em que os senadores atribuem às drogas todas as mazelas da sociedade e criam uma situação alarmista para justificar sua posição política, muitas vezes preconceituosa e discriminatória. Alguns exemplos: “Só quem tem uma família, dentro de uma família, alguém envolvido, sabe que isso consegue destruir uma família”⁴⁴⁰, “onde a droga entra, seja qual for a quantidade - na dose pequenininha do baseado ou em maior quantidade, no quilo ou nos gramas -, ela deixa um rastro de violência, de estrago e de desespero à população”⁴⁴¹ e “Hoje, a maioria dos assaltos, dos crimes, feminicídios, tudo é fruto do quê? Da droga”⁴⁴². No STF: “jovens que perderam todo o interesse por qualquer coisa”⁴⁴³.

Em sexto e último lugar, o discurso político-jurídico transnacional foi desenvolvido num contexto de formulação da noção de “inimigo externo” como política antidrogas dos EUA, e legitimou a incorporação da Doutrina da Segurança Nacional ao tema das drogas em nível internacional. Sob o enfoque desse discurso, é retomado o termo “narcótico”, o qual é amplamente difundido pelos meios de comunicação para qualificar os inimigos públicos, numa seara econômica (narcotráfico), política (narcoterrorismo), assim como outras expressões como narcodólar e narcoeconomia, narcoestado. Aqui, não há diferenciação entre consumidor-doente e traficante-delinquente, mas sim entre países vítimas (desenvolvidos) e países vitimários (em

⁴³⁶ Discurso proferido pelo senador Izalci Lucas (PSDB/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴³⁷ Discurso proferido pelo senador Jorge Kajuru (PSB/GO), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴³⁸ Voto proferido pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 02 ago. 2023.

⁴³⁹ Voto proferido pelo Ministro Gilmar Mendes, na Sessão Plenária do STF de 29 ago. 2015.

⁴⁴⁰ Discurso proferido pelo senador Wellington Fagundes (PL/MT), 22ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁴¹ Discurso proferido pelo senador Zequinha Marinho (PODEMOS/PA), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁴² Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁴³ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

desenvolvimento, em especial a América Latina). Com isso, a geopolítica é responsável por fomentar o discurso do terror e legitimar a ideologia da diferenciação.

O vocabulário político-jurídico mencionado foi utilizado em inúmeras ocasiões, tanto por aqueles contrários, quanto por aqueles favoráveis à ampliação da política proibicionista, de maneira até mesmo não intencional. Isso demonstra como esse discurso se proliferou nas instâncias de poder e fomenta essa ideologia da diferenciação do inimigo público explicada pela autora, ainda que não haja um caráter de política internacional como exposto em relação aos EUA.

No Senado: “narcotráfico”⁴⁴⁴; “narcocídio”⁴⁴⁵; “a droga, do jeito que ela é tratada e, ainda mais se ela for legalizada, vai servir, principalmente, para financiar os grandes cartéis do crime organizado no país”⁴⁴⁶; e “Nós estamos em uma guerra, em uma guerra contra as drogas”⁴⁴⁷. No STF: “quem ganhou a guerra às drogas, certamente não foram as autoridades públicas. Infelizmente, os narcotraficantes conseguiram um poderio muito grande. Trago em meu voto, mais adiante, o valor de arrecadação anual do narcotráfico, os bilhões, por ano, que o narcotráfico arrecada”⁴⁴⁸, “combate ao narcotráfico internacional”⁴⁴⁹; “rede do narcotráfico”⁴⁵⁰; e “não pode liberar assim sem uma organização do sistema. Quem é que vai vender a droga? São os narcotraficantes, evidente, vai ficar na mão do traficante”⁴⁵¹.

Dessarte, a análise desses diferentes tipos de discursos sobre o fenômeno social das drogas é relevante, pois, de acordo com Rosa del Olmo:

Colocar o ‘problema da droga’ através destes diversos discursos só contribuiu para reforçar a confusão reinante e para ignorar suas reais dimensões psicológicas e sociais, assim como políticas e econômicas. Os estereótipos servem para organizar e dar sentido ao discurso em termos dos interesses das ideologias dominantes; por isso, no caso das drogas *se oculta* o político e econômico, dissolvendo-o no psiquiátrico e individual.⁴⁵²

Em outras palavras, a autora busca explicar como, ao longo dos anos, diversos discursos foram difundidos em torno da droga, muitas vezes contraditórios entre si, com o objetivo de

⁴⁴⁴ Discurso proferido pelo senador Omar Aziz (PSD/AM), 23ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁴⁵ Discurso proferido pelo senador Jayme Campos (UNIÃO/MT), 35ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁴⁶ Discurso proferido pelo senador Rogerio Marinho (PL/RN), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁴⁷ Discurso proferido pela senadora Damares Alves (REPUBLICANOS/DF), 41ª Sessão Ordinária, Senado Federal, 2024.

⁴⁴⁸ Voto proferido pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 02 ago. 2023.

⁴⁴⁹ Aparte feito pelo Ministro Alexandre de Moraes, na Sessão Plenária do STF de 20 jun. 2024.

⁴⁵⁰ Voto proferido pelo Ministro Edson Fachin, na Sessão Plenária do STF de 10 set. 2015.

⁴⁵¹ Voto proferido pelo Ministro Luiz Fux, na Sessão Plenária do STF de 25 jun. 2024.

⁴⁵² OLMO, Rosa del. Op. Cit., 1990, p. 25.

desenvolver diferentes estereótipos acerca dessa problemática, dramatizando-a e demonizando-a. Todo esse processo discursivo, segundo Rosa del Olmo, possui a intenção velada de ocultar os reais anseios econômicos e políticos do discurso dominante, findando por consolidar os indivíduos em seus espaços de poder.

Essa face oculta da droga é bem exemplificada pela autora a partir do exemplo da maconha e dos discursos que a circundaram:

Apesar de já se dar atenção à coca nos países produtores, o principal no discurso era a maconha — a erva maldita como a qualificavam os meios de comunicação — considerada a responsável pela criminalidade e a violência, mas ao mesmo tempo pela "síndrome amotivacional"; tudo dependia na América Latina de quem a consumia. Se eram os habitantes de favelas, seguramente haviam cometido um delito, porque a maconha os tornava agressivos. Se eram os "meninos de bem", a droga os tornava apáticos. Daí que aos habitantes das favelas fosse aplicado o estereótipo criminoso e fossem condenados a severas penas de prisão por traficância, apesar de só levarem consigo um par de cigarros; em troca, os "meninos de bem", que cultivavam a planta em sua própria casa, como aconteceu em inúmeras ocasiões, eram mandados a alguma clínica particular para em seguida serem enviados aos Estados Unidos porque eram "doentes" e seriam sujeitos a tratamento, de acordo com o discurso médico tão em moda na época nos Estados Unidos. A eles corresponderia o estereótipo da dependência.⁴⁵³

Com isso, a teoria de Rosa de Olmo permite identificar a maneira com que a linguagem discursiva é utilizada de forma demonizadora e sensacionalista para atribuir às drogas estereótipos que distorcem a realidade social desse fenômeno, de modo a ocultar os reais interesses econômicos e políticos por detrás do controle social penal, legitimando-o e mantendo as ideologias dominantes no exercício do poder⁴⁵⁴.

Por meio de tais discursos, então, são criados mistérios e fantasias, falsas crenças que sustentam o regime proibicionista e a criminalização de condutas e de indivíduos que em nada se diferem no mundo fático dos demais, mas que, por meio da linguagem, são etiquetados enquanto “criminosos”, “delinquentes”, “mau universal”, “o outro”, “inimigo”, “não-pessoa”. Tais expressões legitimam o controle penal e a expansão do poder punitivo sobre essas pessoas, negando-lhes direitos fundamentais sob um pretexto imaginário e falacioso.

Há, pois, “[u]ma enganosa publicidade [que] apresenta o sistema penal como um instrumento voltado para a proteção dos indivíduos, para a evitação de condutas negativas e ameaçadoras, para o fornecimento de segurança”⁴⁵⁵. Em outras palavras, cria-se uma falsa necessidade de um controle penal sobre as drogas e os indivíduos envolvidos em seu consumo

⁴⁵³ Idem, p. 46.

⁴⁵⁴ SILVA, Marco Aurélio Souza da. Op. Cit., 2012, p. 151.

⁴⁵⁵ KARAM, Maria Lúcia. Op. Cit., 2010, p. 8.

e comércio, a partir da utilização do discurso, o qual apresenta a intervenção penal como a única solucionadora dos problemas sociais trazidos pelas drogas, escondendo-se nisso a real manifestação do poder que está sendo expressada por esse sistema de controle.

Essa instrumentalidade do direito penal e do controle repressivo exercido sobre as drogas oculta preconceitos e interesses econômicos e políticos que sustentam os discursos ao redor dessa problemática. Desenvolve-se, nesse contexto, uma linguagem “emocional, assustadora, demonizadora”⁴⁵⁶ acerca das drogas, o que, segundo Maria Lucia Karam, possui a função de instrumentalizar o exercício do poder punitivo ao criar falsas crenças que legitimam esse abuso do poder sobre determinadas substâncias, determinadas condutas e determinadas pessoas.

Expressões comumente utilizadas ao se tratar do assunto das drogas, como criminalidade organizada, tráfico, narcotráfico, são adotadas exatamente por, isoladamente, não possuírem nenhum sentido particular. Contudo, por meio dos discursos e da linguagem, recebem uma forte carga emocional e criam no imaginário popular acerca do fenômeno das drogas fantasias manipuladas de que tais substâncias são perigosas e um “mal universal”, legitimando-se, como consequência, a intensificação do sistema de vigilância e de controle, por meio, por exemplo, da aprovação de leis de emergência ou de exceção⁴⁵⁷.

Esse recrudescimento repressivo é visto, por exemplo, na própria denominação da “guerra às drogas”, que atribui um caráter bélico ao assunto. A própria nomenclatura da Convenção de Viena de 1988, que alterou os nomes anteriores de “sobre entorpecentes/substâncias psicotrópicas” para “contra o tráfico ilícito de entorpecentes e substâncias psicotrópicas”⁴⁵⁸, revela o uso da linguagem na expansão do poder punitivo.

As drogas, logo, são transformadas em um “mal em si mesmas”, mediante um discurso que lhes atribui uma carga negativa, criando uma fantasia aterrorizadora e demonizadora e tornando as substâncias entorpecentes em bodes expiatórios por excelência, às quais são direcionados todos os males de um sistema penal de controle. Por meio de falsas informações e de manifestações inverídicas acerca das drogas, o sistema penal se vale de uma publicidade enganadora, e, com bases nesses estigmas e preconceitos produzidos em desfavor das drogas, a repressão é legitimada.

Acerca disso, pertinente a explicação de Marco Aurélio Souza da Silva a respeito da “necessidade de se criar necessidades” no contexto da repressão às drogas:

⁴⁵⁶ Idem, p. 10.

⁴⁵⁷ Idem, p. 11.

⁴⁵⁸ Idem, p. 3.

Tal situação guarda uma relação com a necessidade de se criar “necessidades”. Trata-se, na lição de Sobrinho (2010, p. 196), de fazer com que o cidadão seja motivado (subjetivado) a uma sensação de insegurança, em meio a um conjunto de circunstâncias capazes de criar a necessidade de ter segurança, possibilitando um aumento do sistema penal (público ou privado) apto a municiar (incrementar) a indústria do controle penal (prisões e sistemas privados de segurança), cumprindo as principais funções - controle social e reprodução do capital.⁴⁵⁹

Nesse mesmo contexto, Edward Macrae trabalha com a construção do “mito do maconheiro”, o qual, apesar da comprovação científica dos potenciais benefícios à saúde advindos do uso da maconha, “tem servido para fins conservadores, criando bodes expiatórios apontados como inimigos públicos, utilizando-os para desculpar os mal-estares na sociedade e para justificar os esforços de controle e repressão como garantia de segurança pública”⁴⁶⁰, em razão da preponderância de fatores de cunho moralista e político na construção dos discursos oficiais da droga.

Esse moralismo que permeia o proibicionismo é identificado também na formação das “*every day theories*”⁴⁶¹, que substituem o debate técnico e científico por linguagens de cunho sensacionalista e amedrontador, subsidiando um tratamento injustificável a determinadas drogas, e, por consequência, a determinados indivíduos, num processo de degeneração social em que argumentos irracionais moldam a opinião pública em direção a um pânico generalizado.

Portanto, fácil se perceber como o senso comum é moldado sob uma perspectiva de medo em relação às drogas, em especial quando se leva em consideração a atuação política e jurisdicional de espetacularização e de sensacionalismo dessa problemática, representando as drogas de forma negativa e perigosa e vinculando-a constantemente à criminalidade e à violência⁴⁶². Assim, o discurso oficial do Estado, como observado nos discursos analisados do Senado Federal e do Supremo Tribunal Federal, em conjunto com o discurso da mídia, enseja o recrudescimento penal, já que amparados fortemente pela opinião pública cooptada por esses diversos elementos linguísticos negativos.

⁴⁵⁹ SILVA, Marco Aurélio Souza da. Op. Cit., 2012, p. 180.

⁴⁶⁰ MACRAE, Edward. *Redução de danos para o uso da Cannabis*. Texto apresentado ao Programa de Orientação e Apoio a Dependentes de Drogas (PROAD) – Escola Paulista de Medicina/ Unifesp, São Paulo, 2004, p. 10.

⁴⁶¹ STRANO, Rafael Folador. Os demônios da próxima década. *Boletim IBCCRIM*, São Paulo, Ano 24, n. 286, set. 2016, p. 12.

⁴⁶² OLIVEIRA, Nathália. Dez anos da Lei de Drogas: narrativa brancas, mortes negras. *Boletim IBCCRIM*, São Paulo, Ano 24, n. 286, set. 2016, p. 14.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta monografia partiu do pressuposto inicial de que a Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006), por meio dos tipos penais nela previstos, estaria a proteger o bem jurídico “saúde pública”, conforme entendimento majoritário da doutrina e da jurisprudência nacionais. A partir disso, buscou-se esclarecer se a proteção à saúde pública efetivamente legitimaria a implementação de uma política criminal proibicionista, ou se um modelo antiproibicionista seria mais eficiente em proteger o bem jurídico tutelado.

Nesse sentido, o primeiro capítulo deste trabalho procurou abordar os diferentes modelos de política criminal de drogas e a relação de cada um com o resguardo da saúde coletiva. Em primeiro lugar, abordou-se a política proibicionista de drogas, por meio da qual se impõe uma regulação penal das substâncias classificadas como ilícitas, visando à erradicação absoluta das drogas e a abstinência total dos usuários, que serão punidos criminalmente caso venham a oferecer, produzir ou consumir tais entorpecentes.

O proibicionismo, como visto, possui influência das políticas internacionais, especialmente difundidas pelos EUA e pelas Convenções da ONU, estabelecendo um cenário de “guerra às drogas”, em que a segurança pública e a soberania nacional, além de questões políticas e econômicas, balizam as ações anti-drogas no mundo. Já aqui se observa um distanciamento do proibicionismo em relação aos aspectos farmacológicos e sanitários das substâncias entorpecentes, e a proibição começa a ser incrementada por fatores econômicos, raciais, xenofóbicos, religiosos e morais. Em razão disso, pôde-se afirmar que a criminalização das drogas é um processo artificial, pautado pela arbitrariedade com que se distingue uma substância lícita da ilícita, que não leva em consideração fatores científicos de potencial lesão à integridade dos indivíduos.

Devido ao fato de o proibicionismo não ser pautado pela saúde pública ao recrudescer a repressão penal sobre as drogas, foi possível se constatar que os efeitos esperados por essa política criminal não foram realizados. A política proibicionista não foi capaz de pôr fim às substâncias entorpecentes classificadas como ilícitas, pelo contrário, significou um aumento na disponibilidade e da potência lesiva dessas drogas. E mais: em um modelo proibicionista, o controle da produção, da circulação e da utilização das drogas ilícitas é feito por agentes imersos na informalidade e na criminalidade criada pelo Estado, ou seja, a regulação de substâncias que oferecem riscos à saúde dos indivíduos, ao invés de ser realizada pelo Estado, é entregue a um ambiente criminalizado e impossível de ser monitorado.

Além disso, o sistema proibicionista marginaliza o usuário de drogas ilícitas e dificulta o tratamento dos dependentes problemáticos, corroborando a adoção de formas precárias e insalubres de consumo e impondo barreiras intransponíveis à assistência médico-hospitalar. Não apenas isso, mas também a integridade física dos consumidores é posta em risco pela violência que circunda as drogas, as quais são produzidas e vendidas por pessoas criminalizadas, em uma constante oposição às instituições de controle do Estado, pautadas por ideologias bélicas de repressão.

Uma vez estabelecido que uma política proibicionista de drogas não efetiva a proteção à saúde pública a que se propõe, esta pesquisa dispôs sobre outros modelos de políticas de drogas, a fim de averiguar qual poderia ser mais eficiente nesse propósito. O pressuposto desta discussão é que uma política de drogas realmente preocupada com a saúde pública é balizada por medidas preventivas, de redução de danos e de tratamento dos usuários toxicodependentes, e nunca por meio da repressão penal.

Para tanto, foram tratadas medidas regulatórias de controle e de diminuição do consumo das substâncias taxadas como ilícitas, a exemplo do que já é feito com sucesso em relação a substâncias hoje legalizadas, como álcool e tabaco. O princípio dessa forma de regulação é devolver ao Estado o controle do mercado das drogas, retirando-as da clandestinidade, sendo possível, pois, monitorar a qualidade das substâncias, as formas de uso, os locais apropriados etc. Nesse ponto, tratou-se também da política de redução de danos, a qual possui como objetivo mitigar os danos causados pelo consumo problemático de drogas, mediante ações de prevenção e, principalmente, controle dos riscos após o acesso às substâncias. Concluiu-se, então, que, num sistema de regulação legal responsável, os danos à saúde da população são os menores possíveis.

Em vista disso, foram analisados diferentes modelos não proibicionistas: regulação estatal, descriminalização do usuário, despenalização do pequeno tráfico, e modelos alternativos (legalizantes). A partir deles, foi possível se constatar que um sistema de legalização controlada seria, na teoria, o mais eficiente para resguardar a saúde pública, modelo esse por intermédio do qual todo o ciclo econômico das drogas seria regulamentado pelo Estado. Além disso, seria permitido o uso não problemático das substâncias entorpecentes, cada qual com suas especificidades, e com limitações visando à integridade dos usuários, sendo que determinadas condutas lesivas continuariam sendo proibidas e reprimidas pelo sistema penal. Então, concluiu-se pela necessidade da implementação de um sistema afastado do

proibicionismo, independente de qual seja, contanto que seja sempre privilegiada a proteção à saúde pública.

Baseado nessas conclusões, esta monografia passou a analisar a política criminal de drogas do Brasil, tendo sido feito um histórico legislativo e jurisprudencial do proibicionismo no país, e identificado a incorporação da ideologia de “guerra às drogas”. Quando do estudo da atual Lei de Drogas, observou-se que o legislador optou por uma política de despenalização do usuário, mantendo-o sob o controle do sistema penal, e pelo aumento do rigor punitivo em relação aos traficantes. E da análise dos programas nacionais relacionadas às drogas, visualizou-se também um privilégio à segurança pública em detrimento da saúde pública, revelando que a política criminal do Brasil é direcionada mais ao combate da criminalidade do que ao resguardo dos indivíduos consumidores.

Dessa forma, trabalhou-se com o abandono da dimensão médico-sanitária em prol da dimensão repressiva-punitiva pela Lei nº 11.343/2006 e pela atual política criminal brasileira. Esse abandono da finalidade sanitária foi observado em especial pelo não cumprimento das diretrizes propostas pela nova legislação, com um real desvirtuamento do propósito despenalizador, que pretendia privilegiar o tratamento e a recuperação dos toxicodependentes. Mas, como visto, o que acabou acontecendo foi o esvaziamento dessa dimensão médico-preventiva em decorrência do engrandecimento da faceta criminal-punitiva, que se tornou o centro das preocupações institucionais. Isso restou ainda mais evidente quando foi analisado o processo de classificação das drogas como ilícitas, em que critérios não científicos nem sanitários embasam as tomadas de decisão, fazendo prevalecer aspectos políticos, religiosos, ideológicos, raciais, dentre outros.

Assim, foram estudados dados empíricos disponibilizados por meio do “II Relatório Brasileiro Sobre Drogas”, de 2021, a partir do qual foi possível se concluir que substâncias legalizadas no Brasil, em específico o álcool, oferecem riscos consideráveis à saúde da população, até mesmo maiores que drogas consideradas ilícitas. Porém, apesar disso, por interesses diversos da proteção à saúde coletiva, tais substâncias não são alvo da repressão proibicionista. Isso, sem se incluir os danos visíveis que a própria implementação de uma política de “guerra às drogas” ocasiona à vida das pessoas. Aqui, mediante a análise de dados do IPEA, constatou-se que o combate repressivo ao tráfico de drogas taxadas de ilícitas é responsável por mais mortes do que o consumo em si, revelando uma total inversão de prioridades por parte da política nacional de drogas.

Tendo em vista essas conclusões tomadas, foi possível se afirmar que a criminalização das drogas não se sustenta por si só, porquanto a finalidade teórica de proteger a saúde da população não é concretizada, seja porque o proibicionismo afasta o usuário dependente do sistema de saúde e impede o controle da produção e do consumo problemáticos, seja pois os danos oriundos da repressão punitiva estatal são maiores do que os eventualmente causados pelo consumo dessas substâncias arbitrariamente classificadas como ilícitas.

Ao se constatar que a política proibicionista de drogas não efetiva o propósito de proteção à saúde pública, e visualizado que o modelo atual brasileiro se pauta ainda em aspectos de repressão e controle penal sobre as drogas, prejudicando a saúde dos usuários, este trabalho se propôs a analisar o que estava sustentando a manutenção deste sistema falho no país. Para isso, foram estudados os discursos proferidos durante a aprovação da PEC 45/2023 no Senado, a qual visa incluir na Constituição Federal um mandato de criminalização do porte de drogas independente da finalidade, assim como durante o julgamento do RE 635.659/SP no STF, pelo qual houve a descriminalização do porte da maconha para consumo pessoal.

Da leitura dos discursos proferidos pelo Senado, foi possível verificar que a saúde pública foi um dos fundamentos utilizados para justificar o recrudescimento penal no tema das drogas. Contudo, além de ser um argumento residual, foi invocado de forma incoerente e, muitas vezes, com dados e informações equivocadas. Percebeu-se uma tendência recorrente de retratar quadros catastróficos envolvendo o consumo de drogas, com intuito claro de chocar a população, assim como a omissão de fatos relevantes e defendidos pela doutrina majoritária sobre a temática, como o afastamento do usuário de drogas do sistema de saúde quando criminalizado e a ausência de controle da qualidade das drogas quando estas são produzidas e vendidas na clandestinidade.

Também dos votos contrários a descriminalização do porte da maconha para consumo pessoal no STF foi possível se observar a utilização da questão da saúde pública como fundamento para embasar a manutenção do proibicionismo repressivo como atualmente implementado. Porém, aqui novamente se verificaram falhas nas argumentações, como o fato de que a proibição não foi capaz de eliminar o consumo como pregam os votos. E mais: uma contradição marcante dos votos é que os ministros apontam ser necessária a criminalização para proteger os usuários dos graves danos à saúde causados pelas drogas ilícitas, mas deixam de levar em consideração que, ao assim atuar, os usuários estariam sendo direcionados ao sistema penal de controle, e não ao sistema de saúde para tratamento.

Assim, à medida em que os discursos pró-proibicionismo não se sustentam validamente com base na proteção à saúde pública, foram identificadas quais argumentações estavam realmente pautando as decisões dos senadores e dos ministros. Nesse quesito, constatou-se a utilização de diversos recursos argumentativos que possuíam como objetivo final abalar emocionalmente a população e fazer com que as pessoas se identificassem com os discursos e, com isso, aceitassem o recrudescimento punitivista, ainda que isso não as beneficiassem.

Aqui, citam-se como exemplos o grande apelo à instituição familiar, a construção de uma imagem alarmista e catastrófica da realidade das drogas no país, a menção a ideais e valores conservadores e ideologicamente alinhados com parte expressiva da população, a disputa política entre as instituições, e a extremidade com que se trata a necessidade de investimento na segurança pública e no combate à “criminalidade organizada”. Todos esses fundamentos demonstram que, ao final, não é a finalidade de proteção à saúde pública que justifica a política criminal proibicionista no país, mas sim questões diversas que camuflam interesses e anseios dos grupos com poder de influência e de decisão.

Dessa forma, valendo-se da Análise Crítica de Discursos, como teorizado por Teun van Dijk, foram identificadas estratégias discursivas presentes nas manifestações estudadas, as quais possuem o papel final de manipular o conhecimento geral acerca da temática das drogas e, assim, legitimar os discursos proibicionistas. Por meio da escolha lexical e da restrição contextual, a partir de argumentos muitas vezes sem lógica, sem comprovação, sem base jurídica ou legal, e com teor alarmista e dramático, essas estratégias discursivas são capazes de formular ideologias próprias que criam uma polarização entre a sociedade do bem e as drogas do mal, elencadas a inimigas da sociedade. Essa manipulação discursiva legitima, por fim, os interesses ocultos e velados das elites simbólicas do país.

Finalmente, partindo dessas conclusões acerca do potencial abusivo dos discursos analisados, esta monografia se propôs a aplicar esses conceitos no processo de legitimação do controle penal repressivo sobre as drogas. Desse modo, mediante a teoria desenvolvida por Rosa del Olmo, foram descritos os diferentes discursos criados em torno das drogas ilícitas e identificado como ainda estão presentes nas manifestações políticas estudadas. A partir disso, concluiu-se o trabalho constatando que essa linguagem seletiva e demonizadora desenvolvida acerca das drogas, e que pauta discursos e estereótipos ainda hoje, cria fantasias e falsas crenças na população, servindo como instrumento para manutenção do direito penal e do controle repressivo exercido sobre as drogas ilícitas, mas que oculta preconceitos e anseios econômicos e políticos, mantendo os grupos de interesse com o poder decisório no Brasil.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Processo Administrativo nº 25351.165909/2012-90**. Dispõe sobre a atualização do anexo i, listas de substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências. Resolução da Diretoria Colegiada nº 37, 02 jul. 2012. Parecer Técnico 008/2011-GPDTA/DIAGE/ANVISA.

_____. **Processo Administrativo nº 25351.563464/2013-13**. Agenda Regulatória 2013/2014: Tema nº 44. Assunto: Proposta de Iniciativa sobre Atualização do Anexo I - Lista de Substâncias Sujeitas a Controle Especial da Portaria 344/98 que trata do regulamento técnico sobre substâncias sujeitas a controle especial, para inclusão da substância Tapentadol na Lista A1 (Lista das substâncias entorpecentes). CPCON – Coordenação de Produtos Controlados. Relatório técnico.

ARGUELLO, Katie. O fenômeno das drogas como um problema de política criminal. **Revista da Faculdade de Direito – UFPR**, Curitiba, n. 56, 2012, p. 177-192.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal: introdução à sociologia do direito penal**. Tradução: Juarez Cirino dos Santos. 3ª ed., Rio de Janeiro: Revan, Instituto Carioca de Criminologia, 2002.

_____. Introdução à criminologia da droga. In: ELBERT, Carlos Alberto. *Criminología y sistema penal: compilación in memoriam*. Buenos Aires: b de F, 2004, p. 112-138.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>. Acesso em: 31 jul. 2024.

BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. In: **Revista Discursos Sediciosos**. Rio de Janeiro: Revan, n. 5 e 6, 1998.

BRASIL. **Lei nº 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. **Exposição de Motivos**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2006/lei-11343-23-agosto-2006-545399-exposicaoodemotivos-150201-pl.html>. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n° 399**, de 23 de fevereiro de 2015.

Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Proposta de Emenda à Constituição n° 34**, de 2023. Inclui dispositivos nos artigos 3° e 5° da Constituição da República Federativa do Brasil, estabelecendo o combate às drogas ilícitas como princípio fundamental e vedando expressamente a descriminalização do tráfico e a legalização de novas drogas recreativas.

Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2377463#:~:text=PEC%2034%2F2023%20Inteiro%20teor,Proposta%20de%20Emenda%20%C3%A0%20Constitui%C3%A7%C3%A3o&text=Inclui%20dispositivos%20nos%20artigos%203%C2%BA%20e%205%C2%BA%20de%20novas%20drogas%20recreativas..> Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Congresso Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil – 1988**, de 5 out. 1988. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Notas Taquigráficas da 4ª Reunião Ordinária, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania**, 13 mar. 2024. Secretaria-Geral da Mesa, Secretaria de Registro e Redação Parlamentar, 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/escriva-servicosweb/reuniao/pdf/12363>. Acesso em 12 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Notas Taquigráficas da 22ª Sessão Deliberativa Ordinária**, 19 mar. 2024. Secretaria-Geral da Mesa, Secretaria de Registro e Redação Parlamentar, 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura. Disponível em:

<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/s/26024>. Acesso em 01 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Notas Taquigráficas da 23ª Sessão Deliberativa Ordinária**, 20 mar. 2024. Secretaria-Geral da Mesa, Secretaria de Registro e Redação Parlamentar, 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura. Disponível em:

<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/s/26025>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Notas Taquigráficas da 28ª Sessão Deliberativa Ordinária**, 26 mar. 2024. Secretaria-Geral da Mesa, Secretaria de Registro e Redação Parlamentar, 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura. Disponível em:

<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/s/26028>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Notas Taquigráficas da 35ª Sessão Deliberativa Ordinária**, 09 abr. 2024. Secretaria-Geral da Mesa, Secretaria de Registro e Redação Parlamentar, 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/s/26036>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Notas Taquigráficas da 41ª Sessão Deliberativa Ordinária**, 16 abr. 2024. Secretaria-Geral da Mesa, Secretaria de Registro e Redação Parlamentar, 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/s/26041>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Parecer (SF) nº 8**, de 2024. Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre a Proposta de Emenda à Constituição nº 45, de 2023, do Senador Rodrigo Pacheco, que Altera o art. 5º da Constituição Federal, para prever como mandado de criminalização a posse e o porte de entorpecentes e drogas afins sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar. Presidente: Senador Davi Alcolumbre. Relator: Senador Efraim Filho. 13 mar. 2024. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9565693&ts=1717009747847&rendition_principal=S&disposition=inline. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Proposta de Emenda à Constituição nº 45**, de 2023. Altera o art. 5º da Constituição Federal, para prever como mandado de criminalização a posse e o porte de entorpecentes e drogas afins sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/160011>. Acesso em 01 ago. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 2.024.250/PR, **Incidente de Assunção de Competência nº 16**. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=I&cod_tema_inicial=16&cod_tema_final=16. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Agravo Regimental no Habeas Corpus nº 148.484/SP**, Segunda Turma, Rel. Min. Celso de Mello, d.j. 05 abr. 2019, d.p. 24 abr. 2019. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15339973243&ext=.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 61.274/GB**, Primeira Turma, Rel. Ministro Min. Evandro Lins e Silva, d.j. 24 out. 1966. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=158708>. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **25ª Sessão Extraordinária de julgamento**, Plenário, 20 ago. 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=H9AaWI6JyEo>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **28ª Sessão Extraordinária de julgamento**, Plenário, 10 set. 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=d6z2l4TCIQg>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **21ª Sessão Ordinária de julgamento**, Plenário, 02 ago. 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=BOhzdvP7SzI> e <https://www.youtube.com/watch?v=B3kQeYcNE2U>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **25ª Sessão Extraordinária de julgamento**, Plenário, 24 ago. 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=oPSBHJn0Lms> e https://www.youtube.com/watch?v=YLjXyBM_h8I. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **4ª Sessão Ordinária de julgamento**, Plenário, 06 mar. 2024. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=G1W5G6DiRFA> >. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **17ª Sessão Extraordinária de julgamento**, Plenário, 20 jun. 2024. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=ETR_fmCh9_c. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **18ª Sessão Extraordinária de julgamento**, Plenário, 25 jun. 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=y11CdjdtG48>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **18ª Sessão Ordinária de julgamento**, Plenário, 26 jun. 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=AKj0xwIPY4>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 506**, repercussão geral reconhecida em 09 dez. 2011. Tipicidade do porte de droga para consumo pessoal. Recurso extraordinário, em que se discute, à luz do art. 5º, X, da Constituição Federal, a compatibilidade, ou não, do art. 28 da Lei 11.343/2006, que tipifica o porte de drogas para consumo pessoal, com os princípios constitucionais da intimidade e da vida privada. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/tema.asp?num=506>. Acesso em 01 ago. 2024.

CAMPOS, Marcelo da Silveira; ALVAREZ, Marcos César. Pela metade: Implicações do dispositivo médico-criminal da “Nova” Lei de Drogas na cidade de São Paulo. **Tempo Social**, revista de sociologia da USP, vl. 29, n. 2, São Paulo, 2017, pp. 45-74.

CARVALHO, Salo de. **A Política Criminal de Drogas no Brasil (do discurso oficial às razões da descriminalização)**. Dissertação (Mestrado em Direito), Orientadora: Profa. Dra. Vera Regina Pereira de Andrade, Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1996.

CARVALHO, Salo de. **A atual política brasileira de drogas: os efeitos do processo eleitoral de 1998**. Oficina “Política Criminal de Drogas”, 30 jul. 1998. XIX Encontro Nacional de Estudantes de Direito, UNISINOS, 26 jul./02 out. 1998. Rio Grande do Sul, 1998.

CASTILHO, Ela Wiecko Volkmer de. Crimes contra a saúde pública. In: ARANHA, Márcio Iorio (org.). **Direito sanitário e saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, c2003. p. 113-124.

CASTRO, Lola Aniyar de. **Criminologia da reação social**. Tradução: Ester Kosovski. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 1983.

CERQUEIRA, Daniel. **Custo de bem-estar social dos homicídios relacionados ao proibicionismo das drogas no Brasil**. Rio de Janeiro: Ipea, mar. 2024. 40 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12132/4/TD_2985_web.pdf. Acesso em: 31 jul. 2024.

CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de direito penal: parte geral (arts. 1º ao 120)**. 8. ed. rev. e ampl. e atual. – Salvador: JusPODIVM, 2020.

DELBON, Fabiana; ROS, Vera da; FERREIRA, Elza Maria Alves. Avaliação da Disponibilização de Kits de Redução de Danos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 1, jan-abr 2006, p. 37-48.

DIJK, Teun A. van. **Discuro e poder**. Judith Hoffnagel, Karina Falcone (org). 2. ed. – São Paulo: Contexto, 2010.

DOS SANTOS, Juarez Cirino. **Direito Penal: parte geral**. 5. ed. Curitiba: ICPC, 2012.

EISELE, Andreas. **Direito Penal – Teoria do Delito**. 1. ed. Salvador: JusPODIVM, 2018.

G1. O que é mito e o que é verdade sobre maconha? Faça o QUIZ e veja infográfico sobre a droga. STF formou maioria para considerar que não há crime quando uma pessoa carrega consigo uma quantidade de maconha. Ministros vão agora definir parâmetros para separar usuário de traficante. **G1**, Saúde, de 26 jun. 2024. Disponível em:

https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/06/26/o-que-e-mito-e-o-que-e-verdade-sobre-maconha-faca-o-quiz-e-veja-infografico-sobre-a-droga.ghtml?UTM_SOURCE=whatsapp&UTM_MEDIUM=share-bar-app&UTM_CAMPAIGN=materias&UTM_TERM=app-webview. Acesso em: 31 jul. 2024.

GLOBAL Commission on Drug Policy. **Sob controle: caminhos para política de drogas que funcionam**. Genebra, 2014. Disponível em:

<https://www.globalcommissionondrugs.org/reports/taking-control-pathways-to-drug-policies-that-work>. Acesso em: 31 jul. 2024.

GOMES, Jaqueline de Sousa; PINTO, Nalayne Mendonça. A Redução de Danos como estratégia de promoção de orientação e cuidados para usuários de drogas: uma revisão sobre experiências de alguns países. **Tempo da Ciência**, Toledo, v. 27. n. 54, jul./dez. 2020, p. 86-102.

GOV. IBGE. **Censo 2022**. Destaques, panorama. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em 31 jul. 2024.

HUNGRIA, Nelson. **Comentários ao Código Penal**. v. 9. Rio de Janeiro: Forense V. IX, 1959.

IBCCRIM. **Boletim nº 286**. Publicação do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais. Ano 24, nº 286, set/2016, ISSN 1676-3661. Disponível em: <https://arquivo.ibccrim.org.br/site/boletim/pdfs/Boletim286.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2024.

JESUS, Damásio E. **Direito penal: Parte especial**. v. 3. 11a ed., São Paulo: Saraiva, 1996.

KARAM, Maria Lúcia. Lei 11.343/06: novos e repetidos danos aos direitos fundamentais. **Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais**, São Paulo, ano 14, nº 167, 2006.

_____. **Drogas: Legislação brasileira e violações a direitos fundamentais**. Texto para curso de extensão promovido pelo Núcleo de Estudos Drogas/Aids e Direitos Humanos do Laboratório de Políticas Públicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/35892495/drogas-legislacao-brasileira-e-violacoes-a-direitos-fundamentais>. Acesso em: 31 jul. 2024.

_____. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Estudos Constitucionais** [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013.

_____. Drogas: Legalizar para Garantir Direitos Humanos Fundamentais. **Revista EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 76, out.-dez. 2016, p.114-127.

_____. **A Política Proibicionista**. S.R.

LARANJEIRA, Ronaldo. **Contra a Descriminalização da maconha**. São Paulo, 2008. Disponível em: <https://www.uniad.org.br/wp-content/uploads/2014/01/Ronaldo-Laranjeira-08.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2024.

LARANJEIRA, Ronaldo. **Argumentos contra a legalização da maconha – em busca da racionalidade perdida: uma abordagem baseada em evidências científicas**. Santa Catarina, 2021. Disponível em: < <https://www.uniad.org.br/wp-content/uploads/2009/02/Legaliza.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2024.

LIMA, Bruna. Igrejas detêm 84% das comunidades terapêuticas ligadas ao governo: Cerca de 84% das comunidades terapêuticas que têm contrato com o governo federal têm ligações com igrejas evangélicas. **Metrópoles**, de 19 mai. 2024. Disponível em: <https://www.metropoles.com/colunas/guilherme-amado/igrejas-detem-84-das-comunidades-terapeuticas-ligadas-ao-governo>. Acesso em 31 jul. 2024.

LISBOA, Luana. Comparadas a manicômios, comunidades terapêuticas têm R\$ 56 milhões em emendas autorizadas pelo governo federal: OUTRO LADO: Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social diz que mantém controle rígido das entidades que prestam serviços de acolhimento e que têm contratos firmados com a pasta. **Folha de S. Paulo**, de 18 mai. 2024. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/05/comparadas-a-manicomios-comunidades-terapeuticas-tem-r-56-milhoes-em-emendas-autorizadas-pelo-governo-federal.shtml>. Acesso em: 31 jul. 2024.

MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. **Psicologia: ciência e profissão**, 33 (3), Maringá, 2013, p. 580-595.

MACRAE, Edward. **Redução de danos para o uso da Cannabis**. Texto apresentado ao Programa de Orientação e Apoio a Dependentes de Drogas (PROAD) – Escola Paulista de Medicina/ Unifesp, São Paulo, 2004. Disponível em: https://www.neip.info/downloads/t_edw4.pdf. Acesso em 01 ago. 2024.

MARONNA, Cristiano Avila. Os danos constitucionais causados pela práxis do Direito Penal das drogas. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, Ano 24, n. 286, set. 2016, ISSN 1676-3661.

MEDEIROS, Pollyanna Fausta Pimental de; BEZERRA, Luciana Caroline Albuquerque; SANTOS, Naíde Teodósio Valois; MELO, Evaldo de Oliveira. Um estudo sobre a avaliabilidade do Programa + Vida: política de redução de danos em álcool, fumo e outras drogas do município de Recife, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 10 (Supl. 1): S209-S217, nov./2010, Recife.

MJSP. **II Relatório brasileiro sobre drogas: sumário executivo**. Emérita Sátiro Opaleye (org.). Brasília, MJSP, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2021, 49p. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protECAo/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/SumarioExecutivoIIRelatrioBrasileirosobreDrogas.pdf>. Acesso em 31 jul. 2024.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Leis penais e processuais penais comentadas: volume 1**. 14. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2021.

NUTT, David; KING, Leslie A.; SAULSBURY, William; BLAKEMORE, Colin. *Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse*. **The Lancet, Health Policy**, Londres, v. 369, 2007, pp. 1047-1053.

OCID. **Consumo de Álcool: definições e número no Brasil**. Observatório Capixaba de Informações sobre Drogas, de 06 fev. 2023. Disponível em: <https://ocid.es.gov.br/consumo-alcool-definicoes-numeros-Brasil-2022>. Acesso em: 31 jul. 2024.

OLIVEIRA, Nathália. Dez anos da Lei de Drogas: narrativa brancas, mortes negras. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, Ano 24, n. 286, set. 2016.

OLMO, Rosa del. *Drogas: distorsiones y realidades*. **Nueva Sociedad**, Buenos Aires, n. 102, jul.-ago. 1989, pp. 81-93.

_____. **A face oculta da droga**. Tradução: Teresa Ottoni. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

QUEIROZ, Paulo. **Notas sobre a Lei de Drogas**. Disponível em: <https://pauloqueiroz.net/notas-sobre-a-lei-de-drogas/>. Acesso em: 05 set. 2024.

QUEIROZ, Vitória. PoderData: 61% são contra liberação de todas as drogas no Brasil: Só 1 em cada 5 brasileiros defende a liberação; rejeição é maior entre adultos e pessoas que cursaram o ensino superior. **Poder360**, 2023. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/poder-congresso/congresso/poderdata-61-sao-contra-liberacao-de-todas-as-drogas-no-brasil/>. Acesso em 31 jul. 2024.

PRADO, Luiz Regis. **Bem jurídico-penal e constituição**. 4ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

RAMIREZ, Juan Bustos. *Coca-Cocaína: entre el derecho y la guerra. Política-Criminal de la droga em los Países Andinos*. Ed. P.P.U. (Promociones Universitarias, S.A.). *Colección Derecho y Estado*. 1ª ed., 1990.

RELATÓRIO Mundial sobre Drogas 2023 do UNODC alerta para a convergência de crises e contínua expansão dos mercados de drogas ilícitas. **UNODC**, 2023. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2023/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2023-do-unodc-alerta-para-a-convergencia-de-criises-e-contnua-expanso-dos-mercados-de-drogas-ilcitas.html#:~:text=Globalmente%2C%20mais%20de%20296%20milh%C3%B5es,de%2045%25%20em%2010%20anos>. Acesso em: 31 jul. 2024.

RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. **Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade**. Tese (doutorado em Direito

Penal, Medicina Legal e Criminologia), Orientador: Prof. Dr. Sergio Salomão Shecaira, Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

RODRIGUES, Thiago. Política das drogas e a lógica dos danos. **Revista Verve**, ed. 3, São Paulo: Nu-Sol, 2003, p. 257-277.

_____. Drogas, proibição e a abolição das penas. In: PASSETI, Edson (org). **Curso livre de abolicionismo penal**. Rio de Janeiro: Revan/Nu-Sol, 2004.

ROSA, Pablo Ornelas. Drogas e Liberdades: ponderações sobre a redução de danos e suas governamentalidades. **Revista inter-legere**. Revista Semestral do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – UFRN, Natal, n. 15, jul.-dez. 2014, pp. 39-40.

SANTOS, Jessica Adrielle Teixeira; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. **Saúde e Transformação Social**, v. 4, n. 1, Florianópolis, 2013, p. 82-89.

SILVA, Marco Aurélio Souza da. **O controle social punitivo antidrogas sob a perspectiva da criminologia crítica: a construção do traficante nas decisões judiciais em Santa Catarina**. Dissertação (mestrado em Direito), Orientadora: Prof^a Dra. Vera Regina Pereira de Andrade, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

SOARES, Milena Karla; MACIEL, Natalia Cardoso Amorim. **A Questão racial nos processos criminais por tráfico de drogas nos tribunais estaduais de justiça comum: uma análise exploratória**. Brasília/DF: Ipea, out./2023. Diest: Nota Técnica, 61.

SOARES, Milena Karla; ZACKSESKI, Cristina Maria. Proibicionismo e poder regulatório: uma pesquisa documental sobre o processo administrativo de classificação das drogas. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, 5 (3), jul./set. 2016, pp. 135-156.

STABILE, Arthur. Brasil gasta quase R\$ 600 milhões ao ano com presos condenados por portar até 100 gramas de maconha, aponta Ipea. País tem mais de 183 mil pessoas presas por tráfico de drogas, 19 mil portando apenas maconha até esta quantidade. STF descriminalizou porte da droga e determina nesta quarta-feira (26) quantidade máxima para alguém ser considerado usuário. **G1**, Política, de 26 jun. 2024. Disponível em: https://g1.globo.com/politica/noticia/2024/06/26/brasil-gasta-quase-r-600-milhoes-ao-ano-com-presos-condenados-por-portar-ate-100-gramas-de-maconha.ghtml?UTM_SOURCE=whatsapp&UTM_MEDIUM=share-bar-app&UTM_CAMPAIGN=materias. Acesso em 31 jul. 2024.

STRANO, Rafael Folador. Os demônios da próxima década. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, Ano 24, n. 286, set. 2016.

TORON, Alberto Zacarias. **Alguns Aspectos Sócio-Jurídicos da Maconha**. In: Henman A., Pessoa Jr. O. (Org.). 1986. Diamba sarabamba: coletânea de textos brasileiros sobre maconha. São Paulo: Ground.

TRAD, Sérgio do Nascimento Silva. **A trajetória da prevenção às drogas no Brasil: do proibicionismo à redução de danos – e seus reflexos nas políticas locais**. Tese (Doutorado em Antropologia da Medicina), Diretor: Dr. Josep Oriol Romani i Alfonso, Departamento de Antropologia, Filosofia e Trabalho Social, Universitat Rovira I Virgili, Tarragona, 2010.

UNODC. Relatório do Secretariado para a 56ª Sessão da Comissão de Drogas Narcóticas (CND). “*World situation with regard to drug abuse*”. In.: KARAM, Maria Lúcia. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Estudos Constitucionais** [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/index.html>. Acesso em: 31 jul. 2024.

_____. **World Drug Report 2023**. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>. Acesso em: 31 jul. 2024.

VASCONCELOS, Marcia Rodrigues; COSTA Humberto de Aquino; CARVALHO, Natasha Cristina da Costa; SANTO, Samuel Gonçalves do Espírito; MIRANDA, Thaís Natiele Bessa de; ARAÚJO Thatiury Sales; PAULA, Patrícia Pinto de. **Álcool e outras drogas na perspectiva da política de redução de danos**. Concurso de Artigos do IX Encontro Integrado de Psicologia da PUC Minas São Gabriel “A psicologia e o compromisso com a política: discursos e fazeres”, 2017.

VERANI, Sérgio de Souza; KARAM, Maria Lúcia; BATISTA, Nilo. Drogas: Dos Perigos da Proibição à Necessidade da Legalização. **Revista EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 63 (Edição Especial), p. 9-23, out.-dez. 2013.