

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE DIREITO

RODRIGO JOSÉ PHILIPPINI DE SOUZA

**POLITICA DE DROGAS:
DA ILEGALIDADE À REGULAMENTAÇÃO DO USO E DA VENDA DE
MACONHA**

Recife
2017

RODRIGO JOSÉ PHILIPPINI DE SOUZA

**POLITICA DE DROGAS:
DA ILEGALIDADE À REGULAMENTAÇÃO DO USO E DA VENDA DE
MACONHA**

Monografia apresentada à Faculdade Damas da
Instrução Cristã como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Direito.

Orientador(a): Henrique Weil Afonso

Recife
2017

Catálogo na fonte
Bibliotecário Ricardo Luiz Lopes CRB-4/2116

Souza, Rodrigo José Philippini de.
S729p Política de drogas: da ilegalidade à regulamentação do uso e da venda de maconha / Rodrigo José Philippini de Souza. - Recife, 2017.
52 f. : il. col.

Orientador: Prof. Dr. Henrique Weil Afonso
Trabalho de conclusão de curso (Monografia - Direito) – Faculdade Damas da Instrução Cristã, 2017.
Inclui bibliografia

1. Direito. 2. Criminologia. 3. Maconha. 4. Legalização. I. Afonso, Henrique Weil. II. Faculdade Damas da Instrução Cristã. III. Título

340 CDU (22. ed.) FADIC (2018-063)

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO
CURSO DE DIREITO

RODRIGO JOSÉ PHILIPPINI DE SOUZA

POLITICA DE DROGAS: Da ilegalidade à regulamentação do uso e da venda de maconha.

Defesa Pública em Recife, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Presidente:

Examinador(a)

Examinador(a)

Dedico este trabalho a todos que me ajudaram nessa caminhada, aos familiares, amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio constantes. A minha companheira, Melissa Baraúna, por sempre estar ao meu lado nas horas mais difíceis, e em especial aos meus avós, Almir Philippini e Cloris Philippini. Dedico também, a todos os professores, que foram tão importantes na minha vida acadêmica e no desenvolvimento desta monografia. Por fim dedico este trabalho a todos aqueles que tem sede por mudanças e acreditam em um mundo mais justo e humano.

“A utopia está lá no horizonte. Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos. Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei. Para que serve a utopia? Serve para isso: para que eu não deixe de caminhar.”

Eduardo Galeano

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo trazer a tona a discussão a respeito do uso e da venda de maconha, de maneira levantar o debate acerca de sua regulamentação. Dessa forma, em um primeiro momento o trabalho tem como objetivo compreender o fenômeno das drogas, através da sua contextualização histórica, desembocando na criação da atual política proibicionista. Posteriormente, partindo das teorias críticas da criminologia, é realizada uma análise histórica e social da construção da política proibicionista como fator decisivo para o processo de criminalização da maconha, procurando primeiramente entender como ocorreu o processo de criminalização e estigmatização do usuário dessa substância, respaldados pelas duas áreas que historicamente disputam a hegemonia no campo da política de drogas: a medicina e a justiça. A partir desses pressupostos, eu me proponho a analisar as premissas levantadas pela política proibicionista de drogas, relacionando a criminalização da maconha como uma forma de criminalização da pobreza e de controle social sobre o indivíduo, bem como questionar a efetividade da política proibicionista, trazendo para tanto, argumentos e dados que corroborem que a atual política criminal de drogas baseada no cárcere não é a solução mais viável. O trabalho tem ainda como objetivo apresentar alternativas viáveis a política proibicionista de drogas, apresentando a política de descriminalização, a política de redução de danos e a política de regulamentação como controle ideal.

Palavra chave: Criminologia. Maconha. Legalização.

ABSTRACT

The present work aims to bring out the discourse about the use and sale of marijuana, in order to raise the debate about its regulations. Thus, in the first moment the work aims to understand the phenomenon of drugs in Brazil and in the world, through its historical contextualization, leading to the creation of prohibitionist politics. Later, starting from the critical theories of criminology, a historical and social analysis of the construction of the prohibitionist policy as a decisive factor for the process of criminalization of marijuana is carried out, trying first to understand how the process of criminalization and stigmatization of the user of this substance happen, backed by the two areas that historically dispute hegemony in the field of drug policy: medicine and justice. From these assumptions, I propose to deconstruct the premises raised by prohibitionist politics, relating the criminalization of marijuana as a form of criminalization of poverty and social control over the individual, as well as questioning the effectiveness of prohibitionist politics, bringing arguments and data to support the view that the current jail-based drug policy is not the most viable solution. The paper also aims to present viable alternatives to the prohibitionist drug policy, presenting the policy of decriminalization, harm reduction policy and regulatory policy as the ideal control.

Key Words: Criminology. Marijuana. Legalization.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Ganesh Baba	13
FIGURA 2 - Sadhu com chillums	13
FIGURA 3 - Cordão de cânhamo	14
FIGURA 4 - Distribuição sentenças de crimes tentados ou consumados entre os registros das pessoas privadas de liberdade	35
FIGURA 5 - Percentual da população por raça/cor no sistema prisional e na população geral	37

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Países com maior população prisional do mundo	33
QUADRO 2 - Pessoas privadas de liberdade no Brasil em dezembro de 2014.....	39

LISTA DE GRAFICOS

GRÁFICO 1 - Evolução da população prisional no Brasil	34
--	-----------

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	8
2. ASPECTOS HISTÓRICOS E SOCIAIS DA MACONHA	11
2.1 Origens históricas do uso de substâncias psicoativas (a maconha enquanto fato histórico).....	11
2.2 A criminalização da cannabis sativa.....	14
2.2.1 A política proibicionista.....	19
2.3 Lei de drogas no Brasil: evolução histórica e legislativa.....	20
2.3.1 Lei 11.343/06 – Lei de Drogas.....	24
2.3.1.1 Conceito de drogas de acordo com a lei 11.343/06.....	25
3. CRIMINOLOGIA CRÍTICA E A POLÍTICA PROIBICIONISTA	27
3.1. A criminologia crítica e o discurso político sobre criminalização.....	27
3.1.1 A política proibicionista e o processo de estigmatização do usuário como meio de controle social.....	29
3.2 O fracasso da política proibicionista.....	33
4. ESTRATÉGIAS ALTERNATIVAS À POLÍTICA PROIBICIONISTA	42
4.1 Descriminalização.....	42
4.2 Regulamentação.....	44
4.3 Política de Redução de Danos.....	46
5. CONCLUSÃO	49
6. REFERÊNCIAS	51

1. INTRODUÇÃO

O consumo de drogas, mas especificamente o de maconha, não é algo presente apenas nas sociedades contemporâneas, é, antes de tudo, um comportamento historicamente determinado pela cultura, sendo seu consumo, utilizado pelas mais diversas sociedades ao longo dos anos. Em cada período onde se consome a droga, o consumo tem um significado diferente, de maneira que para compreender o fenômeno das drogas, assim como qualquer outro fenômeno, é indispensável a sua contextualização, para não cairmos em senso comum.

Estima-se que o homem teve o primeiro contato com a maconha, cujo nome científico é *canabis sativa* há aproximadamente quatro mil anos, utilizando-a para fins medicinais, culturais e religiosos, recreativos, alimentares e comerciais, através do uso e comercialização do cânhamo.

Contudo, o abuso e a dependência de drogas, são fenômenos mais recentes, característicos das sociedades modernas, que, norteadas pelo modo de produção capitalista, promove o consumo de fetiches e a obtenção de prazeres imediatos. Neste contexto as drogas aparecem como uma possibilidade de suprir estas necessidades, acarretando em uma importante discussão no âmbito da saúde e da segurança pública, pois, assim como acontece ao redor do mundo, no Brasil, houve um aumento substancial no consumo de diversas substâncias, sejam elas lícitas, como o tabaco ou álcool, ou ilícitas, como a maconha ou o crack.

No entanto quando o assunto versa sobre política de drogas a visão do legislador brasileiro foi tomada pela onda mundial proibicionista, que, inspirado em um ideal de moral e com apoio dos institutos médico-legal, visa proibir o consumo e punir o comércio, impedindo todas as formas de porte, comercialização, cultivo e obtenção de entorpecentes, bem como a realização de pesquisas que possam comprovar sua eficácia medicinal com a justificativa de manter a sociedade limpa do “vampiro” das drogas.

Ocorre que, passados quase quarenta anos após a efetiva ofensiva contra as drogas iniciada nos anos de 1980 e 1990, o consumo de todas elas cresceu exponencialmente no mundo inteiro, estima-se que o uso de maconha aumentou 8,5%; o de cocaína, 30%; o de heroína e outros opiáceos, 34,5% (estima-se que quanto mais perigosa a droga, maior foi o aumento). Surgiram drogas mais potentes e nocivas, e o crime organizado ficou ainda mais violento, lucrativo e poderoso.

Dessa forma, a pesquisa parte da necessidade de uma análise histórico-social a partir de uma criminologia crítica, de forma a buscar compreender, como ocorreu o processo de

criminalização do usuário de maconha e a consequente formação da atual política proibicionista de drogas, focando na atuação do sistema repressivo\punitivo e seu impacto no sistema penal e na sociedade, a fim de fomentar o debate acerca da regulamentação do consumo e da venda de maconha.

É partindo da análise dos pressupostos da política proibicionista que surge o problema da pesquisa: o que levou a criminalização do uso de substâncias psicoativas, mais especificamente o uso da maconha, e qual caminho podemos percorrer frente ao evidente fracasso da atual política de drogas brasileira?.

Para responder a essa pergunta faz-se necessário uma análise histórico-social a partir de uma criminologia crítica, da política proibicionista de criminalização de determinadas substâncias como meio puramente simbólico de proteção da saúde pública, focando na atuação do sistema repressivo\punitivo e seu impacto no sistema penal e na sociedade, bem como o estudo das políticas antiproibicionistas, tendo por objetivo esclarecer quais os possíveis caminhos que as políticas públicas podem recorrer.

Assim, em um primeiro momento a pesquisa tem como objetivo geral a proposta de trazer argumentos históricos a respeito da utilização milenar da maconha ao redor do mundo, de forma a compreender em que contexto se desenvolveu o surgimento da política proibicionista de drogas, abrangendo suas premissas fundamentais e aplicabilidades. Em seguida o estudo dirige-se mais especificadamente às questões que envolvem a cannabis sativa no Brasil, abrangendo as particularidades do processo histórico de criminalização do usuário e o surgimento da atual lei de drogas brasileira, apresentando para tanto, uma análise histórica do contexto social do surgimento da política de drogas no Brasil, desembocando no atual conceito de droga do ordenamento jurídico brasileiro, através da lei de drogas 11.343/06.

Posteriormente, partindo das teorias da criminologia crítica, entendendo a criminalidade como uma construção social resultante da interação continuada entre os processos de definição, seleção e estigmatização realizados pelo controle social formal e informal, o trabalho tem como objetivo específico se propor a construir uma análise crítica do processo de criminalização do usuário de maconha, explorando os danos provocados pelo sistema repressivo, e as consequências devastadoras provocadas por esse sistema, através da análise dos dados do sistema carcerário brasileiro.

Por fim, em seu último capítulo o trabalho apresenta alternativas à política proibicionista de drogas, trazendo como proposta a legalização da maconha.

O trabalho utiliza o método dedutivo da sociologia e da criminologia crítica de

interpretação exegética e sistemática.

A análise é desenvolvida a partir de pesquisa bibliográfica feita no ramo do conhecimento do Direito Penal, da sociologia e da Criminologia, bem como em pesquisas e fontes secundárias, tais como doutrina, jurisprudência nacional entre outros.

A monografia apresenta as seguintes subdivisões:

O capítulo 1 traz os aspectos históricos, sociais e culturais do surgimento e do uso histórico da cannabis no mundo, abrangendo seu processo de criminalização e consequente formação da política proibicionista, abordando para tanto, suas premissas e aplicabilidades. Posteriormente, o trabalho se volta para Brasil, focando nas particularidades do processo histórico de criminalização do usuário e o surgimento da atual lei de drogas brasileira, apresentando para tanto, uma análise histórica do contexto social do surgimento da política de drogas no Brasil, trazendo os principais marcos históricos no seu desenvolvimento, desembocando no atual conceito de droga do ordenamento jurídico brasileiro, através da lei de drogas 11.343/06.

O capítulo 2 tem como foco tratar com maior profundidade o processo histórico de criminalização social do usuário de maconha, através das duas áreas que historicamente disputam a hegemonia no campo das drogas: a medicina e a justiça. Para tanto será realizada uma análise através das teorias críticas da criminologia como forma de compreender em que contexto ocorreu o processo de criminalização do usuário de maconha e da consequente formação da atual política de drogas, explorando os danos provocados pelo sistema repressivo, focando seu impacto no sistema penal e social bem como as consequências devastadoras provocadas pelo sistema repressivo, através da análise dos dados provenientes do sistema carcerário brasileiro.

O terceiro e último capítulo apresenta diferentes alternativas a repressão causada pela guerra às drogas, apresentando como solução a legalização das drogas. Aqui, são apresentados algumas estratégias ao tráfico de drogas, como as políticas descriminalização e de redução de danos.

2. Aspectos Históricos e Sociais da Maconha

Para entendermos o presente é necessário olharmos para o passado. É assim que a análise histórica mostra-se de suma importância ao estudo do cientista social, pois, é só a partir de sua compreensão que podemos criar definições para os fatos presentes. Em cada período onde se consome a droga, o consumo tem um significado diferente, de maneira que para compreender o fenômeno das drogas, assim como qualquer outro fenômeno, é indispensável a sua contextualização, para não cairmos em senso comum.

2.1 Origens históricas do consumo de substâncias psicoativas

O consumo de drogas não é algo presente apenas nas sociedades contemporâneas, é, antes de tudo, um comportamento historicamente determinado pela cultura, sendo seu consumo, utilizado pelas mais diversas sociedades ao longo dos anos. Costa (1999) coloca que ao longo da história da humanidade, diversas substâncias estiveram presentes no cotidiano do ser humano servindo-lhes das mais diversas formas, seja medicinalmente, religiosamente, comercialmente ou mesmo recreativamente. A maconha, a cafeína, a estriquinina, o arsênico, o ópio, o álcool, o tabaco e a nicotina são exemplos disso.

Araújo e Moreira (2006) colocam que as plantas psicoativas faziam parte da dieta do homem pré-histórico, contribuindo até mesmo na produção de serotonina e dopamina, comprometidas pela falta de aminoácidos, de forma que ao longo da história, a humanidade pode ter desenvolvido uma associação entre o valor nutricional e o prazer do consumo, nestas plantas. Bernard Gontiès coloca ainda que:

Mandon (1991), ao dar enfoque antropológico acerca do uso milenar das drogas, diz que a dimensão mítica da droga é compatível com um sistema de valores e representações coletivas que fazem-se presente tanto na repressão quanto no consumo. E que associado a este uso tem-se a transgressão, a evasão, a busca de uma nova identidade, que remetem-se diretamente ao imaginário coletivo dentro de um aparato cultural. De forma que na união do mito com o prazer (GONTIÉS, 2003, p. 51)

É dessa forma que, historicamente, o uso de substâncias psicotrópicas, gradativamente passou a fazer parte do dia-a-dia do ser humano, tornando-se cada vez mais comum sua utilização em alimentos, na medicina e em rituais religiosos e festivos.

Registros sumerianos datados de 3000 anos A.C. falam do uso medicinal da cultura da papoula do ópio e seus derivados, originários da Europa e Ásia Menor, que, apesar de atualmente serem consideradas substâncias ilegais, eram utilizados em vários medicamentos como em xaropes para tosse, sendo vendido nas farmácias até o início do século XX.

Assim como o ópio o consumo de álcool esteve presente desde os primórdios da antiguidade, “o vinho foi considerado uma dádiva dos deuses. Osíris deu-o aos egípcios, Dionísio o fez aos gregos e Noé aos hebreus. Os mosteiros da Idade Média plantavam vinhas para uso do vinho como sacramento”. (ARAÚJO E MOREIRA, 2006, p. 30).

Outra substância presente em nossa história é a cocaína. A cocaína é um estimulante natural que é extraído das folhas da *Erythroxylon coca*, uma planta que cresce nos Andes, principalmente na Bolívia e no Peru, mas também no Equador e Chile. Os nativos da América do Sul tinham o hábito de mascar suas folhas para suportar o trabalho em grandes altitudes.

Estima-se que os primeiros contatos com a maconha, cujo nome científico é *cannabis sativa* se deu há aproximadamente quatro mil anos na região da China através do consumo, fabricação e comercialização da semente e da fibra da *cannabis*, conhecida como cânhamo. Em virtude de sua versatilidade, o cânhamo exercia um importante papel econômico, sendo utilizado na fabricação de papel, cordas, roupas, alimentos (Sementes de cânhamo podem ser ingeridas cruas, preparadas junto de outros alimentos, germinadas e transformadas em leite de cânhamo) óleos, resinas e combustíveis.

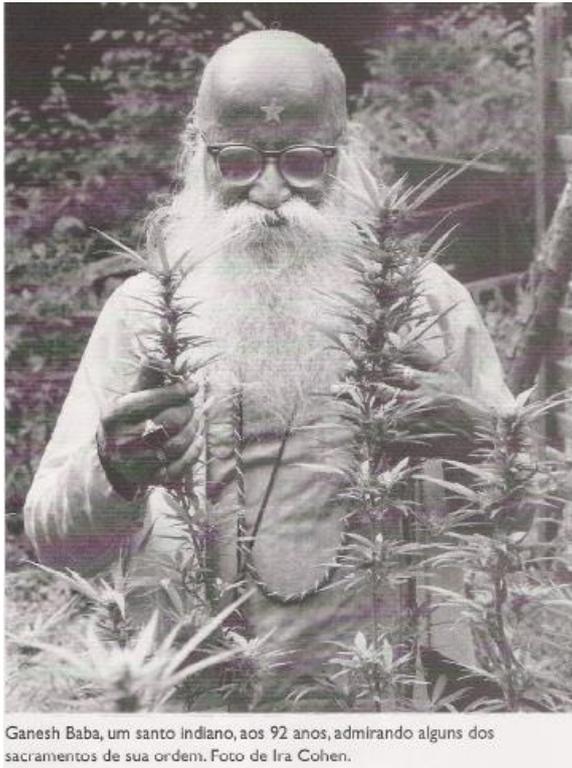
Robinson (1999) coloca que foram encontrados documentos relatando o uso da maconha medicinal, utilizados pelo imperador chinês Chen Nong, por volta de 2.300 a.C, onde o mesmo prescreveu a chu-ma (cânhamo fêmea) para o tratamento de constipação, gota, beribéri, malária, reumatismo e problemas menstruais.

Araujo (2006) relata que a medicina chinesa a utilizou como anestésico em cirurgias e a medicina indiana como hipnótico, analgésico e espasmolítico sendo utilizado também por sacerdotes indianos em cerimoniais por suas características inebriantes. Da Índia difundiu-se para o Oriente e para países do norte da África.

A utilização da *cannabis* para alterar o estado mental e não estritamente como remédio tem início no continente indiano, onde a erva era considerada sagrada, com presença constante em rituais religiosos. Os sacerdotes a cultivavam em seus jardins, e utilizavam suas flores, folhas e caules cozidos para fabricar uma bebida conhecida como bhang. “Os indianos chamavam o bhang de “fonte de prazeres”, voador-celestial” e “dissipador de pesares”.

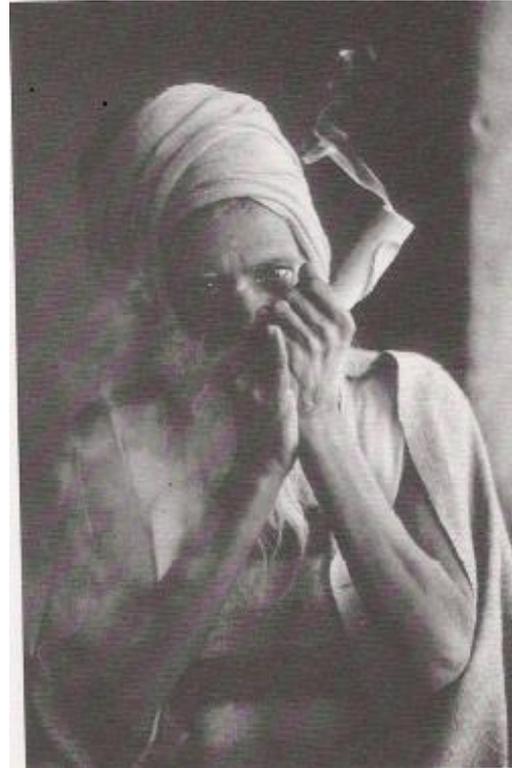
Na Índia em 1000 A.C., o cânhamo, cuja denominação era Changha, além de seu forte uso religioso, também era utilizado de forma terapêutica, sendo indicado para constipação intestinal, falta de concentração, malária e até para doenças ginecológicas. Importante ressaltar que no território indiano, o uso religioso da *cannabis* antecedeu ao terapêutico, com o intuito de “libertar a mente das coisas mundanas e concentrá-la no Ente Supremo” (GRAEFF, 1989, p. 123).

Figura 1 - Ganesh Baba



Fonte: O Grande Livro da Cannabis, 1999, p.53

Figura 2 – Sadhu com chillums



Fonte: O Grande Livro da Cannabis, 1999, p. 54

Robinson (1999) coloca que, desde a antiguidade, gregos e romanos usaram velas e cordas de cânhamo em seus navios. No século XV, cultivado nas regiões de Bordéus e da Bretanha, na França, em Portugal e na África, o cânhamo era destinado à confecção de cordas, cabos, velas e material que servia para a vedação dos barcos que inundavam com frequência em longas navegações. Ele coloca que

O produto obtido de suas fibras, dotado de rigidez e elasticidade, proporcionava às caravelas uma enorme velocidade. É assim que o cultivo de cânhamo em terras lusas tornou-se massivo à época das Grandes Descobertas, pois fornecia o material necessário às embarcações portuguesas. (ROBSON, 1999, p.35)

Figura 3 – Cordão de cânhamo



Fonte: O Grande Livro da Cannabis, 1999, p. 2

Na Renascença, a maconha era um dos principais produtos agrícolas da Europa. Os primeiros livros impressos tinham suas páginas feitas inteiramente de cânhamo, artistas pintavam em telas feitas com suas fibras. A palavra Canvas, usada em várias línguas para designar “tela”, deriva da palavra em latim 'cannabis': daí dizer-se “oil on canvas” (óleo sobre tela).

É assim que historicamente, coloca-se que da antiguidade até a idade média o consumo de substâncias psicoativas, dentre elas a cannabis, exerciam um importante papel naquelas sociedades, pois além de seu alto valor comercial essas substâncias tinham um enorme valor medicinal e cultural.

2.2 A criminalização da cannabis sativa

Uma serie de fatores foram decisivos para o processo de criminalização da cannabis sativa, dentre os quais podemos destacar como de maior importância três; o fator religioso, o econômico e social.

O uso de determinadas substâncias passa a ser visto como um problema por certas sociedades num determinado momento histórico. Araújo e Moreira (2006) colocam que foi a partir da idade média, unidos pela moral Cristã, e sob a justificativa de controlar o “mal” que

assolava e “degenerava” o indivíduo, que o consumo de determinadas substâncias foram associados a rituais pagãos e gradativamente proibidos. Para Saad (2001) é nesse contexto que aparecem às noções de dependência de drogas ou de perda de controle da substância, vista como causadora de danos em várias áreas da vida do indivíduo.

O surgimento do movimento de temperança que ocorreu nos EUA e em alguns países da Europa ao longo do século XVII e XVIII certamente exerceu um papel fundamental na criminalização dessas substâncias, pois a força da influência da moral cristã baseada em uma ideia de temperança configurou-se como o marco de uma posição mais liberal para outra mais moralista, ligada a Igreja Protestante, levando em um primeiro momento a criminalização do álcool, estendendo-se posteriormente a outras substâncias como a própria cannabis sativa.

Burgierman (2011) coloca que temperança:

[...] é um valor cristão, uma das quatro virtudes cardeais, junto com justiça, sabedoria e coragem. Ela modera a atração dos prazeres, assegura o domínio da vontade sobre os instintos e proporciona o equilíbrio no uso dos bens criados...Temperança é também o nome de um movimento que foi muito influente no final do século XIX em vários países, inclusive no Brasil. As ligas de temperança tipicamente eram formadas por senhoras da sociedade e por sacerdotes, e sua principal bandeira era combater o uso do álcool. Seu discurso tinha inspiração claramente religiosa. (BURGIERMAN, 2011, p.15)

Em virtude desse movimento, em 1810 o álcool passa a ser tratado como doença pelo médico Benjamin Rush. Para Rush, os bêbados eram adictos a bebida e a dependência se dava de maneira progressiva e gradual, de maneira que o indivíduo deveria abster-se dela de modo abrupto e repentino. Esse pensamento é o que está presente na maioria das propostas de tratamento da atualidade e que influenciou a filosofia de grupos como os Alcoólicos Anônimos e os Narcóticos Anônimos.

Saad (2001) coloca que em virtude do avanço das ciências positivas e da medicina moderna, o Movimento de Temperança - baseado em um ideal de moral – foi gradativamente perdendo força no final do século XIX, para dar lugar a uma visão pautada em um viés científico de doença, sendo substituído por uma geração que mudou a filosofia anterior. Este movimento ficou conhecido como movimento Proibicionista. Aqui a visão se amplia da substância para o sujeito e o problema passa a ser atribuído não a substância propriamente dita, mas ao indivíduo que não sabe se controlar e que não é considerado vítima, mas uma ameaça a sociedade. Foi assim que, a partir do século XX, com os EUA, que a guerra às drogas ganhou novas roupagens e força.

Foi a partir desse contexto que em 1920, nos Estados Unidos, o movimento atingiu seu objetivo e o álcool foi proibido. A nova lei foi saudada por um evangelista da época: “O reino

das lágrimas está terminado. Os cortiços em breve serão apenas uma memória. Transformaremos nossas prisões em fábricas e nossas cadeias em armazéns e celeiros. Os homens andarão eretos, as mulheres sorrirão e as crianças rirão...”(BURGIERMAN, 2011, p.15).

O resultado dessa proibição acarretou no crescimento pela demanda por álcool e no aumento exponencial dos bares clandestinos conhecidos como *speakeasies* que, por não haver regulação, vendiam destilados com alto teor alcoólico colocando em risco a vida do usuário. A dificuldade em se fazer cumprir a lei, fez com que se gerasse um sentimento de impunidade por parte da população, que reivindicou leis mais duras, pois a polícia não conseguia lidar a grande demanda por álcool de forma que para cada *speakeasies* fechado, dois eram abertos. Burgieman coloca que:

Em 1929, as penas já eram dez vezes mais rigorosas que em 1920. Quem vendesse um único drinque poderia pegar cinco anos de cadeia e pagar uma multa de 10 mil dólares. Os custos da proibição, que eram de 2,2 milhões de dólares em 1920, pularam para 12 milhões em 1929. A população das prisões americanas subiu de 3 mil para 12 mil entre 1920 e 1932.7 Mas nada disso diminuía a oferta de bebidas. Prender donos de *speakeasies* era como enxugar gelo: para cada sujeito preso, outro era recrutado. (BUERGIMAN, 2001, p. 16)

Outro fator decorrente da proibição do álcool foi que a violência institucional por parte dos policiais e a reação por parte dos traficantes foi gradativamente aumentando, fazendo com que o índice de violência e homicídios disparassem ao longo dos anos.

Passados quase dez anos da proibição do álcool, o resultado de todo esse processo foi desastroso, primeiro porque não produziu qualquer resultado positivo na redução da criminalidade ou do consumo de álcool como acreditava-se que aconteceria, segundo porque esse sistema apenas contribuiu no incentivo à violência, enriquecendo bandidos, acentuando desigualdades sociais e custando imensamente caro aos cofres públicos.

Foram atrelados a esses fatores e com o estopim da crise econômica de 1929, que a sociedade americana, que já estava cansada daquela proibição que nem sequer contribuiu para diminuir consideravelmente o uso do álcool, e dispendia rios de dinheiros na sua luta, resolveu se manifestar contra a proibição do álcool. Foi assim que em 1933, a proibição foi revogada, resultando na queda do índice de homicídios por onze anos consecutivos.

Com a revogação da lei contra a venda de álcool o governo norte americano precisaria de um novo “bode expiatório” que justificasse a guerra contra as drogas. Importante termos em mente que substâncias como o ópio ou a maconha eram utilizadas pelas camadas tidas como “subalternas” ou “desviantes” (conceito trazido pelas ciências positivas e que será tratado no capítulo 3) da sociedade americana, como os imigrantes chineses ou mexicanos, bem como os

índios e os negros, que a utilizavam como forma de aguentar o intenso trabalho ao qual eram submetidos em plena era industrial moderna, ou pelo seu uso terapêutico e cultural.

Burgiemann coloca que

Nos Estados Unidos, maconha era vista perto da fronteira com o México desde a Revolução Mexicana de 1910, quando houve a primeira grande onda de migração para o norte. Sua reputação não era das melhores, e o fato de aqueles morenos, quando fumavam, ficarem em rodinhas dando risada de quem passasse não ajudava muito. Já se dizia que ela levava à loucura. Seu efeito na mente fazia com que os médicos especulassem que ela matasse neurônios, como o álcool. Havia boatos de que dava força sobre-humana e que criava vantagens injustas no mercado de trabalho, rumores comuns sempre que uma droga é associada a imigrantes. (BURGIEMAN, 2011, P. 35)

Assim, através de um processo de criminalização das camadas que historicamente consumiam essas substâncias, a guerra contra as drogas e a consequente criminalização da maconha foi assegurada.

Outro fator crucial para o processo de criminalização da cannabis sativa diz respeito à economia petrolífera, consequente da forte política do industrialismo norte-americano de controlar a vida privada da mão-de-obra. Burgiemann coloca que:

[...] hoje a maconha é ilegal, em grande medida, devido ao fomento de Harry Anslinger, funcionário do governo norte americano que encabeçou a disseminação da luta contra a maconha. É importante ter em vista, que a mesma maconha consumida pelas classes baixas no período da proibição, também tinha enorme importância econômica. Servia de matéria prima para remédios, e quase toda a produção de papel usava a fibra do cânhamo como matéria prima, a indústria do cânhamo era fundamental na produção de velas de barco, cordas e tecidos que exigissem material muito resistente. Anslinger era casado com a sobrinha do dono de uma gigante petrolífera (Gulf Oil) e um dos maiores investidores de outra, igualmente gigante (Du Pont), empresa que estaria desenvolvendo vários produtos a partir do petróleo e disputariam o mercado com o cânhamo. A proibição poderia ser um avanço considerável para a nascente indústria de sintéticos. (BURGIEMAN, 2002, p. 40)

Atrelado ao forte interesse econômico das grandes petrolíferas em criminalizar a venda de produtos derivados da cannabis, outro importante setor econômico que foi decisivo nesse processo foi o mercado farmacológico, que se revelou extremamente lucrativo, pois, sendo incapazes de estabilizar ou padronizar qualquer forma de preparo de extrato de cannabis, e em grande parte devido a sua ampla disponibilidade e seu baixo custo, não auferiram nenhum lucro significativo com a planta. Ainda nas palavras de Burgiemann:

Por milênios, quase todos os remédios usados na medicina humana eram extraídos de seres vivos criados pela seleção natural, como a cannabis. Isso mudou radicalmente no século XIX, quando a lógica do mundo se alterou. Nessa época, a mentalidade científica se impôs, com sua maneira metódica de estudar cada pedacinho da Terra com o objetivo de compreender o mundo todo. Foi também quando surgiram as grandes indústrias, que passaram a transformar recursos naturais em produtos padronizados comercializados. Essas duas coisas aconteceram em parceria. Cientistas saíam pelo mundo encontrando remédios tradicionais, geralmente plantas usadas havia séculos por tribos que viviam em contato próximo com a natureza. Eles levavam essas plantas para o laboratório e tentavam isolar seu

princípio ativo, sua essência, a molécula responsável por seu efeito. Aí, a indústria química, em parceria com a petrolífera, esculpia em laboratório uma molécula idêntica, feita de pedaços de moléculas de petróleo. Essa molécula era patenteada, produzida em massa e vendida em farmácias do mundo todo. A imensa escala fazia com que essa indústria fosse muito lucrativa. (BURGIEMAN, 2011, p.38)

Por fim e não menos importante, necessário se faz compreender como ocorreu a construção social da política proibicionista, como fator decisivo para o processo de criminalização do usuário e da planta, ocorrido principalmente nos EUA através de um processo histórico de estigmatização do usuário, respaldados pelas duas áreas que historicamente disputam a hegemonia no campo da política de drogas: a medicina e a justiça.

Esse tema será foco do capítulo 3 e será tratado com maior profundidade no tópico “A política proibicionista e o processo de estigmatização do usuário como meio de controle social”, onde, através de uma análise a partir da criminológica crítica, deslocando o objeto de estudo da criminalidade para a criminalização, ou seja, mudando o enfoque do sujeito para as estruturas, “entendendo que o crime e o criminoso são realidades sociais construídas por mecanismos de interação social.” (SANTOS, 2013 p.17), será construída uma análise, tendo como foco o processo histórico de criminalização social do usuário de maconha.

Destarte, é importante entendermos então, que a criminalização da cannabis sativa ocorreu a partir de um processo de estigmatização e criminalização do usuário da planta, respaldados pelos institutos médico-legais, através de elementos de classificação e hierarquização social, associados a fatores e situações de vulnerabilidade, e atrelado a um forte apelo midiático em disseminar a imagem de criminalidade do consumidor de maconha, reafirmando estereótipos sociais. A esse respeito Burgieman coloca que:

Os jornais acharam que publicar aquelas reportagens era algo bom a fazer, porque assim as crianças ficariam com medo e não chegariam perto do monstro durante todo o século XX, a mídia teve essa atitude. Um deles começa assim: “O corpo espalhado de uma jovem menina repousava esmagado na calçada, na manhã seguinte de seu mergulho do quinto andar de um prédio de apartamentos em Chicago. Todos disseram que foi suicídio, mas na verdade foi assassinato.” O criminoso é um narcótico usado na forma de cigarros, relativamente novo nos Estados Unidos e tão perigoso quanto uma cascavel em posição de ataque. [...] À medida que as reportagens geravam furor, os jornais subiam o tom, o que gerava mais furor. O pânico foi se instalando. (BURGIEMAN, 2011. p 34)

É assim que, através do controle formal sobre os institutos médico-legais e do domínio sobre a mídia que os EUA e seus principais interessados deram a sentença final ao processo de criminalização da maconha.

2.2.1 A política proibicionista

Foram a partir desses pressupostos que os EUA - tendo tornando-se a maior superpotência do mundo – realizou uma série de convenções internacionais com o intuito de convencer os governos mundiais da necessidade de controles rígidos sobre as drogas. Dentre essas convenções estão: A Convenção de Haia, conhecida como Convenção do Ópio ou Conferência Internacional do Ópio, realizada em 1911, sendo o primeiro tratado internacional que estabeleceu controles sobre a venda de ópio e seus derivados. Os tratados internacionais que seguiram o de Haia culminaram, em 1961, na Convenção Internacional Única sobre Entorpecentes, que definiu, em uma lista, o grau de periculosidade das substâncias, pelo potencial de toxicidade ou risco de dependência. A Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), realizada em Nova Iorque, junto à Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), ocorrida na cidade de Viena (Áustria), e à Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas (Viena – 1988), ficaram conhecidas como Convenções-Irmãs.

Nos anos de 1980, Ronald Regan, então presidente dos EUA, lançou uma verdadeira guerra às drogas tendo como slogan a celebre frase “Just say no” (Apenas diga não), “[...] Era esse o mote da grande campanha publicitária que seu governo lançou para mostrar à juventude o caminho da salvação.” (BURGIEMAN, 2011, p.11). Além da intensificação das penas para usuários e traficantes de drogas nos EUA, o governo Regan aumentou a pressão internacional sobre a política de drogas, pois dizia Regan “A guerra contra as drogas não podia ser lutada apenas dentro de casa – cocaína era produzida na América do Sul, heroína vinha da Ásia, maconha chegava do México. Só seria possível acabar com as drogas se o mundo colaborasse.” (BURGIEMAN, 2011).

Os Estados Unidos por terem se tornado a maior superpotência do mundo ameaçava com sanções econômicas os países que não colaborassem com aquela guerra “justa”, Foi assim que:

Na década de 1990, países do mundo todo ampliaram o orçamento de seus órgãos de repressão, com ajuda americana, e centenas de bilhões de dólares foram gastos com helicópteros militares, armas de alto calibre, vigilância nas fronteiras. A ofensiva foi especialmente dura na América Latina, região que produzia quase toda a droga que os americanos consumiam. (BURGIEMAN, 2011, p.11)

A década de 1990 foi uma época de endurecimento das políticas de drogas, onde o mundo inteiro estava engajado de forma otimista em erradicar o “vampiro” das drogas e “mandar a mensagem certa” para a população.

Em 1998, o prédio da ONU em Nova York sediou um encontro Sob o slogan “Um mundo livre de drogas: é possível”, onde todos os países-membros concordaram com a meta de eliminar as drogas da face da Terra de uma vez por todas em dez anos, sendo provavelmente o mais amplo consenso da história da política internacional sobre drogas.

Segundo Fiore (2012) a política proibicionista levanta duas premissas. A primeira delas coloca o consumo de drogas como uma prática prescindível e danosa, justificada pelo seu fator gerador de dependência, por potencializar transtornos mentais graves, e pela vulnerabilidade à qual, crianças e adolescentes são expostos ao consumirem drogas, haja vista a incompletude da formação intelectual dos mesmos, a segunda premissa parte do pressuposto de que “atuação ideal do Estado para combater as drogas é criminalizar sua circulação e seu consumo”, para tanto deve impedir o comércio e reprimir os consumidores dessas substâncias.

Assim a política proibicionista baseada nesses pressupostos, visa proibir o consumo e punir o comércio, impedindo todas as formas de porte, comercialização, cultivo e obtenção de entorpecentes, bem como a realização de pesquisas que possam comprovar sua eficácia médica com a justificativa de manter a sociedade limpa do “vampiro” das drogas.

2.3 Lei de drogas no Brasil: Evolução histórica e legislativa.

A maconha, ao longo dos tempos, foi utilizada nos países orientais como China e Índia na sua forma medicinal e espiritual, com o objetivo de sair da imanência e atingir a transcendência, e nos países europeus através do uso e da comercialização do cânhamo. Saad (2001) coloca que o Brasil é um país que não passou pelo “Movimento de Temperança” propriamente dito, apresentando algumas particularidades históricas em seu processo de criminalização às drogas. É assim que, para que possamos entender em que contexto social se desenvolveu a lei de drogas brasileira, é necessário, antes, entendermos como ocorreu o processo histórico da chegada da maconha no Brasil.

Estima-se que a chegada da maconha em solo brasileiro foi introduzida pelos navios portugueses, pois, não só os livros e roupas, mas também as velas e o cordame das embarcações que atracavam no Brasil eram feitas da fibra do cânhamo, que possuía um importante valor comercial naquele tempo.

Além de seu alto valor comercial o uso terapêutico do cânhamo ainda era amplamente utilizado pelos boticários daquela época. Aqui ainda não existia um controle formal sobre as drogas. Foi só com o passar dos anos e com a disseminação do uso da planta entre, e pela população negra e indígena que aqui residiam, atrelados ao avanço da criminologia positiva e

o advento da teoria lombrosiana, que, influenciando o pensamento da maioria dos criminologistas, juristas e médicos brasileiros daquela época, que se iniciou um processo de estigmatização do usuário de maconha no Brasil.

Apesar de o Brasil não ter passado por um movimento de temperança propriamente dito, apresentou um movimento de repreensão que se deu em grande medida a partir da criminalização dos costumes da população negra com a justificativa de controle da ordem social. Segundo André Barros:

Embora tivessem apoiado o movimento da Independência, por se preocuparem com a manutenção da estabilidade e da “paz social”, as elites brasileiras não desejavam uma ruptura com os moldes da sociedade colonial. Sem dúvida, temiam a ameaça representada pelo grande contingente populacional de negros. Em defesa de uma suposta 'ordem pública', historicamente, as elites colocavam-se como “vítimas” da violência urbana. (BARROS, 2011 p. 7)

O movimento de repreensão no Brasil também se desenvolveu em grande medida mediante a forte influência das teorias positivas da criminologia que desde a Proclamação da República (1889) ao início da “Era Vargas” (1930), sustentava as origens etiológicas e individuais para explicar a criminalidade, como razões biológicas, atávicas e até climáticas para que determinados tipos de pessoas desrespeitassem a ordem. Ainda nas palavras de André Barros:

Imediatamente após a Abolição da Escravatura (1888), essas ideias caíram como uma luva no Brasil. Com suas bases supostamente científicas, o etnocentrismo se vestia com uma nova forma de dominação, mais sutil, porém muito violenta. Se os castigos aplicados no tempo da escravidão não seriam mais oficialmente admitidos, no alvorecer do século XX, cresceu a preocupação com as leis e sua cientificidade. (BARROS, 2011 p.7)

Partindo desses pressupostos é importante termos em mente que as raízes da criminalização da maconha no Brasil está indiscutivelmente ligada à diáspora africana, pois, assim como ocorreu ao redor do mundo a criminalização da maconha se desenvolveu através de um processo de criminalização das camadas que historicamente se utilizavam dessas substâncias, e que, amparados pelos institutos médico-legais deram preceitos que justificasse a guerra às drogas.

Estima-se que o Brasil foi um dos primeiros países do mundo a editar uma lei contra a maconha: em 4 de outubro de 1830, a Câmara Municipal do Rio de Janeiro penalizava o `pito de pango`, denominação da maconha, no § 7º da postura que regulamentava a venda de gêneros e remédios pelos boticários:

É proibida a venda e o uso do pito do pango, bem como a conservação dele em casas públicas. Os contraventores serão multados, a saber: o vendedor em 20.000, e os escravos e mais pessoas, que dele usarem, em três dias de cadeia.

Dessa forma entende-se que a tutela penal sobre as drogas no Brasil tem início com as Ordenações Filipinas sob a forte influência do direito Romano, do direito Canônico e do Germânico. Dispunha em seu Título 89: que:

Nenhuma pessoa tenha em sua casa para vender, resolgar branco, nem vermelho, nem amarelo, nem solimão, nem água delle e nem escamonea, nem ópio, salvo se for boticário examinado, e tenha licença para ter botica, e usar de ofício. E qualquer outra pessoa que tiver em sua casa alguma das ditas cousas para vender, perca toda sua fazenda, a metade para nossa câmara, e a outra para quem o accusar, e seja degradado para África até nossa mercê. E a mesma pena terá quem as ditas cousas trouxer de fora, e as vender a pessoas, que não forem Boticários. (ORDENAÇÕES FILIPINAS, LIVRO V)

Posteriormente às Ordenações Filipinas, o código criminal do império do Brasil - que não tratou especificamente da matéria - dispõe em seu regulamento de 29 de setembro de 1851 ao tratar da polícia sanitária e da venda de substâncias medicinais medicamentosas, que:

Art. 48. Inspeccionarão com o maior escrupulo as substancias alimentares expostas á venda; visitarão todos os annos, huma vez pelo menos e em epochas incertas, as boticas quer de particulares, quer de Corporações, as drogarias, armazens de mantimentos casas de pasto, botequins, mercados publicos, confeitarias açougues, hospitaes, colegios, cadêas, aqueductos, cemeterios, officinas, laboratorios, ou fabricas, em que se manipulem remedios ou quaesquer outras substancias que servem para a, alimentação e podem prejudicar a saude; e em geral todos os lugares donde possa provir damno á Saude Publica, ou pelas substancias que se frabricão ou pelos trabalhos que se operão, devendo preceder as convenientes participações ás respectivas Autoridades, quando se trate de Estabelecimentos públicos.

Art. 67. Os medicamentos compostos, de qualquer denominação que sejam, ou quaesquer outros activos, não poderão ser vendidos senão por pessoa legalmente autorizada. Os droguistas não poderão vender drogas ou medicamentos por peso medicinal, nem poderão vender os medicamentos compostos chamados officinaes.

Art. 68. As substancias venenosas constantes da 1ª tabella a que se refere o Art. 79 não poderão ser vendidas se não a Boticarios e droguistas matriculados. As empregadas em artes e para fabricas só serão vendidas aos fabricantes, quando estes apresentarem certidão de matricula.

A primeira ação internacional com o intuito de desenvolver uma proibição estruturada sobre a produção, distribuição e consumo de determinadas substâncias psicoativas e suas matérias primas foram sistematizadas na Convenção Internacional sobre o ópio, organizada pela Liga das Nações e realizada em Haia em 1912. Foi a partir da Convenção Internacional do Ópio que o Brasil passou a fiscalizar o consumo da Cocaína e do Ópio, iniciando um controle acerca do consumo e do tráfico dessas substâncias por parte do governo brasileiro. Em 6 de julho de 1921 foi criado o decreto nº 4294, sendo posteriormente modificado pelo decreto nº 15.683, seguindo-se regulamento aprovado pelo decreto nº 14.969, de 3 de setembro de 1921. O decreto previa em seu texto a internação compulsória de usuários de substância de entorpecentes, e a punição para toda forma de comércio dessas substâncias.

Vale destacar o papel fundamental do médico brasileiro Dr. Pernambuco na II Conferência Internacional do Ópio, realizado em Genebra em 1925. Dr. Pernambuco provavelmente foi um dos principais responsáveis para o processo de criminalização da maconha no Brasil e no mundo, pois, ambas as convenções tinham como objetivo o combate ao ópio, não constando em suas recomendações o debate a cerca da maconha. Em suas considerações, para delegações de 45 outros países Dr. Pernambuco, levantou a premissa de que a maconha seria mais perigosa que o ópio, de maneira que a discussão a respeito de sua periculosidade foi incluída na convenção.

Foi assim que, segundo Elisaldo Araújo Carlini, que na década de 1930 a repressão ao uso de maconha ganhou força no Brasil. Segundo Elisaldo:

Possivelmente essa intensificação das medidas policiais surgiu, pelo menos em parte, devido à postura do delegado brasileiro na II Conferência Internacional do Ópio, realizada em 1924, em Genebra, pela antiga Liga das Nações. Constava da agenda dessa conferência discussão apenas sobre o ópio e a coca. E, obviamente, os delegados dos mais de 40 países participantes não estavam preparados para discutir a maconha. No entanto o nosso representante esforçou-se, junto com o delegado egípcio, para incluí-la também. (ARAÚJO, 2005 p. 2)

A primeira lei tida como uma luta contra a toxicomania no Brasil foi promulgada em abril de 1936, com a publicação do Decreto 780, modificado pelo Decreto 2.953 de agosto de 1938.

Em 1940, entrou em vigor um novo Código Penal que expressava o começo da visão proibicionista brasileira acerca dessa problemática. Seu conteúdo é claramente repressivo, propondo a punição como forma de recuperação para o transgressor da lei, criminalizando em seu artigo 281 a conduta de traficar.

Art. 281. Importar ou exportar, preparar, produzir, vender, expor a venda, fornecer, ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a consumo substância entorpecente, ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou de desacôrdo com determinação legal ou regulamentar: (Comércio, posse ou facilitação destinadas à entorpecentes ou substância que determine dependência física ou psíquica.) (Redação dada pelo Decreto-Lei nº 385, de 1968)

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa de 10 a 50 vezes o maior salário-mínimo vigente no país. (Redação dada pelo Decreto-Lei nº 385, de 1968) (CÓDIGO PENAL,1940)

Foi a partir de 1942, com o Decreto-Lei 4.720 e, principalmente, em 1968, em plena ditadura militar, por meio do Decreto-Lei 385 e alteração do artigo 281 do Código Penal, que o usuário foi equiparado ao traficante, sendo-lhes atribuídas penas idênticas. A partir daqui veremos, na legislação brasileira, um processo de total descodificação, do controle de drogas ilícitas, com consequências para toda a estrutura legislativa em matéria criminal.

Em 21 de outubro de 1976 foi decretada a histórica lei nº 6368, que dispunha sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito, e ao uso indevido de substâncias tóxicas, ou substâncias que determinem a dependência física e psíquica. Apesar de ainda conter fortes elementos punitivos, a lei nº 6368 foi considerada um avanço ao trazer a distinção entre o traficante do usuário.

Foi após vinte e seis anos de vigência da Lei 6368/76, acompanhada pela mudança de paradigma de uma visão proibicionista para uma política com um viés abolicionista, impulsionada pela descriminalização do uso de substâncias tóxicas, que, após uma longa tramitação legislativa, foi editada a Lei 10.409/02 em 11 de janeiro de 2002, conhecida como Lei de Tóxicos, e elaborada no intuito de substituir a anterior. A Lei de Tóxicos em nada inovou, mantendo o mesmo desrespeito aos direitos individuais.

Atualmente vige a lei nº 11.343, de 23 de Agosto de 2006, que veio instituir o sistema nacional de políticas sobre drogas - SISNAD - prescrevendo medidas para a prevenção de uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelecendo normas para a repressão, a produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e definir crimes.

2.3.1 Lei 11.343/06 – Lei de Drogas

A lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, denominada “nova Lei de Drogas” entrou em vigor no dia 8 de outubro de 2006 instituindo importantes mudanças no campo normativo e social da política de drogas. A nova lei de drogas inovou ao voltar a sua atenção para o usuário e dependente de drogas. Para fins penais, entende-se por usuário de drogas com o advento da Lei 11.343/06, “quem adquire, guarda, tem em depósito, transporta ou traz consigo, para consumo pessoal, qualquer tipo de droga proibida. A lei 11.343 de 2006 também inovou ao trazer em seu artigo art. 28 a descriminalização formal e despenalização do uso de drogas para consumo pessoal, mantendo a tipificação, mas retirando seu cunho punitivo, ou seja, retirando o fato da área criminal, mas ainda mantendo dentro do direito penal. Dessa maneira, não mais existe a previsão da pena privativa de liberdade para o usuário, passando a prever as penas de advertência, prestação de serviços à comunidade e medida educativa.

Para além das inovações legislativas que a lei 11.343/06 trouxe, ela também instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), órgão encarregado de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas e também, com a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas. A inovação trás um reconhecimento da prevenção do uso de drogas, por meio da educação e do tratamento dos usuários e dependentes, além de representar um aumento a repressão, com penas mais altas e tipificação de novos crimes.

Um dos princípios básicos da SISNAD é a observância das normas do CONAD. A lei determina observância às orientações e normas emanadas do Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), órgão colegiado que tem o objetivo de promover a Política Nacional Antidrogas, organizar o SISNAD e avaliar a gestão de recursos do Fundo Nacional Antidrogas.

2.3.1.1 Conceito de drogas de acordo com a lei 11.343/06.

A nova Lei de Drogas, Lei 11.343/06, utiliza simplesmente o termo “Drogas”. Como nas Leis anteriores, ela não relaciona quais substâncias se enquadram na sua definição.

A Lei 11.343/06, no seu art. 1º estabelece como Drogas, todas as substancias ou produtos capazes de causar dependência, assim especificados em Lei ou listas atualizadas pelo Poder Executivo da União. Dessa forma, trata-se de norma penal em branco, que precisa de outra norma para completar o seu sentido em Lei ou em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União. A norma penal em branco conforme coloca Magalhães de Noronha:

Ele utiliza como lei penal em branco para batizar leis que continham a *sanctio júris* determinada, com tipo genérico formulada como proibição, a ser completado por outra lei em sentido amplo. E também é dele, a frase “a lei penal em branco é um corpo errante em busca de alma.(NORONHA, 1981, P.57)

Um dos órgãos competentes do Poder Executivo da União para estabelecer o rol de substâncias consideradas Drogas, é a ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária). A ANVISA divide as substancia consideradas drogas em uma serie de listas.

Constam ainda nas listas da ANVISA, algumas substâncias que, apesar de serem consideradas drogas, podem ser utilizadas licitamente, como a Morfina e a Anfetamina. Então, comete crime de trafico ilícito de droga “o agente que porta a substancia sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamento”.

É apenas através de uma licença concedida pela secretaria de vigilância sanitária do Ministério da saúde (SVS/MS) chamada de autorização especial, que as empresas, instituições e órgãos, estão livres para o exercício de atividades de extração, produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, distribuição, transporte, reembalagem, importação e exportação das substâncias constantes nas listas anexas da ANVISA.

A legislação Brasileira, bem como todo o direito penal, baseia-se no conceito de drogas advindos das normas e recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde) da ONU e demais Convenções internacionais como a convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de Viena, de 1988, que se referem às substâncias tóxicas ou entorpecentes, utilizando o Termo “*Drug*”.

A convenção de Viena sobre substâncias Psicotrópicas (1971) colocava:

Basta que uma droga tenha capacidade de produzir, um estado de dependência, estímulo ou depressão do sistema nervoso central, que cause alucinações, distúrbios de função motora, do raciocínio, do comportamento, da percepção ou do estado de ânimo ou abusos e efeitos semelhantes a uma substância constante da tabela I a IV, art. 2º. Item 438.

Assim, temos que o conceito de Drogas não ficou restrito apenas a categoria de entorpecentes ou substâncias causadoras de dependência física ou psíquica. Drogas serão todas as substâncias ou produtos com potencial de causar dependência, e que estejam relacionados em dispositivo legal competente.

3. Criminologia crítica e a política proibicionista

Para que possamos compreender como ocorreu a construção social da política proibicionista como fator decisivo para o processo de criminalização da maconha, é necessário partirmos de uma análise criminológica crítica deslocando o objeto de estudo da criminalidade para a criminalização, ou seja, mudando o enfoque do sujeito para as estruturas, “entendendo que o crime e o criminoso são realidades sociais construídas por mecanismos de interação social.” (SANTOS, 2013 P. 17). É dessa forma que se faz imperioso o estudo das teorias críticas da criminologia como forma de entender o processo de criminalização do usuário dessa substância.

3.1 A criminologia crítica e o discurso político sobre criminalização

Segundo Juarez Cirino dos Santos o atual discurso político sobre a criminalização é constituído por duas perspectivas independentes que se entrelaçam em uma abordagem unitária: a perspectiva individual do labeling approach e a perspectiva socioestrutural da Criminologia crítica. Dessa forma a criminologia crítica seria o produto da interação entre o paradigma do labeling approach e a teoria do conflito de classes do marxismo, deslocando o objeto de estudo da criminalidade para a criminalização. Nas palavras de Juarez Cirino dos Santos:

A integração dos processos subjetivos de construção social da criminalidade, estudados pelo labeling approach, com os processos objetivos estruturais e ideológicos das relações sociais de produção da vida material, definidos pela teoria marxista – especialmente nas interpretações modernas de GRAMSCI e de HABERMAS, por exemplo, lançou as bases de formação da Criminologia crítica na Europa e, depois, na América Latina. A mediação de uma teoria estrutural (marxismo) por uma teoria da linguagem (labeling) projetou nova luz sobre a complexa relação sujeito/objeto, porque nem o real pode ser reduzido à subjetividade, nem o subjetivo pode ser dissolvido na realidade – em outro contexto, SARTRE define a subjetividade como momento do processo objetivo, com a permanente internalização do objeto pelo sujeito, que transforma o mundo real pela constante objetivação da subjetividade. A integração do marxismo com o interacionismo permitiu unificar a pesquisa dos processos subjetivos da imagem da realidade com a pesquisa da base objetiva da negatividade social como fundamento do conceito de crime. (SANTOS. 2013.p. 2-3)

A criminologia crítica se desenvolveu em oposição à criminologia tradicional, apresentando um novo fundamento para o controle social. A criminologia positiva tradicional, desenvolvida em grande medida pelo médico italiano Cesare Lombroso, sustentava as origens etiológicas e individuais para explicar a criminalidade, como razões biológicas, atávicas e até climáticas para que determinados tipos de pessoas desrespeitassem a ordem. A criminologia positiva apresenta diagnósticos e soluções para casos isolados, culpabilizando o indivíduo e não o sistema social. Ao explicar a origem dos revolucionários, bandidos, alcoólatras,

desempregados, mendigos, prostitutas e “drogados” por meio de características atávicas, o discurso lombrosiano visava a assepsia da sociedade que deveria ser protegida “desses seres perigosos que se apartam ou que apresentam a potencialidade de se apartar do normal, havendo que ressocializa-los ou neutraliza-los.”(ANDRADE, 1995, p. 26)

Contrariamente a esse pensamento, a criminologia crítica nasce com o intuito de estudar a criminalidade como um fenômeno social produzido por normas e valores e não como coisas explicáveis por etiologias causais e deterministas. É assim que, o enfoque da criminologia crítica desloca o objeto de estudo do problema da criminalidade para o processo de criminalização, colocando o comportamento criminoso não como uma realidade ontológica preexistente, segundo a criminologia positiva, mas sim, como uma realidade social construída pelo sistema de justiça criminal, que constitui a criminalidade através de processos seletivos fundados em estereótipos e preconceitos, que são desencadeados por indicadores sociais negativos de marginalização, desemprego, pobreza, moradia precária, entre outros.

Dessa forma o crime não seria uma qualidade natural da ação, mas sim, uma ação qualificada como crime pelo legislador, “e o criminoso não seria um indivíduo portador de uma qualidade intrínseca (criminoso nato), mas sim, um sujeito qualificado como criminoso pela justiça criminal: criminoso é o sujeito a quem se aplicou com sucesso o rótulo de criminoso” (SANTOS. 2013 p. 16)

Partindo desses pressupostos a criminologia crítica procura indagar como e porque certos grupos ou condutas sociais são criminalizados através de um processo legal e judicial realizados pelo sistema de justiça criminal. Para tanto a criminologia crítica entende o crime e o criminoso como:

[...] realidades sociais construídas por mecanismos de interação social, ao nível de definição legal de condutas como crimes (Poder Legislativo) e ao nível de constituição judicial de sujeitos como criminosos (Justiça criminal), então o Estado cria o crime e produz o criminoso; além disso, se a criminalização inicial produz a autoimagem de criminoso e a criminalização posterior é efeito da anterior, então o Estado também reproduz a criminalidade, sob a forma de reincidência criminal. (SANTOS, 2013. P. 17)

Dessa forma o desvio e a criminalidade seria uma “etiqueta” atribuída a determinados sujeitos através de um processo de interação social formal e informal de definições e seleção definido pelo sistema legal e operacionalizados pelos sistemas de repressão policial, judicial e prisional, mediante as relações de poder da Política do Estado Moderno, que instituem, legitimam e garantem a exploração e a dominação das demais classes. Segundo Vera Regina Pereira de Andrade:

A criminalidade se revela, principalmente, como um status atribuído a determinados indivíduos mediante um duplo processo: a “definição” legal de crime, que atribui à conduta o caráter criminal e a “seleção” que etiqueta e estigmatiza um autor como criminoso entre todos aqueles que praticam tais condutas. (Andrade, 20. P.28)

Em suma, a investigação da criminologia crítica desloca seu objeto de estudo dos controlados para os controladores, através de uma ruptura epistemológica e metodológica com a criminologia tradicional, traduzida no abandono do paradigma etiológico-determinista, baseado na investigação das causas da criminalidade, para a passagem de um paradigma baseado na investigação das condições da criminalização.

3.1.1 A política proibicionista e o processo de estigmatização do usuário como meio de controle social.

É assim que, através da análise histórica do desenvolvimento da política proibicionista, e partindo dos pressupostos da criminologia crítica, entende-se que o processo de construção da política proibicionista, como fator decisivo para o processo de criminalização da maconha se deu, em grande medida a partir do avanço das ciências positivas e o advento da criminologia lombrosiana que, sustentando as origens etiológicas e individuais para explicar a criminalidade, e influenciando o pensamento da maioria dos criminologistas, juristas e médicos daquela época deu respaldo para o início de um processo de estigmatização do usuário de maconha.

Como colocado anteriormente no capítulo 2, a política proibicionista de drogas levanta duas premissas. A primeira delas coloca o consumo de drogas como uma prática prescindível e danosa, justificada pelo seu fator gerador de dependência e vício, por potencializar transtornos mentais graves, e pela vulnerabilidade à qual, crianças e adolescentes são expostos ao consumirem drogas, haja vista a incompletude da formação intelectual dos mesmos, a segunda premissa parte do pressuposto de que a “atuação ideal do Estado para combater as drogas é criminalizar sua circulação e seu consumo”, para tanto deve impedir o comércio e reprimir os consumidores dessas substâncias.

Partindo desses pressupostos entende-se que o processo de criminalização da cannabis sativa ocorreu a partir de um processo de estigmatização (etiquetamento) do usuário da planta, respaldados pelas duas áreas que historicamente disputam a hegemonia no campo da política de drogas: a medicina e a justiça. Esses dois institutos, amparados por um forte apoio midiático, foram os responsáveis pela construção social que justificasse a guerra contra as drogas.

É assim que, no campo da medicina, foi a partir do avanço das ciências positivas no fim do século XIX e início do século XX que, pautados em uma visão técnica e biológica, no qual associa o consumo de drogas à doença, que nasceu o estigma do usuário adicto. O positivismo nega à ciência qualquer possibilidade de investigar a causa dos fenômenos naturais e sociais, voltando-se para a descoberta e o estudo das leis (relações constantes entre os fenômenos observáveis). Segundo Vera Regina Pereira de Andrade o positivismo trouxe à ciência criminal:

[...] um saber tecnológico: não apenas o diagnóstico da patologia criminal, mas acompanhada do remédio que cura. Instaura-se, desta forma, o discurso do combate contra a criminalidade (o “mal”) em defesa da sociedade (o “bem”) respaldado pela ciência. A possibilidade de uma explicação “cientificamente” fundamentada das causas enseja, por extensão, uma luta científica contra a criminalidade erigindo o criminoso em destinatário de uma política criminal de base científica. A um passo de periculosidade confere-se um futuro: a recuperação. Obviamente, é um modelo consensual de sociedade que opera por detrás deste paradigma, segundo o qual não se problematiza o Direito Penal – visto como expressão do interesse geral – mas os indivíduos diferenciados, que o violam. A sociedade experimenta uma única e maniqueísta assimetria: a divisão entre o bem e o mal. (ANDRADE, 1995, p. 26)

Ocorre que a análise pautada em uma visão científica e técnica da realidade leva em consideração apenas fatores biológicos e empíricos como causadores do desvio e da dependência, não levando em conta o importante fator sociocultural atrelado ao consumo de determinadas substâncias. Uma análise desenvolvida pelo psiquiatra Thomas Szasz em 1974 e tida como um marco social a crítica referente ao conceito de dependência como doença coloca que a ideia de dependência refere-se não a uma noção de doença, mas a uma forma deplorável de desvio estigmatizadora dos indivíduos. Szasz nega a base farmacológica da adição trazendo o problema para o âmbito social do indivíduo ao colocar que os problemas sociais estariam sendo medicalizados.

Outra importante pesquisa no âmbito da saúde foi à realizada pelo médico húngaro-canadense Gabor Maté, ao discutir a origem do vício. Para Maté, comportamentos obsessivos – com drogas inclusive – são decorrentes de problemas anteriores, gerados por condições sociais e psicológicas, que influenciam o desenvolvimento cerebral do indivíduo podendo leva-lo a vulnerabilidade e ao vício. Segundo Maté:

Em geral, a sociedade vê o vício de duas formas predominantes. Numa dessas interpretações, o vício é um escolha que as pessoas fazem, simplesmente uma má decisão individual. O que a sociedade tende a fazer, nesse caso, é criminalizar essa “escolha errada”. Reprimindo e encarcerando os dependentes de drogas ilícitas, a sociedade os pune por seu suposto erro e tenta evitar que outros sigam seu exemplo. A segunda visão mais comum sobre o vício é a da predisposição genética, algo que as pessoas herdaram de seus pais, uma característica biológica que as constitui desde a concepção. As duas explicações têm uma importante característica em comum: a ausência da dimensão social do problema. Nós, humanos, somos seres “bio-psico-sociais”. As condições psicológicas e sociais da nossa existência são decisivas para a realização e a modulação dos nossos potenciais biológicos. O ambiente e as relações

sociais moldam a nossa biologia, especialmente o desenvolvimento cerebral. Cada cérebro humano é, em larga medida, um produto das relações psicossociais do indivíduo, sobretudo das relações mantidas e experiências vividas durante os primeiros anos de vida. (MATÉ, 2013, p1)

Para Maté podemos comparar as variações no desenvolvimento do indivíduo ao trajeto de um rio: “Quanto mais perto da nascente se coloca um obstáculo, maior a mudança no curso do rio”. Dessa forma, ele coloca que, quanto mais cedo à criança é submetida a altos níveis de estresse, solidão, indiferença, violência e vulnerabilidade, maiores serão os prejuízos para o seu desenvolvimento, cujo mau funcionamento predispõe a problemas físicos e mentais, podendo leva-lo ao vício.

Partindo desses pressupostos Maté define o “vício” como qualquer comportamento – associado a uma substância química ou não – que proporcione prazer e alívio temporários, trazendo efeitos negativos a longo prazo e que a pessoa não consegue largar. Para ele, pessoas que vivenciaram experiências traumáticas muito cedo, frequentemente convivem com sofrimento e dor emocional constante, de maneira que a dependência química se origina numa busca de motivação, prazer ou alívio de sofrimento que a pessoa não consegue sem a droga.

É assim que o resultado de uma política pública que marginaliza, criminaliza e pune o indivíduo que se encontra em estado de vulnerabilidade de dor e sofrimento não funciona, pois, o que se reproduz é a continuidade de experiências traumáticas, que são a causa do vício.

Partindo para o âmbito da justiça, entende-se que foi com respaldo na medicina positiva e na visão científica de adição enquanto doença que os meios de controle formais – judicial e legal – através de definições legais de condutas como crime e de constituição judicial de sujeitos como criminosos desviantes que justificaram a criminalização do usuário de maconha. Segundo Becker:

Os grupos sociais criam o desvio ao fazer as regras cuja infração constitui o desvio e aplicar ditas regras a certas pessoas em particular e qualifica-las de marginais (estranhos). Desde este ponto de vista, o desvio não é uma qualidade do ato cometido pela pessoa, senão uma consequência da aplicação que os outros fazem das regras e sanções para um “ofensor”. O desviante é uma pessoa a quem se pode aplicar com êxito dita qualificação (etiqueta); a conduta desviante é a conduta assim chamada pela gente” (BECKER, 1971, p.19)

Ocorre que, segundo a eminente criminologia Vera Regina Pereira de Andrade esse processo de criminalização e etiquetamento é concebido como um processo articulado e dinâmico de criminalização ao qual participam todas as agências do controle social formal, desde o Legislador (criminalização primária), passando pela Polícia e a Justiça (criminalização secundária) até o sistema penitenciário e os mecanismos do controle social informal. Nas suas palavras:

[...] do ponto de vista do processo de criminalização seletiva, a investigação das agências formais de controle não pode considera-las como agências isoladas umas das outras, autossuficientes e autorreguladas mas querer, no mais alto grau, um approach integrado que permita apreender o funcionamento do sistema como um todo. (ANDRADE, 1995, p. 29)

Atrelado aos institutos médico-legal, o domínio e a concentração dos meios de comunicação também exerceram uma forte influencia no processo de criminalização do usuário de maconha. Isso se deu em grande medida através da forte influência que os meios de comunicação exercem na projeção de imagens ou símbolos na psicologia do indivíduo, uma vez que, é através desses institutos que o público constrói uma imagem da criminalidade moldando suas atitudes com base nessa percepção. Segundo Juarez Cirino dos Santos:

[...] o estudo de *percepções e atitudes* projetadas na opinião pública permitiu à *Criminologia crítica* revelar efeitos reais de *imagens da criminalidade* difundidas pelos meios de comunicação de massa, que disseminam representações ideológicas unitárias de luta contra o crime – apresentado pela mídia como *inimigo comum* da sociedade – e, desse modo, introduzem divisões nas camadas sociais subalternas, infundindo na força de trabalho ativa atitudes de repúdio contra a população marginalizada do mercado de trabalho, por causa de potencialidades criminosas estruturais erroneamente interpretadas como defeitos pessoais (SANTOS, 2005 ,p.3)

A mídia, portanto, não está interessada em amenizar o problema da criminalidade na sociedade, pois ela se favorece da própria violência social para difundir notícia.

É assim que, através de um processo de seletividade e criminalização dos estratos sociais inferiores, atrelados a elementos de classificação, hierarquização social, e a fatores e situações de vulnerabilidade, que os institutos médico-legal, amparados pelos meios de comunicação em massa, estigmatizaram e criminalizaram o usuário de substâncias como a maconha.

Percebe-se então, que esses institutos atuam primeiramente como uma instância interna e funcional do sistema penal, desempenhando uma função imediata de controle social sobre o indivíduo e diretamente auxiliar ao sistema criminal, colocando o saber causal e tecnológico a serviço dos objetivos declarados do sistema, reproduzindo o próprio discurso interno que os declara, instrumentalizando, justificando e legitimando a seleção da criminalidade e a estigmatização dos criminosos realizado pelo sistema penal. “Dessa forma não se trata de combater a criminalidade, porque a função do sistema é, precisamente, a de construí-la ou geri-la seletivamente” (ANDRADE, 1995 , p.34).

Demonstra-se dessa forma o caráter de controle social exercido por essas instâncias, que, remetendo a uma dimensão macrossociológica para o poder de controlar, criminaliza antes, o usuário para depois criminalizar a substância, servindo como um aparelho de garantia e

reprodução do poder social, através de um status social atribuído por quem detém o poder de definição.

3.2 O fracasso da política proibicionista

Passados quase um século da guerra às drogas os resultados não são tão satisfatórios assim. Primeiro porque não existe comprovação científica entre a relação de que criar mais tipos penais, ou aplicar sanções mais severas baseadas no cárcere, afasta ou acarreta na diminuição de determinados crimes. Se observarmos, por exemplo, a sanção para o crime de tráfico de drogas no Brasil, ou mesmo, a título de exemplificativo, a pena de morte para os crimes capitais, aplicados em alguns estados norte americanos, iremos observar um contra senso, dado que, para ambos os casos, a taxa de cometimento desses crimes aumentou exponencialmente ao longo dos anos, mostrando que o atual modelo penal não está produzindo qualquer resultado positivo na redução da criminalidade ou na construção de um tecido social coeso e adequado. Se observarmos os dados fornecidos pelo ultimo IFOPEN (Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias) veremos números alarmantes. Segundo o IFOPEN o diagnostico elaborado pelo Departamento Penitenciário Nacional mostra que o Brasil já ultrapassou a marca dos 622 mil presos, chegando a uma taxa de mais de 300 presos para cada 100 mil habitantes (a taxa mundial varia em torno de 144 presos para cada 100 mil habitantes), tornando o país a quarta nação com maior numero absoluto de presos no mundo, atrás apenas de Estados Unidos, China e Rússia.

QUADRO 1 - Países com maior população prisional do mundo

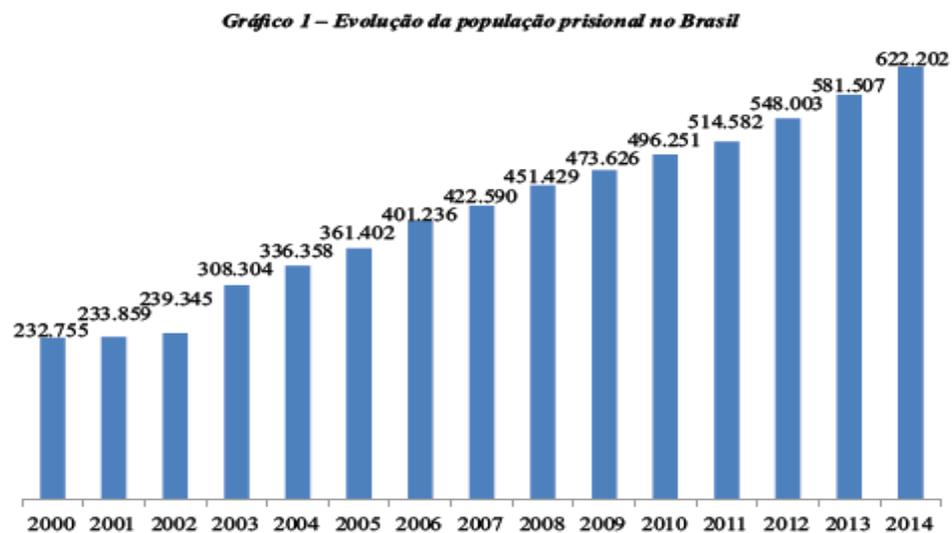
Países com maior população prisional do mundo

Posição	País	População Prisional	Ano de Referência
1	Estados Unidos da América	2.217.000	2013
2	China	1.657.812	2014
3	Rússia	644.237	2015
4	Brasil	622.202	2014
5	Índia	418.536	2014
6	Tailândia	314.858	2015
7	México	255.138	2015
8	Irã	225.624	2014
9	Turquia	176.268	2015
10	Indonésia	173.713	2015

Fonte: Elaboração própria, com dados do ICPR, último dado disponível para cada país.

O Brasil partiu de noventa mil presos no início da década de noventa, para mais de seiscentos mil presos, num intervalo de menos de 25 anos. Conduto esse aumento exponencial do cárcere não se fez acompanhar de uma redução na incidência de crimes violentos, nem tampouco da sensação de segurança por parte da sociedade brasileira, o que em tese poderia justificar o enorme custo social e financeiro do encarceramento.

GRÁFICO 1 - Evolução da população prisional no Brasil

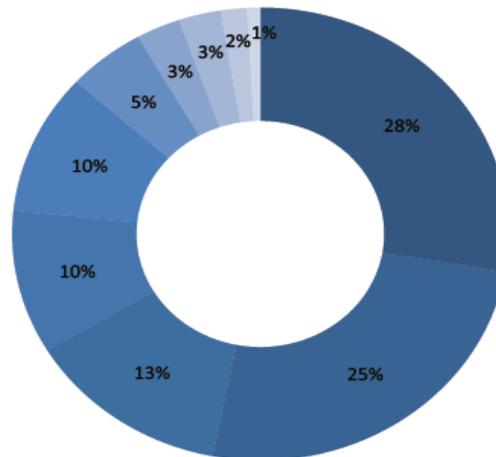


Fonte: INFOPEN, p.19

A posição entre os quatro países com maior número absoluto de presos no mundo é fruto do elevado crescimento da população prisional ocorrido nas últimas décadas e em especial dos presos provisórios e das prisões relacionadas ao tráfico de drogas. Conforme demonstra o INFOPEN, 28% dos presos brasileiros são frutos de crimes relacionados à drogas.

Figura 4 - Distribuição sentenças de crimes tentados ou consumados entre os registros das pessoas privadas de liberdade

Figura 4 - Distribuição sentenças de crimes tentados ou consumados entre os registros das pessoas privadas de liberdade²



- Tráfico de drogas
- Roubo
- Furto
- Homicídio
- Outros
- Estatuto do desarmamento
- Receptação
- Latrocínio
- Quadrilha ou bando
- Violência doméstica

Fonte: Infopen, dez./2014.

Fonte: INFOPEN, P. 34

Observa-se desta maneira que, as funções declaradas de prevenção da criminalidade e de ressocialização do criminoso - premissas do atual sistema de justiça criminal - fundado no cárcere, e no qual a atual política pública de drogas brasileira se baseia, é um fracasso. Segundo Alessandro Baratta esse fato ocorre porque:

[...] a intervenção do sistema penal, especialmente as penas detentivas, antes de terem um efeito reeducativo sobre o delinquente determinam, na maioria dos casos, uma consolidação da identidade desviante do condenado e o seu ingresso em uma verdadeira e própria carreira criminosa. (BARATTA, 1999, p. 90)

De acordo com o emitente criminalista Juarez Cirino dos Santos um sistema criminal baseado no cárcere “constituem retórica legitimadora da repressão seletiva de indivíduos das camadas sociais inferiores, fundada em indicadores sociais negativos de marginalização, desemprego, pobreza, etc., que marca a criminalização da miséria no capitalismo;” (SANTOS, 2005 , p.5)

É assim que, a partir da análise dos dados obtidos pelo IFOPEN, observa-se que o cárcere tem reforçado mecanismos de reprodução de um ciclo vicioso de violência que envolve a vulnerabilidade, o crime, a prisão e a reincidência servindo de combustível para facções criminosas, pois, ainda nas sábias palavras de Juarez Cirino dos Santos, em “Os Discursos Sobre Crime e Criminalidade”:

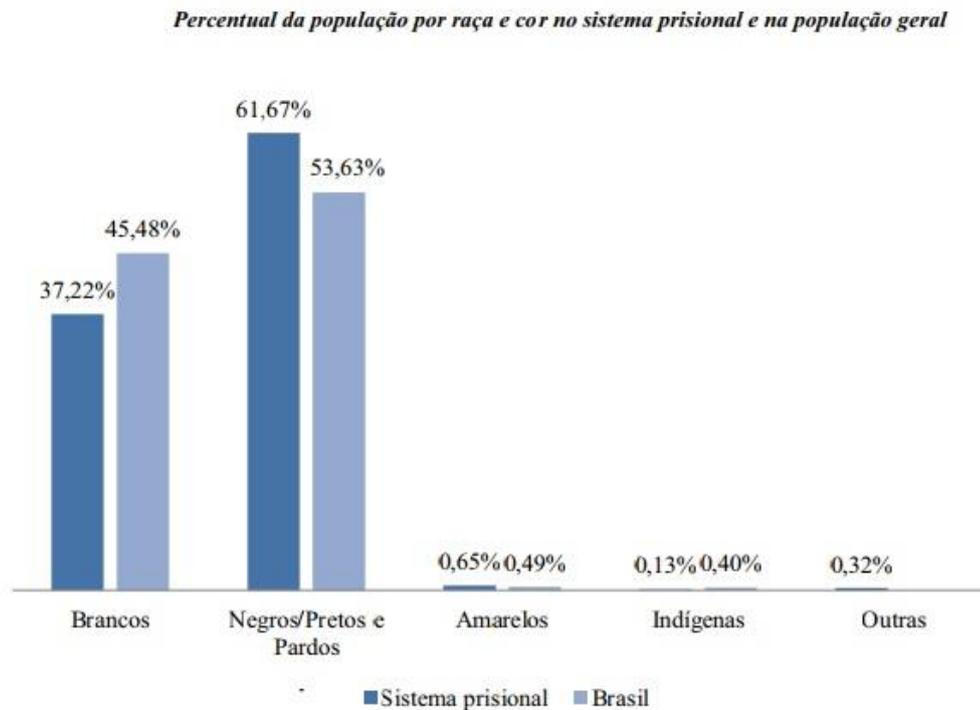
A influência negativa da subcultura da prisão sobre o apenado com a “reconstrução psíquica da autoimagem como criminoso, as deformações emocionais dos presos, os processos de desculturação (desaprendizado das normas sociais) e de aculturação do condenado (aprendizado das normas de sobrevivência na prisão)” acabam tornando-se fatores decisivos para que o condenado volte a reincidir. (SANTOS, 2013. p.5)

Dessa forma, observa-se que um sistema penal baseado no cárcere apenas contribui para que o apenado seja introduzido no mundo da criminalidade, não surtindo com o efeito desejado de prevenção da criminalidade e de ressocialização do criminoso, pois, como bem coloca Alessandro Baratta, o cárcere é contrário a todo moderno ideal educativo, na medida em que “a vida no cárcere, como universo disciplinar, tem um caráter repressivo e uniformizante” (BARATTA, 1999, p.184). Assim, mesmo passando por uma sanção estatal esse indivíduo volta a reincidir nos mesmos crimes e em muitos casos, em crimes de maior potencial ofensivo. Estima-se que no Brasil o índice de reincidência chega a ter uma taxa média de mais de 24,0%.

Em “Vigiar e Punir” Michel Foucault identifica a disciplina mantida nas prisões como algo a moldar os corpos dos indivíduos, enquanto processo de docilização para sujeição da vontade e controle da produção de energia individual voltado ao capitalismo.

O segundo ponto que deve ser levado em consideração diz respeito ao grau de lesividade e seletividade do sistema criminal brasileiro, pois que, se contrapormos crimes como furto, roubo ou crimes relacionados a drogas com os crimes de colarinho branco ou os próprios crimes fiscais, como sonegação de impostos, iremos observar que o grau de lesividade que esses segundos crimes causam na sociedade, é infinitamente maior que os primeiros, contudo se analisarmos nosso atual sistema criminal veremos que o direito penal acaba por se tornar uma máquina de repressão social seletiva, na medida em que 61,67% da população carcerária é formada por jovens negros, pobres e com um precário acesso à educação (segundo dados do IFOPEN, apenas 9,5% da população carcerária concluíram o ensino médio)

FIGURA 5 - Percentual da população por raça/cor no sistema prisional e na população geral



*Não é possível recortar o perfil racial da população brasileira por faixa etária na PNAD.

**O questionário preenchido pelas unidades penitenciárias trabalha com a categoria "Negros", enquanto a PNAD usa "Pretos". Para fins de comparação, intuiu-se que se trata da mesma categoria.

Fonte: INFOPEN, p. 36

Como já apresentado no tópico 2.3, a seletividade do direito penal brasileiro é fruto de um sistema punitivo, forjado sob o signo das matrizes do patrimonialismo, da escravidão e da exclusão, consagrando um padrão organizacional e estrutural de estabelecimentos penais que são o retrato da violação de direitos das pessoas privadas de liberdade. Dessa forma, Segundo Vera Regina Pereira de Andrade:

A clientela do sistema penal é constituída de pobres não porque tenham uma maior tendência para delinquir, mas precisamente porque tem maiores chances de serem criminalizados e etiquetados como criminosos. [...] Dessa forma [...] as possibilidades (chances) de resultar etiquetado, com as graves consequências que isto implica, se encontram desigualmente distribuídas. E um dos mecanismos fundamentais desta distribuição desigual da criminalidade são precisamente os estereótipos de autores e vítimas que, tecidos por variáveis geralmente associadas aos pobres (baixo status social, cor, etc) torna-os mais vulneráveis á criminalização (ANDRADE, 1995, p. 32)

Buergieman coloca que uma "organização criminosa" funciona como uma rede conectando indivíduos no mundo todo, cada um deles trabalhando para si próprio. Essa rede vai desde o pequeno agricultor que vive na dureza, excluído de qualquer economia, passando pelo piloto de avião em alguma cidade média do interior, que, para transportar droga, recebe

talvez cinquenta vezes mais que num trabalho comum e, por fim, o moleque favelado dos pontos de distribuição, crescido em um ambiente totalmente vulnerável e desestruturado, sem nenhuma perspectiva de vida.

Todos eles são notícia na imprensa. Há um sujeito, contudo, que nem aparece na mídia. Em geral é aquele que teve a sorte de nascer no meio do caminho da droga – entre o agricultor e o moleque de rua –, alguém com acesso ao pequeno poder – contatos na prefeitura, no cartório, na polícia, na justiça –, que enxerga as duas pontas do tsunami e é esperto o suficiente para planejar um “dinheiroduto”. É esse sujeito que se dá bem com a proibição. Ele é o intermediário, que ganha de montão sem tocar um dedo na droga, porque está protegido por um muro de empresas de fachada que ele pode comprar com a grana que faz. Como não encosta na droga, nunca é preso. (BUERGIEMAN, 2011, p. 23)

Outro importante aspecto no debate sobre a política de drogas diz respeito à economia. A guerra às drogas além de dispende enormes quantias de dinheiro na sua luta, acarreta na superlotação das prisões. Segundo o IFOPEN em dezembro de 2014 o Brasil possuía uma população prisional de 622,202 (seiscentos e vinte e dois mil duzentos e dois) para 371,884 (trezentos e setenta e um mil oitocentos e oitenta e quatro) vagas. Uma população prisional dessa magnitude demanda a disponibilização de um grande número de vagas, acarretando em um enorme gasto aos cofres públicos, que além de disponibilizar enormes quantias de dinheiro para a criação dessas vagas, também precisa dispende grandes quantidades de dinheiro para a manutenção do preso. Com a descriminalização do porte de drogas, esse número cairia drasticamente, pesando imensamente menos aos cofres públicos.

QUADRO 2 - Pessoas privadas de liberdade no Brasil em dezembro de 2014

Quadro 6 - Pessoas privadas de liberdade no Brasil em dezembro de 2014

Brasil em dezembro de 2014*	
População prisional	622.202
Sistema Penitenciário estadual	584.758
Secretarias de Segurança / Carceragens de delegacias	37.444
Sistema Penitenciário Federal	397
Vagas	371.884
Déficit de vagas	250.318
Taxa de ocupação	167%
Taxa de aprisionamento	306,22

Fonte: Infopen, dez/2014; Senasp; Secretarias de Segurança Pública; IBGE, 2014.

Fonte: INFOPEN, p. 39

O tráfico de drogas é uma das economias mais rentáveis do mundo, nada dá tanto dinheiro. Dinheiro traz poder. Caso a repressão às drogas aumente, basta ampliar o recrutamento, sempre haverá quem aceite um emprego tão bem pago. Dessa forma, colocar traficantes na cadeia é basicamente inútil, pois:

Para cada soldado do tráfico que é preso, a força gravitacional da demanda puxa mais alguém para o negócio. Uma consequência cruel de prender muitos traficantes é que a demanda atrai para esse trabalho adolescentes e crianças, que em geral não podem ser presos. Em todos os países em que a repressão é dura, há menores de idade trabalhando para o tráfico. (BURGIEMAN, 2011, p.21)

Por essas razões resta claro que a guerra às drogas é uma guerra falida. Primeiramente porque o atual sistema criminal brasileiro, baseado em um viés meramente punitivo, não cumpre com a função de proporcionar as bases materiais para que o apenado seja de alguma forma, reintegrado na sociedade. Segundo porque uma política proibicionista não demonstra efetividade no combate ao tráfico de drogas e da criminalidade, na medida em que incentiva a violência, enriquece bandidos, acentua desigualdades sociais e raciais (pois acaba tornando-se uma máquina de repreensão social das camadas mais pobres e desfavorecidas da sociedade)

colocando crianças cada vez mais novas no tráfico e custando imensamente caro aos cofres públicos.

4. Estratégias alternativas à política proibicionista.

A partir do estudo da política proibicionista, tendo como ponto de partida a teoria crítica da criminologia, resta claro que uma política pública de drogas baseada em um sistema proibicionista está falido. Como colocado anteriormente, esse fato é resultado de um sistema criminal que não cumpre com a função de proporcionar as bases materiais para que o apenado seja reintegrado na sociedade, nem demonstra efetividade no combate ao tráfico de drogas e da criminalidade.

É partindo desses pressupostos que se faz imperioso o estudo de outros modelos como possíveis alternativas ao sistema proibicionista de drogas. Importante ressaltar que, os referidos modelos devem se moldar as particularidades de cada sociedade, de maneira que não existe um modelo ideal de controle sobre as drogas, mas sim, um modelo que mais se adequa as particularidades políticas, econômicas, culturais, sociais e jurídicas de cada país. É assim que se demonstra de suma importância o estudo do movimento de descriminalização, bem como o estudo das políticas de regulamentação como forma ideal de controle estatal, ambas atreladas a uma política de redução de danos.

4.1. Descriminalização

O consumo de drogas incorre em uma autolesão, não acarretando na maioria das vezes um dano a coletividade, portanto não pode ser passível de punição na medida em que se caracteriza por não ser uma conduta necessariamente, socialmente lesiva. Tanto é assim que diversas outras substâncias, tão ou mais prejudiciais à saúde, são legalmente permitidas. O consumo de álcool é um ótimo exemplo, pois o alcoolismo indiscutivelmente causa danos à saúde.

Assim, diante do fracasso da política proibicionista, da contestação de que o fenômeno das drogas é parte inerente de todas as sociedades e tendo em vista que o cárcere apenas contribui para reforçar mecanismos de reprodução de um ciclo vicioso de violência sobre o delinquente, determinando, na maioria dos casos, uma consolidação da identidade desviante que foi atribuída ao condenado e o seu ingresso na carreira criminosa, que têm-se aumentado a pressão mundial pela descriminalização do uso de drogas, principalmente nos países da Europa, que já se adequaram a esse modelo. Países como Reino Unido, Portugal, Itália, Espanha, Bélgica, Irlanda e Luxemburgo já descriminalizaram o consumo de maconha para uso próprio, sob a justificativa de que a sua repressão é uma guerra que precisa ser substituída

por uma política que não vise acabar com o consumo, mas minimizar o sofrimento e os danos decorrentes do seu uso.

A descriminalização do consumo de drogas para uso pessoal incorre em retirar o caráter criminoso do ato, não implicando, entretanto, em retirar-lhe a ilicitude, dessa forma, o fato continua sendo ilícito (proibido), porém, exclui-se a incidência do Direito penal, ou seja, apesar de não haver mais punição no âmbito penal, o ato ainda pode ser considerado como um ilícito civil ou administrativo, podendo sofrer sanções como multas, prestação de serviços ou frequência em cursos de reeducação. Assim a abordagem ao usuário/dependente de drogas ocorreria fora da esfera penal, para ocorrer dentro do campo da saúde pública e a repressão ao consumo de drogas passaria a ser tratada de forma administrativa, como ocorre nas infrações de trânsito.

A atual lei de drogas brasileira, lei 11.343\06 inovou ao trazer em seu artigo art. 28 a descriminalização formal e despenalização do uso de drogas para consumo pessoal, mantendo a tipificação, mas retirando seu cunho punitivo. Dessa maneira, não mais existe a previsão da pena privativa de liberdade para o usuário, passando a prever as penas de advertência, prestação de serviços à comunidade e medida educativa.

Ocorre que a lei de drogas brasileira não estipula uma quantidade mínima como forma de diferenciação entre traficante e usuário, deixando tal decisão a discricionariedade da autoridade policial, o que acaba recaindo na retórica de um sistema punitivo, forjado, entre outras matrizes, sobre as bases do racismo na medida em que grande parcela da população carcerária punida por tráfico de drogas é formada por negros.

Dessa forma a estipulação de uma quantidade mínima da substância considerada droga é de suma importância para diferenciação entre usuário e traficante. Essas quantidades geralmente são estabelecidas por regulamento ou lei própria, como no caso de Portugal, que permite o porte de até 25 gramas de maconha. Portar grandes quantidades de drogas, ou vendê-las continua levando à prisão. Esse modelo visa reduzir os danos para usuários e dependentes e concentrar esforços na prevenção e no combate à oferta, mudando o foco do âmbito da justiça para o âmbito da saúde pública.

Apesar de a descriminalização da posse de entorpecentes não ser a solução para todos os problemas do proibicionismo - pois ao mesmo tempo em que prevê a tolerância aos usuários, reprime o comércio, mantendo dessa forma a essência do tráfico de drogas que é a ilegalidade da sua economia- ela tem a capacidade de adequar a norma penal à Constituição, resolvendo em parte alguns problemas, como a estigmatização do usuário e a sua perigosa relação com o sistema penal, além da redução da corrupção e da criminalidade advinda da proibição.

Ademais, ressalte-se que a retirada do uso dessa substância do controle penal deve ser acompanhada da implementação de políticas públicas de redução de danos, com campanhas de esclarecimento e de prevenção, devendo ser disponibilizado ao usuário gratuitamente o acesso a serviços de saúde e ao tratamento da dependência, caso em que não ocorre na atual política pública brasileira.

4.2 Regulamentação

A discussão acerca da descriminalização do uso pessoal de drogas e das políticas de redução de danos, tiveram uma importância histórica para que chegássemos ao debate a cerca de sua regulamentação, pois, foram através dessas discussões que podemos ter a possibilidade de pensar em estratégias mais humanas e eficientes no combate ao tráfico de drogas.

Antes de adentrar na temática da regulamentação das drogas é importante levantarmos algumas considerações. A primeira delas reside no fato de que, devido a amplitude e complexidade do tema, o presente trabalho não comporta a discussão de todos os modelos antiproibicionistas, de maneira que será analisado as principais premissas da regulamentação, bem como seus possíveis benefícios. A segunda consideração, como já colocado anteriormente, diz respeito ao fato de que não existe um modelo ideal de controle sobre as drogas, mas sim, um modelo que mais se adeque as particularidades de cada país.

Feitas essas considerações é importante ainda ressaltar dois pontos. O primeiro deles reside no fato de que, qualquer política pública como alternativa ao proibicionismo deve vim acompanhada de uma política de redução de danos, justamente pelo seu caráter humanitário em tratar a dependência. O segundo ponto diz respeito a importância de se ressaltar que a legalização\regulamentação não deve ser confundida com liberação. A liberação pressupõe a abolição de todas as leis que regulamentam seu uso, sejam elas proibitivas ou não, já a legalização pressupõe o controle e a regulamentação, substituindo o controle penal.

Contrapondo-se ao modelo proibicionista, que prega a repressão e o ideal de abstinência do indivíduo, o modelo de legalização se baseia no ideal de tolerância e moderação, a partir de uma autonomia responsável e do uso consciente do potencial de todas as drogas, através de campanhas de esclarecimento e de prevenção, proporcionadas pelo Estado, devendo ser disponibilizado ao usuário gratuitamente o acesso a serviços de saúde e ao tratamento da dependência, como forma de conciliar o exercício da liberdade individual com a necessária proteção da saúde pública. Ademais os princípios básicos da regulamentação são: uso discreto, propaganda proibida, produção e distribuição orientadas pelo Estado.

Dessa maneira, a legalização das drogas tem como pressuposto uma política pública democrática em relação às substâncias psicoativas, buscando um regime específico através do controle rígido sobre a circulação de cada substância, como ocorre por exemplo, com o álcool, o cigarro e os psicofármacos, devendo toda publicidade em veículos de mídia destinados ao grande público ser proibida ou regulamentada.

A regulamentação das drogas envolve aspectos distintos daqueles que dizem respeito à descriminalização do porte de drogas para uso pessoal. Sua principal distinção reside justamente no fato de que a descriminalização só atinge parte do problema, pois, restringindo-se ao âmbito do consumo da substância e reprimindo seu comércio, ela mantém a essência do tráfico de drogas que é a ilegalidade da sua economia. Dessa maneira, outra medida advinda da regulamentação seria a estatização da produção e do comércio, de forma a quebrar o cerne do tráfico de drogas, que é a economia advinda da mesma, e a evitar que grandes corporações dominem o mercado, garantindo dessa forma que todos os lucros advindos desse comércio sejam direcionados para fins sociais, como programas destinados aos consumidores que necessitassem.

Assim a legalização da maconha, sob controle estatal do atacado e da produção afastaria o atrativo para o crime organizado, permitiria um maior monitoramento dos usos problemáticos e encaminhamento dos necessitados a tratamentos que poderiam ser financiados e oferecidos no serviço público de saúde pela própria renda gerada pela venda legal. Desta forma, o estado deveria garantir a fabricação de todos os fármacos indispensáveis oferecendo-os ao menor preço possível e aplicando os lucros obtidos no interesse social.

Aos consumidores imoderados, a regulamentação propõe duas alternativas. As pessoas que abusam das drogas causando males a sua própria pessoa, sofreriam uma sanção através de um conjunto de ações alternativas de prevenção e de terapia, que não as excluiria ou segregaria, mas as integraria em uma perspectiva de tratamento que vise uma convivência menos danosa com o consumo de drogas, pois não compromete a saúde de terceiros. Já os usuários onde o uso da substância, acarrete em danos a outrem ou à sociedade, como é o caso de dirigir sob efeito da droga por exemplo, além de sofrer uma sanção de cunho terapêutico e moral, devem ser tratados de forma diferenciada através de medidas adaptadas à periculosidade e ao risco do comportamento desse usuário

Ademais o conjunto do faturamento obtido através da arrecadação proveniente de tributos sobre as drogas, bem como do controle econômico estatal da sua produção e circulação poderia servir para custear o orçamento da Saúde Pública, como a criação de um fundo social destinado as pessoas que se encontrem em situação de vulnerabilidade advindo do uso de

drogas, bem como a disponibilização ao usuário, de produtos e utensílios com controle de qualidade, como forma de prevenir overdoses e transmissão de doenças, como acontece em Portugal, por exemplo.

Outro ponto de suma importância e que é tangente a discussão sobre a regulamentação da maconha gira em torno de seu uso medicinal. Através de uma regulamentação, a possibilidade de estudos que ampliem a gama de possibilidades medicinais a respeito da cannabis cresceria exponencialmente. Hoje, já existe a comprovação científica de que o canabidiol (CBD) - umas das diversas substâncias encontradas na maconha – tem uma ação eficaz no tratamento de doenças como câncer, esclerose múltipla, ansiedade, dor crônica, epilepsia, glaucoma, entre outras.

O uso medicinal da cannabis surge como uma alternativa aos medicamentos sintéticos produzidos em laboratórios e que são dotados de diversos efeitos colaterais. Outra vantagem do uso medicinal da maconha, é que, diferentemente dos medicamentos sintéticos, que agem de forma tópica sobre a doença, ela tem o condão de agir de forma holística sobre o corpo humano, melhorando seu funcionamento, ou seja, usada de forma medicinal, a maconha pode melhorar o funcionamento das células corporais, sem contudo agredir o organismo resultando em diversos efeitos colaterais indesejados e que colocam em risco a vida do paciente.

Através dessas considerações, temos que a regulamentação sobre o consumo e a venda de maconha acarretaria em uma série de benefícios sociais, pois acabaria com os efeitos nocivos decorrentes do narcotráfico, encerrando a “guerra contra as drogas”, desafogaria o sistema carcerário através da libertação dos prisioneiros dessa guerra, reduziria os danos sociais do uso problemático de drogas, potencializando seu uso terapêutico, acabaria com o estigma sobre o usuário e a sua perigosa relação com o sistema penal, além da redução da corrupção, da violência e da criminalidade advinda da proibição, proporcionando dessa forma a possibilidade de arrecadação através dos tributos advindos da venda legal dessas substâncias.

4.3 Política de redução de danos.

Qualquer política pública como alternativa ao proibicionismo deve vir acompanhada de uma política de redução de danos, justamente pelo seu caráter humanitário em tratar a dependência. A política de redução de danos surgiu na Holanda na década de 1980, com o objetivo de reduzir os danos decorrentes do abuso de drogas. Essa política pública coloca o problema da droga como parte integrante da sociedade e da cultura dos povos, de forma que, ao invés de acreditar na abstinência como a única forma de saída para o problema da droga, como acredita

os defensores do proibicionismo, o sistema de redução de danos acredita na redução dos riscos e dos danos causados pelo uso indiscriminado da mesma.

A política de redução de danos não se restringe ao julgamento do certo e do errado, do bom ou do ruim, do contra ou a favor. Ela se ocupa do manejo seguro de uma gama de comportamentos de risco e dos possíveis danos associados a eles, propondo um conjunto de ações alternativas de prevenção e de terapia, que não excluem ou segregam os usuários de drogas, mas os integram em uma perspectiva de tratamento que visa uma convivência menos danosa com o consumo de drogas, deixando a abstinência não como meta única ou pré-requisito, mas sim como uma meta possível de ser atingida com o desenvolvimento de minimização dos riscos.

A proposta de redução de danos aparece como alternativa ao modelo proibicionista, procurando garantir a saúde pública, por meio de ações que tentam reduzir os danos causados pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas, com esclarecimentos e orientações ou invés de proibição e repressão.

Alguns dos argumentos que justificam as razões éticas e humanitárias das ações de redução de danos se apoiam na ideia de que:

- 1- Não é aceitável eticamente abandonar ou segregar sujeitos que exercem práticas de risco se eles não querem ou não estão motivados a mudar de comportamento;
- 2- A proposta de redução de danos mantém o sujeito dentro de uma rede de assistência e saúde pública, poupando-o de uma marginalização ainda maior;
- 3- A redução de danos propicia uma chance maior de integração do sujeito à sociedade, o qual se encontra, na maioria das vezes, à margem do social;
- 4- Suas ações se constituem como um caminho a ser percorrido, caminho este que pode levar a eliminação da prática de risco;
- 5- De acordo com as políticas públicas de saúde é fundamental oferecer ao público um leque de alternativas de ajuda, passando por baixas exigências, até as altas exigências, tornando-se, assim, passível de responder a toda demanda de necessidades dos sujeitos;
- 6- Essas possibilidades de atuação propiciam ao sujeito se manter na rede de saúde pública, possibilitando a criação de um vínculo com a equipe de saúde, o que pode ajudar na motivação à mudança de comportamento;
- 7- As ações de redução de danos auxiliam na prevenção da AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, diminuindo custos para saúde pública;
- 8- As políticas públicas devem estar sempre baseadas no coletivo, considerando fatores que sejam coerentes com a diversidade e a coletividade. (QUEIROZ, 2001)

O tratamento de substituição, como estratégia de redução de danos deve ser visto como uma escolha voluntária pelo usuário, e não se confunde com a imposição do tratamento como pena, que constitui estratégia proibicionista repressiva ligada ao ideal da abstinência.

Como já colocado anteriormente o médico canadense Garbor Maté define o “vício” como qualquer comportamento – associado ou não a uma substância química – que dá prazer e alívio temporários, trás efeitos negativos a longo prazo e a pessoa não consegue largar. Para

ele, pessoas que tiveram experiências traumáticas precoces frequentemente convivem com sofrimento e dor emocional constante, de maneira que a dependência química se origina numa busca de motivação, prazer ou alívio de sofrimento que a pessoa não consegue sem a droga.

É assim que o resultado de uma política pública que marginaliza, criminaliza e pune o indivíduo que se encontra em estado de vulnerabilidade de dor e sofrimento não funciona, pois, o que se reproduz é a continuidade de experiências traumáticas, que são a causa do vício, de forma que o problema dos dependentes e da sociedade só se agrava.

Dessa forma, a política pública de redução de danos tem a proposta de mudar o discurso rígido defendido pelo proibicionismo, de uma sociedade livre das drogas, para um discurso mais flexível e humanitário, com o intuito de integrar o sujeito que se encontra em estado de vulnerabilidade de volta à sociedade.

5. CONCLUSÃO

A criminalização do consumo de substâncias taxadas como “droga” foi marcada ao longo da história da humanidade sobre estigmas sociais, que estão indiscutivelmente ligados à criminalização das camadas que historicamente consumiam essas substâncias.

Dessa forma, entende-se que foi através de um processo de criminalização, amparados principalmente pelos institutos médico-legal, que se justificou uma política pública repreensiva, que, remetendo a uma dimensão macrossociológica para o poder de controlar, criminaliza antes, o usuário para depois criminalizar a substância, através de um status social atribuído por quem detém o poder de definição.

Percebe-se dessa maneira, que esses institutos atuam primeiramente como uma instância interna e funcional do sistema penal, desempenhando uma função imediata de controle social sobre o indivíduo e diretamente auxiliar ao sistema criminal, colocando o saber causal e tecnológico a serviço dos objetivos declarados do sistema, reproduzindo o próprio discurso interno que os declara, instrumentalizando, justificando e legitimando a seleção da criminalidade e a estigmatização dos criminosos realizado pelo sistema penal. “Dessa forma não se trata de combater a criminalidade, porque a função do sistema é, precisamente, a de construí-la ou geri-la seletivamente” (ANDRADE, 1995, p.34).

A partir desses pressupostos, o século XX foi marcado pela intensificação da guerra às drogas e o conseqüente nascimento da política proibicionista, que visa proibir o consumo e punir o comércio, impedindo todas as formas de porte, comercialização, cultivo e obtenção de entorpecentes sob a justificativa de manter a sociedade limpa do “vampiro” das drogas.

Assim como ocorreu ao redor do mundo, no Brasil não foi diferente. Aqui as raízes da criminalização da maconha estão indiscutivelmente ligadas à diáspora africana, através de um processo de criminalização dessas camadas, justificados através de um saber tecnológico das ciências positivas.

Ocorre que passados quase um século das primeiras proibições, os resultados são catastróficos. A guerra contra as drogas não demonstrou efetividade no combate ao tráfico e da criminalidade, nem tão pouco na diminuição de seu uso. Isso ocorre porque uma política repreensiva apenas incentiva a violência, enriquece bandidos, acentua desigualdades sociais e raciais, colocando crianças cada vez mais novas no tráfico e custando imensamente caro aos cofres públicos. Com a ajuda da proibição o consumo de todas as drogas cresceu exponencialmente no mundo inteiro, estima-se que quanto mais perigosa a droga, maior foi o

aumento em seu consumo. Surgiram drogas mais potentes e nocivas, e o crime organizado ficou ainda mais violento, lucrativo e poderoso.

Outra grave consequência advinda da proibição foi o alto índice de encarceramento, principalmente da população negra, alimentando um sistema que reforça mecanismos de reprodução de um ciclo vicioso de violência que envolve a vulnerabilidade, o crime, a prisão e a reincidência servindo de combustível para facções criminosas.

Diante desse contexto surgiram novas discussões com o intuito de se pensar em estratégias mais humanas e eficientes no combate ao tráfico de drogas, e como alternativa ao proibicionismo. A discussão a cerca da descriminalização do uso pessoal de drogas e das políticas de redução de danos, tiveram uma importância histórica para que chegássemos ao debate a cerca de sua regulamentação como fim ideal.

Contrapondo-se ao modelo proibicionista, que prega a repressão e o ideal de abstinência do indivíduo, o modelo de legalização se baseia no ideal de tolerância e moderação, a partir de uma autonomia responsável e do uso consciente do potencial de todas as drogas, através de campanhas de esclarecimento e de prevenção, proporcionadas pelo Estado, devendo ser disponibilizado ao usuário gratuitamente o acesso a serviços de saúde e ao tratamento da dependência, como forma de conciliar o exercício da liberdade individual com a necessária proteção da saúde pública.

Dessa forma concluo o trabalho colocando que uma política pública repressiva e proibicionista não tem o condão de se adequar a realidade quando o assunto versa sobre drogas, pois não consegue lidar com a complexa relação decorrente de seu uso, sendo imperioso buscar-se políticas públicas alternativas a esse sistema que tanto causa danos sociais. Dessa forma, muito embora nenhum sistema de controle sobre as drogas esteja imune a críticas, o modelo de legalização preza pelo respeito a princípios e garantias individuais como preceitos fundamentais, colocando a prevenção e o bem-estar do indivíduo como meta. Ademais a regulamentação das drogas tem como meta a superação do estigma sobre o usuário e sua inserção social, de forma a inverter a atual lógica da política de drogas.

6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, V.R.P. Do Paradigma Etiológico ao Paradigma da Reação Social: Mudança e Permanência de Paradigmas Criminológicos na Ciência e no Senso Comum. **Sequência**. Santa Catarina, v.16, n.30, p. 24 – 36, jun. 1995.

ARAÚJO, Marcelo Ribeiro e MOREIRA, Fernanda Gonçalves. História das drogas. In: SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves (orgs). **Panorama Atual de Drogas e Dependências**. São Paulo: Editora Atheneu, p. 9 -14, 2006.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal: Introdução à Sociologia do Direito Penal**. 6º ed. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2014.

BARATTA, Alessandro. **Ressocialização ou controle social: uma abordagem crítica da “reintegração social” do sentenciado**. Alemanha. Disponível em: www.eap.sp.gov.br/pdf/ressocializacao.pdf. Acesso em: 13 outubro 2017.

BRASIL. **Decreto –Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm . Acesso em: 13 out. 2017.

BRASIL. **As ordenações Filipinas, Livro V, Título LXXXIX**. Disponível em: www1.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/15p1240.htm Acesso em: 13 out. 2017.

BARROS, André; PERES, Marta. Proibição da Maconha no Brasil e suas Raízes Escravocratas. **Revista Periferia**. Rio de Janeiro, v. 3, n.2, dez.2011.

BECKER, Howard S. **Outsiders. Estudos de sociologia do desvio**. Rio de Janeiro: Zahar. 2008.

BERNARD, Gontiès e ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes. Maconha: Uma perspectiva histórica, farmacológica e antropológica. **Revista de humanidades**. 2003. Disponível em www.cerescaico.ufrn.br/mneme.

BURGIERMAN, Denis Russo; NUNES, Alceu. A Verdade Sobre a Maconha. **Revista Super Interessante**. Editora Abril, ago. 2002. Disponível em:

<http://super.abril.com.br/ciencia/verdade-maconha-443276.shtml>> Acesso em: 13 outubro 2017

BURGIERMAN, Denis Russo. **O Fim da Guerra**. 1 ed. São Paulo: Texto Editores LTDA, 2011.

CARLINI, E. A.; RODRIGUEZ, E.; GALDURÓZ, J.C.F. **Cannabis Sativa L. e Substâncias Canabinóides em Medicina**. São Paulo. CEBRID, 2005.

Conferência Nacional dos Advogados, XIX, 2005. Florianópolis. **A Criminologia Crítica e a Reforma da Legislação Penal**.

FIORE, Maurício. **Algumas reflexões a respeito dos discursos médicos sobre uso de “drogas”**. Texto apresentado na XXVI Reunião anual da ANPOCS, 2002, Caxambú. Disponível em: <http://www.twiki.ufba.br/twiki/bin/view/CetadObserva/Obra12>>.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. Petrópolis: Vozes, 1986

Gofman, E. (1988). **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Rio de Janeiro: LTC.

GRAEFF, F.G. **Drogas psicotrópicas e seu modo de ação**. 2 Ed. São Paulo: E.P.U. 1989.

KARAM, Maria Lúcia. **Proibições, Riscos, Danos e Enganos: as Drogas Tornadas Ilícitas**. Vol 3. Rio de Janeiro: Ed. Lumen Juris, 2009.

NORONHA, Edgard Magalhães. **Direito Penal**. São Paulo, Saraiva, 1981.

MATÉ, Gabor. **As Origens do Vício**. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/as-origens-do-vicio> Acesso em 20 out. 2017.

PINTO, Renato Campos; SANTOS, Thandara. **INFOPEN**. 2014. Disponível em: <http://dados.mj.gov.br/dataset/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias>. Acesso em: 15 de outubro de 2017.

QUEIROZ, I.S. **Os Programas de Redução de Danos Como Espaços de Exercício de Cidadania dos Usuários de Drogas, Psicologia Ciência e Profissão**, vol 21. Nº4 Brasília, 2001. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932001000400002&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 de novembro de 2017.

ROBINSON, Rowan. **O Grande Livro da Cannabis: Guia completo de seu uso industrial, medicinal e ambiental**. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 1999.

SANTOS, J.C. **Os discursos Sobre Crime e Criminalidade**. Publicado em Revista Judiciária do Paraná, Núm. 6, Novembro 2013.

\