

## PROIBIÇÃO, DECRIMINALIZAÇÃO E LEGALIZAÇÃO: ALTERNATIVAS DE ENFRENTAMENTO À CRISE DO PROIBICIONISMO

### PROHIBITION, DECRIMINALIZATION AND LEGALISATION: ALTERNATIVES COPING THE CRISIS OF PROHIBITIONISM

Guilherme de Azevedo<sup>1</sup>  
Jorge Henrique Tatim da Cruz<sup>2</sup>

#### RESUMO

A política de drogas proibicionista encontra-se em crise. Diante da sua ineficiência e contraproducência no trato dos problemas relacionados ao abuso de drogas e ao narcotráfico, até mesmo a ONU se viu obrigada a reconhecer a responsabilidade do proibicionismo no que chamou de *resultados imprevistos*. De outro lado, abre-se espaço para o debate sobre a adoção de políticas de descriminalização e legalização em matéria de entorpecentes como alternativas ao modelo repressivo. Focadas, a primeira, na atenção ao problema de saúde pública oriundo do consumo problemático de drogas, e, a segunda, no enfrentamento ao poder econômico, político e até bélico do narcotráfico, as políticas não proibicionistas ganham espaço no mundo, em especial, na América, onde as primeiras experiências de regulamentação de um mercado legal de maconha entraram em vigor. O momento é de debates, observações e expectativas na busca de uma apolítica de drogas mais eficiente e menos destrutiva que o proibicionismo.

**Palavras-Chave:** Drogas. Tráfico. Proibicionismo. Descriminalização. Legalização.

#### ABSTRACT

The prohibitionist drug policy is in crisis. Faced with the inefficient and counterproductive work in dealing with problems related to drug abuse and drug trafficking, even the UN was forced to recognize the responsibility of prohibitionism in which she called unexpected results. On the other hand, opens space for debate on adoption of policies of decriminalization and legalization in the field of narcotics, as alternatives to the restrictive model. Focused, the first, in work with public health problem derived from drug abuse; and, the second, in confronting the economic, political and even warlike power of drug trafficking, the anti-prohibitionist policies are gaining ground in the world, especially in America, where the first experiments to regulate a legal market for marijuana took effect. It is time to debate, observations and expectations in seeking a drug policy more efficient and less destructive than the prohibitionism.

**Keywords:** Drugs. Traffic. Prohibitionism. Decriminalization. Legalization.

<sup>1</sup> Mestre em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Professor de Sociologia aplicada ao Direito na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Coordenador da Graduação do Curso de Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). E-mail: guiazevedo@unisinos.br.

<sup>2</sup> Graduado em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Pós-graduando em Ciências Penais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Advogado. E-mail: jorge.tatim@hotmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A política proibicionista, baseada na fiscalização repressiva de certas substâncias psicoativas, originada da preocupação da comunidade internacional com o uso abusivo de entorpecentes, bem como e, principalmente, sob razões políticas e religiosas, além de grande interferência de fatores vinculados a conflitos sociais entre majorias e minorias éticas, teve seu pontapé inicial na Reunião de Shanghai, em 1909, e já leva mais de 100 anos de aplicação, tendo alcançado adesão praticamente universal através da ratificação dos Tratados e das Convenções que disciplinam a matéria em nível internacional. Atualmente, sob a égide das Nações Unidas, a fiscalização de entorpecentes é regulada pelas Convenções de 1961, 1971 e 1988, que tratam, respectivamente, da fiscalização de narcóticos, de substâncias psicotrópicas e da repressão ao tráfico ilícito de drogas. Subscritas pela quase totalidade dos países membros da ONU, as citadas Convenções encontram regulamentação internamente nos Estados subscritores, através de leis nacionais sobre drogas, como é, no caso do Brasil, a Lei nº 11.343/06.

Esse modelo de política de drogas, que gozou de ampla adesão no século XX, hoje vem sofrendo pesadas e consistentes críticas em razão do que as Nações Unidas vieram a denominar de *resultados imprevistos*. Com efeito, o proibicionismo é responsável direta e indiretamente por uma série de mazelas, no campo da segurança pública, que afligem, em maior ou menor proporção, quase todos os países do globo. Entre os mais graves desses resultados, estão o surgimento de mercados ilícitos de drogas, a estruturação do tráfico na forma de crime organizado, a corrupção do Estado, a violência conexas ao tráfico e a ameaça à soberania nacional e ao regime democrático. As consequências contraproducentes da política proibicionista, embora visíveis em quase todo o mundo, encontram-se com maior extensão em países com fragilidades institucionais e no desenvolvimento econômico, a exemplo dos integrantes da América Latina.

Diante dessa realidade verdadeiramente devastadora, alguns Estados e setores da sociedade civil organizada têm questionado a eficácia da política de proibição das drogas e proposto alternativas ao modelo repressivo. A própria ONU não pôde mais ignorar os efeitos indesejados da política da qual é guardiã, vindo gradativamente a reconhecer a responsabilidade do proibicionismo pelo atual estado da questão das drogas, também propondo a adequação das medidas fiscalizadoras e repressoras, contudo, sem se afastar do paradigma proibitivo das substâncias definidas como ilícitas.

Essas mudanças no tratamento da política de drogas, em nível nacional ou internacional, é que serão objeto de exame do presente artigo, com o objetivo de traçar um sucinto panorama atual das propostas de solução para o fracasso da *guerra às drogas*, ao menos, como até hoje promovida.

## 2 ENFRENTAMENTO A PARTIR DA MANUTENÇÃO DO MODELO PROIBICIONISTA

Diante das críticas cada vez mais contundentes em face da política proibicionista, as Nações Unidas, promotoras e responsáveis pelo sistema internacional de fiscalização de entorpecentes e substâncias psicotrópicas, foram forçadas a reconhecer as debilidades do modelo repressivo de fiscalização

adotado há um século. Nesse panorama, no Relatório Mundial sobre Drogas de 2009, o Escritório das Nações Unidas para as Drogas e o Crime – UNODC (sigla em inglês) – reavaliou a política atual de drogas e propôs uma série de adequações a fim de enfrentar os *resultados imprevistos* gerados pelo proibicionismo, sem, contudo, afastar o caráter repressivo e proibitivo do tratamento internacional dispensado aos entorpecentes (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 169).

A ONU entende como estranha a posição de “[...] abandono de la lucha” (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 169) que os opositores ao proibicionismo advogam como solução aos problemas gerados pelo modelo. Refere que, de todas as áreas da cooperação internacional, a fiscalização das drogas é a única sobre a qual grupos sérios de acadêmicos e organizações civis vêm postulando a abolição total do sistema estabelecido. Aduz ainda que, “Pese a los resultados igualmente dispares de las intervenciones internacionales, nadie aboga por que se acepte la pobreza o la guerra como problema inevitable” (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 169).

A ONU baseia-se, para defender a manutenção do proibicionismo, no argumento de que proibição é o meio mais eficaz de manter as drogas longe de toxicômanos em potencial. Reconhece que proibir certas substâncias psicoativas com fundamento apenas na nocividade relativa dessas é muito difícil de se defender, em especial, considerando os já exaustivamente conhecidos prejuízos à saúde pública e individual ocasionados pelas drogas lícitas, como o tabaco e o álcool (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 170).

Com efeito, segundo os dados de 2002 da Organização Mundial da Saúde, foram contabilizadas quase cinco milhões de mortes relacionadas ao tabaco e outra quase duas milhões, com o álcool, em nível mundial, enquanto no mesmo período muito menos de um milhão de mortes relacionadas com todas as drogas ilícitas (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD *apud* NACIONES UNIDAS, 2009, p. 170).

Em que pese a esse quadro discrepante entre a letalidade diretamente relacionada às drogas lícitas e ilícitas, a ONU acredita que essa diferença quantitativa não se vincula à nocividade das substâncias em si, mas às suas taxas de consumo. De fato, o consumo de drogas ilícitas é uma pequena fração do consumo das lícitas e atribui isso à legalidade das últimas (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 170).

Destarte, as Nações Unidas acreditam que, caso se viesse a descriminalizar ou legalizar os entorpecentes, suas taxas de consumo subiriam tanto quanto as atuais relativas ao tabaco e ao álcool e, conseqüentemente, elevar-se-iam as estatísticas de mortes relacionadas ao consumo desses fármacos, de modo que a proibição constitui a peça fundamental que freia os efeitos nocivos das drogas na sociedade moderna (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 170).

Contudo, nem mesmo a ONU nega, ao menos em hipótese, as possíveis vantagens das propostas alternativas ao proibicionismo, com a implantação de medidas paliativas aos danos causados pela droga. Reconhece que, havendo uma política de legalização, se poderiam taxar os entorpecentes, revertendo-se essa receita fiscal em programas de saúde pública capazes de reduzir os danos causados pelo potencial aumento do consumo, como prevê no caso de legalização. Vislumbra também que, afastando a reprimenda penal da conduta do usuário, seria mais fácil chegar aos dependentes para fornecer o tratamento adequado. Considera ainda que, em um sistema de legalização, através de limitações à publicidade e normas restritivas, se poderia alcançar a gradual redução do consumo, a exemplo do que vem ocorrendo em relação ao cigarro (NACIONES UNIDAS, 2009, p.170).

Inobstante essas reflexões, as Nações Unidas consideram que essas medidas são viáveis apenas em países desenvolvidos, não havendo condições de sua implantação em países em desenvolvimento, em face dos problemas estruturais em sistemas de saúde, limitações em relação à arrecadação tributária, que, aduz o trabalho da UNODC, inviabilizariam o aproveitamento das medidas citadas (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 170).

Defende ainda que o sistema proibicionista tem um importante papel protetor para esses Estados em desenvolvimento. Considera que nesses países as drogas ilícitas são escassas e de difícil acesso nas ruas e que isso se deve a fato de serem ilícitas (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 170). Compara essa dinâmica com a questão do consumo de cigarro, psicoativo de uso legal na imensa maioria dos países, com taxas altas e crescentes de consumo em regiões em desenvolvimento, para concluir que

De hecho, la difusión del tabaco en el mundo en desarrollo da una idea de lo que podría ocurrir si se legalizaran otras sustancias adictivas. Muchos países en transición tienen una prevalencia mucho mayor de consumo de tabaco que otros países más ricos, y el mercado de tabaco de África está creciendo un 3,5% por año, el ritmo de crecimiento más rápido del mundo.<sup>13</sup> Para 2030, más del 80% de las muertes causadas por el tabaco a nivel mundial tendrán lugar en los países en desarrollo.<sup>14</sup> Esos países no pueden permitirse semejante lastre de enfermedad y menos aún dejar que parte de su población productiva caiga en adicciones que provocan un debilitamiento mucho más inmediato. (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 170-171)

Desse modo, a ONU agarra-se à teoria de que a proibição segue constituindo o meio mais eficaz de blindagem contra os efeitos nocivos das drogas ilícitas, em especial, sobre as populações de países em desenvolvimento, para refutar as alternativas ao modelo repressivo. Contudo, não nega a existência dos resultados indesejados do proibicionismo, reconhecendo-os como reais e os quais é preciso enfrentar. Nesse sentido, propõe adequações ao sistema de fiscalização de entorpecentes, tanto em âmbito internacional como nacional, que sugere devam ser adotadas pelos Estados signatários das Convenções que regulam o tema.

### **3 ENFRENTAMENTO A PARTIR DE SOLUÇÕES ALTERNATIVAS AO MODELO PROIBICIONISTA**

Em contraposição ao modelo proibicionista ainda defendido pela ONU, grupos de estudiosos, acadêmicos, políticos e diversas organizações da sociedade civil, no mundo todo, vêm propondo o rompimento com o proibicionismo e a adoção de políticas de drogas alternativas à repressão criminal.

Na América Latina, o tema vem ganhando destaque. A Comissão Latino-americana sobre Drogas e Democracia, organização integrada pelos ex-presidentes do Brasil, Fernando Henrique Cardoso; da Colômbia, César Gaviria; e do México, Ernesto Zedillo, além de outras personalidades políticas, científicas e artísticas, é uma das organizações civis, entre dezenas de organizações e coletivos livres – tais como a própria OEA – Organização dos Estados Americanos, a LEAP – Law Enforcement Against Prohibition, o Coletivo DAR – Desentorpecendo a Razão, e o Coletivo Marcha da Maconha – que veem trazendo o debate para as pautas políticas da região, embasando-se nas experiências de políticas alternativas implantadas em vários países da Europa, como Holanda, Portugal e Suíça.

Em consequência, “[...] vários países implementaram – ou estão em vias de implementar – políticas para despenalizar<sup>3</sup> a posse para uso pessoal de drogas ilícitas. Estão entre eles Venezuela, Argentina, Colômbia e Brasil” (CLDD, 2009, p. 36).

Os opositores ao proibicionismo apoiam-se em estudos que apontam o fracasso desse modelo de política de drogas em alcançar os seus objetivos manifestos.

Em um primeiro momento, convém analisar os dados apresentados pela corrente antiproibicionista que rebatem os argumentos defendidos pela ONU como razões para a manutenção do proibicionismo, especialmente, no que diz respeito ao seu papel de *escudo* para países não desenvolvidos.

Com efeito, a tese da ONU de que a proibição exerce um papel importante no controle da expansão do consumo de drogas, em especial, nos países em desenvolvimento, resta absolutamente refutada. Isso porque dados do próprio UNODC demonstram a contínua e expressiva escalada dos níveis de consumo de entorpecentes na América Latina. No Brasil mesmo, verificou-se o alarmante dado de que o país ocupa o segundo lugar mundial em consumo de cocaína e o primeiro de *crack* (INPAD, 2013?). Desse modo, não há como se sustentar a afirmação de que a proibição torna a droga ilícita de difícil acesso em países em desenvolvimento.

Do mesmo modo, dados demonstraram que, apesar de todo o aparato policial e militar que se dispensou na *guerra às drogas*, a produção e a oferta seguem o mesmo ritmo da demanda, inclusive, paradoxalmente ao que sustenta a ONU, tendo como origem países que por anos adotaram fielmente a cartilha proibicionista, como é o caso da Colômbia, da Venezuela e do México, líderes mundiais da produção do arbusto de coca e da maconha (NACIONES UNIDAS, 2007, p. 107).

Cabe ainda pontuar que os maiores afetados pelos *resultados imprevistos* do proibicionismo são justamente os países em desenvolvimento, a quem, paradoxalmente, advogava a ONU, a política de proibição busca proteger dos danos individuais e sociais das drogas.

Outro dado que cabalmente desconstrói o argumento pró-proibicionismo é o de que os países que já implantaram políticas alternativas não tiveram significativo crescimento nas taxas de consumo, como prevê a ONU em caso de adoção de políticas de descriminalização. Esse ponto será examinado em maiores detalhes a seguir, quando será abordada a importante e recente experiência de Portugal com a descriminalização. Por ora, basta referir que esse país, que descriminalizou o/a consumo/ posse para consumo pessoal em 2001, foi apontado, pelo relatório anual de 2012 do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, como um dos quatro países com menor prevalência de consumo de maconha entre jovens de 15 a 24 anos (OBSERVATÓRIO EUROPEU DA DROGA E DA TOXICODPENDÊNCIA, 2012, p. 46).

Somam-se ainda os argumentos referentes aos infindáveis custos financeiros para a manutenção de um aparato verdadeiramente bélico que o Estado deve possuir para *combater* o narcotráfico.

Há ainda os custos sociais, como bem pontua Salo de Carvalho, ao se referir sobre a estigmatização do usuário na sociedade e a criação de subculturas criminas (CARVALHO, 1997, p. 203). O tema remete

<sup>3</sup> O termo *despenalizar* empregado no período deve ser entendido com ressalvas no caso do Brasil, uma vez que a alteração legislativa trazida pelo preceito secundário do art. 28 da Lei nº 11.343/06 não despenalizou, apenas cominou ao (ainda) delito de posse de entorpecentes penas mais brandas, vedando as de restrição da liberdade (GRECO FILHO; RASSI, 2009, p. 44).

ainda a um último argumento aqui elencado entre os muitos que embasam a posição antiproibicionista: o da inconstitucionalidade da criminalização do consumo de entorpecentes.

Com efeito, no campo jurídico, acadêmicos e operadores do direito que advogam a inconstitucionalidade do crime de posse de drogas para consumo pessoal apontam violações ao menos a três princípios constitucionais.

De início, sendo corolário do Estado Democrático de Direito, a Constituição colocou a salvo da intervenção estatal na esfera privada do cidadão, estando expresso no art. 5º, inciso X, da Lei Maior que “X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas [...]” (BRASIL, 1988). Destarte, estando a escolha pelo consumo ou não de substâncias psicoativas na órbita da vida privada, da liberdade individual do cidadão, está-se diante de uma evidente garantia constitucional, com *status* de direito fundamental, que não pode ser meramente desprezada.

Garantias constitucionais da monta da liberdade e da inviolabilidade da intimidade e da vida privada só podem ser relativizadas diante de razões manifestamente preponderantes. Contudo, o argumento de que o consumo de drogas configura dano, ou risco de dano ao bem jurídico da saúde pública, ou mais forçosamente ainda, da segurança pública é falacioso, na medida em que no mais das vezes o consumo de entorpecente acarreta prejuízos apenas à esfera privada do usuário. O que leva à violação do segundo princípio constitucional, o da lesividade.

O princípio da lesividade disciplina que não serão objeto de punição pelo Estado condutas que não causem prejuízos aos direitos de terceiros e, com efeito, o consumo de drogas em si não é conduta que viola a esfera de direitos de outrem, causando malefícios apenas à saúde do próprio usuário. Além disso, nos casos em que se possa sustentar que a dependência química acarreta prejuízos e sofrimento aos familiares e ao círculo social próximo do adicto, já se estará no âmbito em que o problema das drogas não mais cabe à esfera penal ou mesmo jurídica, devendo ser tratado, aí sim, pela saúde pública (BIZZOTO; RODRIGUES; QUEIROZ, 2010, p. 45-46)

Nesse sentido também é o entendimento da ex-juíza Maria Lúcia Karam:

A proibição das drogas é inconstitucional. A Constituição garante a liberdade individual. Na democracia, o Estado só pode intervir na conduta de uma pessoa quando ela tem potencial para causar dano a terceiro, e a decisão de usar algum tipo de droga é uma conduta privada, não diz respeito a terceiros. Numa democracia, qualquer proibição é uma exceção. A regra é a liberdade individual. (ACADEMIA PAULISTA DE DIREITO CRIMINAL, 2013)

A terceira garantia constitucional violada pela criminalização do consumo de entorpecentes é a igualdade, dado o caráter seletivo não justificável, senão por motivos de moralidade religiosa e preconceito racial e classista já referidos, pelos qual foram proibidas as drogas hoje tidas como ilícitas em manifesta ausência de isonomia frente à licitude com que se explora e se consome o álcool e o tabaco, por exemplo.

Essa última violação constitucional faz referência ainda à falta de critérios médico-científicos pelos quais foram selecionadas as substâncias a serem proibidas. Conforme estudo do *Independent Scientific Committee on Drugs*, do Reino Unido, considerando que o proibicionismo se sustenta na proteção da saúde pública, a lista de drogas ilícitas não reflete a real escala de dano à saúde causada pelas substâncias estudadas.

Com efeito, segundo a pesquisa citada, lideram a lista de drogas mais prejudiciais à saúde humana o álcool e o tabaco, entre as substâncias lícitas, além da heroína, da cocaína e das metanfetaminas, entre as ilegais. Entorpecentes como a maconha, o LSD e o Ecstasy encontram-se em níveis médios e inferiores do gráfico (NUTT; KING; PHILLIPS, 2010, p. 6). Estudos dessa natureza terão especial importância na abordagem que se fará a seguir quanto à adequação das diferentes alternativas de políticas de drogas em relação às distintas implicações das substâncias na saúde do usuário.

### 3.1 DESCRIMINALIZAÇÃO, REDUÇÃO DE DANOS E A EXPERIÊNCIA DE PORTUGAL

Os modelos não proibicionistas, que são propostas para uma nova perspectiva de enfrentamento do problema das drogas, giram em torno de duas diferentes problemáticas centrais: a primeira, do usuário; e a segunda, do tráfico. Por isso, far-se-á aqui a distinção entre descriminalização e legalização, tratando antes da primeira.

Destarte, a perspectiva da descriminalização significa a eliminação das condutas atinentes ao consumo de drogas da órbita de incidência do Direito Penal. Esse modelo de política de drogas tem basicamente duas razões e resultados. O primeiro é pôr fim às violações às garantias individuais perpetradas pela política proibicionista no que se refere aos direitos à inviolabilidade da intimidade e da vida privada, da lesividade e da igualdade, conforme abordado antes (ARAUJO, 2013, p. 293). A opção pela descriminalização pode significar também a solução para o atual cenário caótico dos sistemas carcerários, resultado da superlotação dos estabelecimentos prisionais.

De fato, o proibicionismo tem vinculação direta com o encarceramento em massa promovido em muitos países, justamente pela criminalização do usuário. Esse panorama, muito familiar aos países latino-americanos, também é observável em muitos países da União Europeia (UE), todos signatários da Convenção das Nações Unidas de 1988, que determinou a tipificação, no direito interno de seus aderentes, da posse para consumo de narcóticos e substâncias psicotrópicas (BLICKMAN; JELSMA, 2009, p. 88). No Brasil, os dados do Departamento Penitenciário Nacional comprovam a relação entre proibicionismo e superlotação carcerária, quando consta que, em 2009, 20% dos detentos do sexo masculino e 59% do sexo feminino estavam reclusos por crimes de entorpecentes (BRASIL, 2008, p. 41).

Importante esclarecer também o meio de instrumentalização da descriminalização do consumo de entorpecentes, que não pode se dar de forma geral e desregulada, sob pena de importar na descriminalização do próprio tráfico de drogas. Nesse sentido, o meio que tem sido utilizado nos países que já adotaram o modelo descriminalizado é o da fixação pela autoridade Estatal, seja na própria lei ou em ato normativo infralegal, de um limite objetivo e quantitativo de drogas que o indivíduo pode portar para fins de consumo pessoal. Essa quantificação tem sido feita com base na média de consumo para x dias de determinada substância (BLICKMAN; JELSMA, 2009, p. 89).

Outrossim, de um modo geral, as políticas de descriminalização vêm acompanhadas de políticas de saúde voltadas para o modelo da redução de danos. Partindo de uma perspectiva que reconhece a inviabilidade da construção de um mundo totalmente livre de drogas, ou seja, refutando-se a

ideologia da *tolerância zero* em matéria de entorpecentes, a redução de danos busca estabelecer políticas públicas de saúde que visam à garantia dos Direitos Fundamentais, da dignidade humana e do combate ao preconceito sobre o usuário de drogas, especialmente, os com diagnóstico de consumo problemático, frequentemente, relacionado com drogas mais pesadas, como heroína, cocaína e *crack*.

A característica de tolerância ao consumo de drogas ilícitas das políticas de redução de danos é tema de grande controvérsia. Contudo, tal tolerância – que não significa a instigação ao consumo – tem por finalidade oferecer condições mais seguras, do ponto de vista médico e sanitário, para que o usuário consuma a substância da qual é adicto como meio de mitigar os agravos causados pelo consumo abusivo de entorpecentes, tais como a infecção pelos vírus do HIV e da Hepatite (especialmente no caso das drogas injetáveis), overdoses, crises de abstinência etc. Dessa forma, a redução de danos proporciona ao dependente, ainda que mantenha o uso, a possibilidade de uma vida mais organizada e equilibrada, com o mínimo possível de danos à sua saúde (SIQUEIRA, 2010, p. 68).

No âmbito da aplicação, o modelo de redução de danos já se encontra implementação na grande maioria dos países europeus, bem como no Canadá e na Austrália, e vem avançando sobre a América Latina e algumas cidades dos EUA (BLICKMAN; JELSMA, 2009, p. 84). A política de descriminalização também é aplicada em alguns países da Europa, como Portugal, Espanha, Itália e Luxemburgo, contudo ainda tem uma abrangência menor, e em alguns estados norte-americanos (BLICKMAN; JELSMA, 2009, p. 89).

Ainda sobre o tema, cabe pontuar alguns aspectos práticos da implementação de políticas de descriminalização e redução de danos, valendo-se, para tal, de uma breve análise da recente experiência de Portugal, tida como referência na matéria.

A política portuguesa de descriminalização do consumo de drogas foi implementada em 2001 e estrutura-se em cinco eixos principais: prevenção, dissuasão, redução de danos, tratamento e reinserção social. Desse modo, percebe-se que a política de drogas de Portugal de fato é bastante completa, abrangendo, no mesmo programa, todos os níveis do problema do consumo abusivo de drogas que exigem algum tipo de intervenção, sempre orientado pelo “[...] respeito pela dignidade humana, o entendimento das escolhas de vida e circunstâncias sociais do outro e o suporte constitucional do direito à saúde, [...]” (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 29).

Em uma breve síntese da experiência portuguesa, pode-se pontuar que, no âmbito da prevenção, a estratégia portuguesa prima pela disseminação da informação dos malefícios à saúde causados pelo consumo de entorpecentes, de forma sistêmica e continuada, através de abordagens mais diretas e individualizadas, em vez da publicidade institucional de massa (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 30-31).

Na esfera da dissuasão, as Comissões de Dissuasão da Toxicodependência constituem talvez a mais destacada inovação da política portuguesa de drogas. Na medida em que o país optou pelo modelo descriminalizante, o consumo e a posse para consumo de drogas, até o limite legal estabelecido para esse fim, deixaram de ser crime, mas seguem sendo ilícitos, sendo passíveis de sanções administrativas. Em relação ao dependente, as comissões adotam posturas menos severas, preferindo a abordagem do caso pelo ponto de vista médico. A comissão tem autonomia ainda para encaminhar os usuários/dependentes para tratamento ou remeter o caso ao sistema judiciário, quando houver suspeita de ocorrência de crime



de tráfico (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 32-34). Importante frisar que a posse de entorpecentes além do limite legal segue sendo considerada como delito penal (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 27-28).

Nesse contexto, além da função de orientação sobre os riscos na tentativa de dissuadir o usuário de seguir consumindo entorpecentes, as comissões exercem a função de uma espécie de corte administrativa, contudo sem o rigorismo formal do ambiente judicial. É formada por três membros indicados pelos ministérios da Justiça e da Saúde, sendo um jurista e outros dois profissionais da saúde e do serviço social, auxiliados ainda por uma equipe técnica multidisciplinar de psicólogos, sociólogos, assistentes sociais e juristas (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 31-32).

No âmbito da redução de danos, Portugal já mantinha, antes de 2001, alguns serviços em pequena escala. Com a adoção da nova política de drogas no país, esse tipo de intervenção assumiu maior abrangência. Atualmente o programa português conta com 69 projetos e 30 equipes especializadas que atuam através de organizações não governamentais entre os usuários, principalmente de heroína, promovendo hábitos que reduzam os danos causados pelas drogas. Entre as atividades, está a disponibilização de *kits* contendo seringas e agulhas descartáveis e outros itens de higiene e segurança, além da orientação sobre o programa de substituição da heroína por metadona, para os heroínômanos (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 35-36).

No eixo do tratamento, o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) dispõe de centros de tratamento (Centro das Taipas) onde os dependentes químicos podem realizar consultas, tratamento psicoterápico, receber auxílio da assistência social e participar do programa de metadona. Nos casos mais graves, os centros de tratamento disponibilizam internações para desintoxicação, pelo prazo de duas semanas, após o qual se espera que o dependente continue, voluntariamente, o tratamento. Para os pacientes em tratamento, os centros ainda oferecem formação em artes ou tecnologia da informação (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 37).

Por fim, o último pilar da revolucionária política de drogas de Portugal trabalha a reinserção social do usuário de drogas. Nessa fase do programa, as equipes de reinserção social fazem o diagnóstico do usuário em tratamento e, em conjunto com ele, estabelecem objetivos concretos e auxiliam na procura por empregos, além de contar com um programa de *aluguel social* por um prazo de seis a doze meses, no qual os indivíduos devem buscar a estabilidade financeira suficiente para se sustentarem (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 38).

Com isso, os estudos apontam que a política de drogas de Portugal alcançou alguns importantes resultados positivos, como a redução de crimes relacionados à compulsão pela droga, a redução de número de usuários infectados com o vírus HIV e outros agravos decorrentes do consumo desassistido, além de uma maior abordagem sobre a população jovem do país. Do ponto de vista da oferta e da demanda, entretanto, os resultados apontam para o crescimento do consumo e do tráfico de haxixe e cocaína após a descriminalização. O dado positivo é a não elevação da prevalência de consumo e a redução do tráfico de heroína em Portugal (DOMOSLAWSKI, 2011, p. 41; 43; 46).

Com isso, observam-se resultados positivos na política de saúde pública de proteção e tratamento do usuário em Portugal. Contudo, verificou-se também que a descriminalização resultou na expansão do narcotráfico, ressalvada a situação do mercado de heroína, que teve um desestímulo causado

pelo fornecimento substitutivo de metadona pelo Estado, reduzindo a demanda no mercado ilegal (OLIVEIRA, 2007, p. 285).

### 3.2 LEGALIZAÇÃO E AS PRIMEIRAS TENTATIVAS DE REGULAMENTAÇÃO NA AMÉRICA

Como observado acima, em Portugal a descriminalização não operou grandes efeitos na dinâmica do narcotráfico. Corroborando essa análise, estudo recente da Organização dos Estados Americanos (OEA) considera que, de um modo geral, as políticas de descriminalização contribuem muito pouco para reduzir os danos causados pelos mercados ilegais de drogas (ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, 2013, p. 91). Nesse contexto, surge como forma de enfrentamento mais incisiva no combate ao mercado ilegal de drogas propriamente dito a alternativa de legalização.

A legalização consiste no “[...] processo de trazer para o controle da lei uma atividade específica que foi previamente ilegal e proibida ou estritamente regulada” (tradução nossa) (EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2001, p. 2). Ou ainda, segundo a OEA,

Legalización se refiere a un régimen en el que tanto la producción como el consumo son legales. Puede haber restricciones tanto del lado de la oferta como de la demanda, incluso con sanciones penales por violaciones. Por ejemplo, puede ser un delito penal vender marihuana a una persona menor de 21 años o tener más de cierto nivel de la sustancia en el cuerpo cuando se está conduciendo un automóvil. No obstante, la legalización significa que es posible para un numeroso grupo de personas obtener drogas sin que haya una sanción y que las drogas sean producidas y distribuidas por algunas entidades sin ninguna sanción penal. (ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, 2013, p. 91)

Desse modo, a política de legalização apresenta-se como meio de combate ao narcotráfico na medida em que constitui uma intervenção econômica na dinâmica desse mercado ilícito. O tráfico de drogas em si consiste em mera atividade empresarial (porém ilícita) (GIAMBERARDINO, 2010, p. 215), sendo que os chamados *resultados imprevistos* da política proibicionista, violência, corrupção e ameaça à soberania e ao regime democrático, advêm da estruturação da atividade na forma de criminalidade organizada, possível a partir do poder econômico auferível do narcotráfico, potencializado justamente pela proibição, pela ilegalidade do mercado de entorpecentes (NACIONES UNIDAS, 2009, p. 172). Nesse sentido, as buscas por um modelo de enfrentamento ao narcotráfico mais eficaz que o proibicionismo não podem deixar de atentar para essa dinâmica de mercado na qual as atividades de traficâncias estão inseridas (PITOMBO, 2005, p. 185).

No estudo apresentado pela OEA, o organismo internacional, de forma bastante ponderada, analisa os possíveis efeitos de uma política de legalização da disponibilização de entorpecentes. Sem olvidar possíveis efeitos negativos, como o aumento das taxas de consumo e problemas de saúde vinculados à dependência química, decorrentes da maior disponibilidade de drogas no mercado legal, a OEA aponta diversas possíveis consequências positivas na legalização do mercado de entorpecentes, estando entre elas justamente o fim da desordem do mercado ilícito e a redução da violência e da corrupção nas instituições públicas. Cita ainda a redução dos custos com a repressão, que ficaria restrita a casos mais específicos de transgressões da regulamentação, e não na persecução de toda a atividade comercial, e

a melhor fiscalização da qualidade e da segurança das substâncias comercializadas, a fim de mitigar os prejuízos à saúde causados por adulterações indevidas do produto, controle impossível de ser feito no mercado ilegal (ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, 2013, p. 99).

Importante ressaltar que essa avaliação da OEA, quanto à conveniência da adoção do modelo de legalização da produção, comércio e consumo, refere-se apenas ao caso da maconha, não encontrando respaldo para a aplicação desse modelo às outras drogas ilícitas. Esse também é o posicionamento da Comissão Latino-Americana sobre Drogas e Democracia, por entender que, sendo a maconha a droga mais consumida na América Latina, bem como que os danos causados à saúde por essa substância são similares aos causados pelo álcool e pelo tabaco, ser viável a mudança de tratamento legal sobre esse entorpecente, desde que acompanhada de campanhas de prevenção (CLDD, 2009, p. 12).

Com efeito, a primeiras iniciativas de legalização promovidas no mundo, apenas a partir de projetos de 2012, tratam justamente da regulamentação do mercado de *cannabis*. Oportuno esclarecer que é um equívoco comum referir a pioneira política holandesa com a *cannabis* como a primeira experiência de legalização. Na verdade, a experiência holandesa, datada de 1979, consiste na descriminalização do consumo de maconha e na tolerância do Estado ao comércio varejista da droga, sempre que esse esteja de acordo com restrições específicas editadas pela fiscalização administrativa, o que viabilizou o fenômeno dos famosos *coffee shops*, onde é possível adquirir e consumir legalmente produtos derivados da maconha (BLICKMAN; JELSMA, 2009, p. 96). Contudo, a lei penal ainda considera o tráfico como crime, criando uma situação *sui generis* na Holanda.

Com isso, as recentes iniciativas, nos estados norte-americanos de Washington e Colorado e no Uruguai, de estabelecer um mercado legal e regulado de maconha são inéditas na história mundial.

Os EUA é historicamente o país que mais ferrenhamente defendeu a proibição das drogas psicoativas. Grande promotor da ebriedade, é autor da política de *War on Drugs* (ESCOHOTADO, 1999, p. 495), que ainda hoje vem norteando a política de drogas da maioria dos países, hoje sob a égide das Nações Unidas. Contudo, paradoxalmente, foi justamente nos EUA, ainda nos anos 70, que começaram a surgir os movimentos pela descriminalização da maconha. Atualmente, 18 estados e o distrito de Columbia têm o comércio e o consumo de maconha legalizados para fins medicinais. Todavia, à luz da lei federal, as atividades continuam sendo criminalizadas e sujeitas a penas de prisão (ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, 2013, p. 95).

Em breve síntese, as emendas às Constituições estaduais aprovadas em 06 de novembro de 2012, nos estados de Washington e Colorado, com vigência imediata, descriminalizaram a posse de quantidades limitadas de maconha para consumo pessoal, desde que para adultos maiores de 21 anos. A nova política também legalizou a produção e o comércio da *cannabis* pela iniciativa privada, regulamentando que os produtores e os cultivadores terão de se inscrever em cadastros especiais e recolher tributos específicos para poderem exercer as atividades vinculadas ao novo mercado, de acordo com regras que entraram em vigor em dezembro de 2013 (ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, 2013, p. 95).

Em Washington, a regulamentação previu que a atividade será fiscalizada pela *State Liquor Control Board*, ficando vedado que o mesmo estabelecimento comercialize bebidas alcoólicas e produtos da

maconha simultaneamente. A produção e o comércio de atacado e de varejo serão gravados com imposto com alíquota de 25% sobre o valor do produto, além do imposto estadual sobre a venda ao consumidor. No Colorado ficou estabelecido que as atividades serão tributadas em 15% e que aos maiores de 21 será permitido o cultivo de até seis pés de *cannabis sativa* (sendo apenas três em fase de florescimento), para consumo pessoal, que pode ser fornecida a terceiros até o limite de uma onça (28,35g). Mas, não pode ser comercializada (ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, 2013, p. 95).

No Uruguai, por sua vez, em agosto de 2012, o presidente José Mujica apresentou projeto de lei ao Legislativo contendo um artigo único, o qual, diferentemente do modelo dos estados de Washington e Colorado, estabelece o monopólio estatal sobre a produção, o comércio e a distribuição de maconha no país (PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY, 2012).

Porém, após debates e críticas, o projeto apresentado ao parlamento uruguaio sofreu profundas alterações e um novo texto divulgado em dezembro de 2012 prevê uma regulamentação muito mais abrangente de um mercado legal de *cannabis* no Uruguai, basicamente com o objetivo de incluir a legalização do autocultivo, além do monopólio estatal (TRANSNATIONAL INSTITUTE DRUGS AND DEMOCRACY, 2013?). O novo texto prevê que o monopólio estatal sobre a exploração de *marihuana* será executado diretamente ou através do *Instituto Nacional del Cannabis* (INCA). O projeto regulamenta ainda a legalização da exploração industrial do cânhamo, ou *cannabis* não psicoativa, além da possibilidade de indivíduos cultivarem até seis pés da erva psicoativa para fins de consumo pessoal e compartilhado em ambiente privado, com produção de maconha limitada a 480 gramas. Outra inovação seria a regulamentação de clubes de cultivadores, a exemplo da experiência da Espanha, onde um grupo organizado e cadastrado de usuários, até o limite de quinze, pode cultivar até noventa pés de *cannabis*, com produção de maconha até 7,2kg por ano. O projeto estabeleceria ainda que até 40g será considerada posse para consumo pessoal e que a produção em desacordo com as regulamentações seria sancionada com pena de 20 meses a 10 anos de prisão (PROYECTO, 2012).

Assim, com a aprovação do projeto pelo Senado, em 10 de dezembro de 2013, o Uruguai despontou como o primeiro país no mundo a legalizar a produção, o comércio e o consumo de maconha (TRANSNATIONAL INSTITUTE DRUGS AND DEMOCRACY, 2013).

Assim, em 2012, o continente americano, com as propostas nos EUA, em Washington e no Colorado, e no Uruguai, *saiu na frente* na tentativa de estabelecer um mercado legalmente regulado de entorpecentes (em relação à *cannabis*), com o objetivo de intervir na dinâmica de mercado do tráfico de drogas, minando a fonte de seu poder econômico. Contudo, considerando a recente entrada em vigor dos projetos de regulamentação, não há ainda dados disponíveis para análise quanto aos resultados e à eficácia das políticas de legalização no combate ao poder econômico do narcotráfico. Por ora, só é possível aguardar e observar a implementação dos modelos aprovados nos EUA e no Uruguai, na expectativa de que o tempo traga respostas animadoras sobre os resultados do modelo de legalização no enfrentamento ao narcotráfico.

## 4 CONCLUSÃO

A política proibicionista encontra-se em crise. Esse panorama é visível em diversos países e reflete a absoluta ineficiência do modelo no alcance dos objetivos aos quais se propunha, além da contraprodução da proibição, na medida em que resulta em recrudescimento da violência, corrupção das instituições públicas e constitui verdadeira ameaça à soberania e aos regimes democráticos.

Destarte, nem mesmo a ONU pôde mais se manter inerte diante do que veio a chamar de *resultados imprevistos* do proibicionismo, tendo sido obrigada a reconhecer a responsabilidade do modelo repressivo na produção desses agravos sociais que, inclusive, se mostram mais danosos e preocupantes que as próprias drogas chamadas ilícitas. Inobstante tenha reconhecido, a ONU se recusa a rever os pilares da política internacional de drogas, pugnando pela manutenção da proibição sob a justificativa de que somente ela pode constituir uma defesa contra os males causados pelas drogas, reduzindo seu acesso, principalmente, em países em desenvolvimento.

Contudo, conforme se extrai da análise dos dados colhidos pelo próprio UNODC e expostos em seus relatórios anuais, a política proibicionista não só falhou desastrosamente, não sendo capaz de reduzir as taxas de consumo e de produção de entorpecentes, mas é causa de efeitos colaterais sociais muitos mais graves do que os males que visava a combater. Esse cenário é especialmente grave nos países em desenvolvimento, como os latino-americanos, justamente aqueles aos quais a ONU alega ser a proibição um escudo.

Sob esse panorama, a crítica ao modelo de proibição tem ganhado força. Conforme examinado, o debate acerca das alternativas ao proibicionismo passam necessariamente por duas linhas. Uma voltada para a atenção ao usuário e aos problemas de saúde pública causados pelo abuso de drogas; e outra voltada para o combate ao tráfico de drogas e aos graves problemas de segurança pública causados pelo poder econômico e, muitas vezes, político e até bélico do crime organizado.

As alternativas que atentam para a questão de saúde têm adotado o modelo da descriminalização do consumo atrelado a programas de redução de danos, sendo aplicado com sucesso em diversos países. Dados examinados desde a adoção da nova política de drogas por Portugal, em 2001, apontam para resultados positivos na área da saúde. Porém, a política de descriminalização não teve o mesmo efeito positivo quanto ao problema do tráfico. O ponto positivo foi a recuada do tráfico de heroína, em razão do programa estatal de fornecimento substitutivo desta por metadona, reduzindo largamente a demanda no mercado ilegal.

De outro lado, a legalização (regulamentação) desde a produção, o comércio ao consumo dos entorpecentes tem sido apontada como a mais promissora hipótese de enfretamento ao poderio econômico do narcotráfico organizado. Sugerida apenas ao mercado legal da maconha, a proposta tem apoio da OEA e já foi aprovada em dois estados norte-americanos e no Uruguai, sendo essas as primeiras experiências com um mercado regulado de *cannabis* desde o advento da política internacional de proibição. Contudo, com a entrada em vigência apenas em 2014, ainda se apresenta prematuro qualquer análise de seus resultados.

Por fim, vem se abrindo o espaço para debates sobre a conveniência de adoção de políticas de descriminalização e legalização, havendo, quanto à primeira, dados concretos de eficiência no trato

dos problemas de saúde oriundos do abuso de drogas, auferíveis pelas experiências de diversos países que a adotaram; e, quanto à segunda, uma séria e confiante expectativa de que apresente resultados positivos no combate ao narcotráfico e aos problemas de segurança pública causados pela proibição. Por ora, o que se tem cada vez mais evidente é o fracasso do modelo repressivo em matéria de política de drogas, consolidando-se a noção de *crise do proibicionismo*.

## REFERÊNCIAS

- ACADEMIA PAULISTA DE DIREITO CRIMINAL. Maria Lúcia Karam: **Proibir as drogas é inconstitucional**. Disponível em: <<http://www.apdcrim.com.br/#!artigo-48/ciwd>>. Acesso em: 20 mai. 2013.
- ARAUJO, V. M. de. A inconstitucionalidade da criminalização do usuário de drogas. In: Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro. **Série Aperfeiçoamento de Magistrados 11**: normatividade jurídica. Rio de Janeiro: EMERJ, 2013. p. 293. Disponível em: <<http://www.emerj.tjrj.jus.br/serieaperfeicoamentodemagistrados/paginas/series/11/normatividadejuridica.pdf>>. Acesso em: 21 mai. 2013.
- BIZZOTO, A.; RODRIGUES, A. de B.; QUEIROZ, P. **Comentários críticos à lei de drogas**. 3 ed., Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010. p. 45-46.
- BLICKMAN, T.; JELSMA, M. **La reforma de las políticas de drogas**: experiencias alternativas en Europa y Estados Unidos. Nueva Sociedad. [S.l.], n. 222, jul./ago. 2009. p. 89. Disponível em: <[http://www.nuso.org/upload/articulos/3623\\_1.pdf](http://www.nuso.org/upload/articulos/3623_1.pdf)>. Acesso em: 21 mai. 2013.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constitucao/constitucao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucao/constitucao.htm)>. Acesso em: 20 mai. 2013.
- BRASIL. **Ministério da Justiça**. Departamento Penitenciário Nacional. Sistema penitenciário no Brasil: dados consolidados. Brasília, 2008. p. 41. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/services/DocumentManagement/FileDownload.EZTSvc.asp?DocumentID={3B16E3BF-B16F-4AE2-8BA5-5169E9DD61E3}&ServiceInstUID={4AB01622-7C49-420B-9F76-15A4137F1CCD}>>>. Acesso em: 25 mai. 2013.
- CARVALHO, S. de. A política criminal de drogas no Brasil: do discurso oficial às razões da descriminalização. 2 ed. Rio de Janeiro: Luam, 1997. p. 203.
- COMISSÃO LATINO-AMERICANA SOBRE DROGAS E DEMOCRACIA – CLDD. **Drogas e democracia**: rumo a uma mudança de paradigma. 2009. p. 36. Disponível em: <[http://www.drogasedemocracia.org/Arquivos/livro\\_port\\_03.pdf](http://www.drogasedemocracia.org/Arquivos/livro_port_03.pdf)>. Acesso em: 5 nov. 2012.
- DOMOSLAWSKI, A. **Política de drogas em Portugal**: os benefícios da descriminalização do consumo de drogas. Hungria: Open Society Foundations, 2011. p. 29. Disponível em: <[http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-policy-in-portugal-portuguese-20111206\\_0.pdf](http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-policy-in-portugal-portuguese-20111206_0.pdf)>. Acesso em: 22 mai. 2013.
- ESCOHOTADO, A. **Historia general de las drogas**. 2. ed. Madrid: Espasa, 1999. p. 495.
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. **European legal database on drugs**. Decriminalisation in Europe? Recent developments in legal approaches to drug use. [s.l.], 2001. p. 2. Disponível em: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_5741\\_EN\\_Decriminalisation\\_Legal\\_Approaches.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_5741_EN_Decriminalisation_Legal_Approaches.pdf)>. Acesso em: 21 mai. 2013.
- GIAMBERARDINO, A. R. Tráfico de drogas e o conceito de controle social: reflexões entre a solidariedade e a violência. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, v. 18, n. 83, mar./abr. 2010. p. 215.

GRECO FILHO, V.; RASSI, J. D. **Lei de drogas anotada**: Lei n. 11.343/2006. 3. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2009. p. 44.

Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P. **Relatório anual de 2011**: a situação do país em matéria de drogas e toxicodependências. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., 2012. p. 66-76. Disponível em: <<http://www.idt.pt/PT/IDT/RelatoriosPlanos/Documents/2012/RelatorioAnual2011.zip>>. Acesso em: 26 mai. 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – INPAD. **Resultados preliminares**: II levantamento nacional de álcool de drogas – II LENAD. [S.l., 2013?]. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/cocaina-e-crack/resultados-preliminares/>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

NACIONES UNIDAS. **Oficina contra la droga y el delito**. 2007 informe mundial sobre las drogas. Viena, 2007. p. 107. Disponível em: <[http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2007/WDR%202007\\_Spanish\\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2007/WDR%202007_Spanish_web.pdf)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

NACIONES UNIDAS. **Oficina contra la droga y el delito**. 2009 informe mundial sobre las drogas. Viena, 2009. p. 169. Disponível em: <[http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2009/World\\_Drug\\_Report\\_2009\\_spanish.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/World_Drug_Report_2009_spanish.pdf)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

NUTT, D. J.; KING, L. A.; PHILLIPS, L. D. (em nome de Independent Scientific Committee on Drugs). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. **The Lancet**. [s.l.], v. 376, n. 9752. nov. 2010. p. 6. Disponível em: <[http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Lancet\\_2010\\_Harm-Index\\_Nutt.pdf](http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Lancet_2010_Harm-Index_Nutt.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2013.

OBSERVATÓRIO EUROPEU DA DROGA E DA TOXICODPENDÊNCIA. **Relatório anual 2012**: a evolução do fenómeno da droga na Europa. Luxemburgo, 2012. p. 46. Disponível em: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_190854\\_PT\\_TDAC12001PTC\\_.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_190854_PT_TDAC12001PTC_.pdf)>. Acesso em: 19 mai. 2013.

OLIVEIRA, A. **Trafico de drogas e crime organizado**: pecas e mecanismos. Curitiba: Jurua, 2007. p. 285.

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. **Secretaría general**. El problema de las drogas en las Américas. Washington, 2013. p. 91. Disponível em: <[http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion\\_e\\_Informe\\_Analitico.pdf](http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion_e_Informe_Analitico.pdf)>. Acesso em: 26 mai. 2013.

PITOMBO, A. S. A. de M.. A economia e a tipificação dos crimes de tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes. In: REALE JÚNIOR, M. (Coord.). **Drogas**: aspectos penais e criminológicos. Rio de Janeiro: Forense, 2005. p. 185.

Presidencia de la República Oriental del Uruguay. **Consejo de ministros**. Proyecto de ley. Montevideo, 2012. Disponível em: <[http://medios.presidencia.gub.uy/jm\\_portal/2012/noticias/NO\\_F156/proyecto.pdf](http://medios.presidencia.gub.uy/jm_portal/2012/noticias/NO_F156/proyecto.pdf)>. Acesso em: 26 mai. 2013.

PROYECTO de ley. Uruguay, 2012. Disponível em: <[http://www.druglawreform.info/images/stories/proyecto\\_ley1-1-Texto-Diciembre2012.pdf](http://www.druglawreform.info/images/stories/proyecto_ley1-1-Texto-Diciembre2012.pdf)>. Acesso em: 26 mai. 2013.

SIQUEIRA, Domiciano. Construindo a descriminalização... In: **Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul**. Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas. Porto Alegre: Ideograf, 2010. p. 68. Disponível em: <<http://www.crprs.org.br/upload/edicao/arquivo48.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2013.

TRANSNATIONAL INSTITUTE DRUGS AND DEMOCRACY. **La regulación pionera del cannabis en Uruguay marca un punto de inflexión en la fallida guerra contra las drogas**. [s.l.], 2013. Disponível em: <<http://www.druglawreform.info/es/sala-de-prensa/comunicados-de-prensa/item/5179-la-regulacion-pionera-del-cannabis-en-uruguay-marca-un-punto-de-inflexion-en-la-fallida-guerra-contra-las-drogas>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

TRANSNATIONAL INSTITUTE DRUGS AND DEMOCRACY. **Uruguay**: descriminalización: panorama de las leyes de drogas y tendencias legislativas en Uruguay. [s.l., 2013?]. Disponível em: <<http://www.druglawreform.info/es/informacion-por-pais/uruguay/item/252-uruguay>>. Acesso em: 26 mai. 2013.