XXIV CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - UFMG/FUMEC/DOM HELDER CÂMARA

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL

GUSTAVO NORONHA DE AVILA

MARILIA MONTENEGRO PESSOA DE MELLO

TULIO LIMA VIANNA

Copyright © 2015 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos.
Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – Conpedi
Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UFRN
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. José Alcebíades de Oliveira Junior - UFRGS
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcílio Pompeu - UNIFOR
Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes - IDP
Secretário Executivo -Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC
Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Conselho Fiscal
Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG /PUC PR
Prof. Dr. Roberto Correia da Silva Gomes Caldas - PUC SP
Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini Sanches - UNINOVE
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS (suplente)
Prof. Dr. Paulo Roberto Lyrio Pimenta - UFBA (suplente)

Representante Discente - Mestrando Caio Augusto Souza Lara - UFMG (titular)

Secretarias
Diretor de Informática - Prof. Dr. Aires José Rover – UFSC
Diretor de Relações com a Graduação - Prof. Dr. Alexandre Walmott Borgs – UFU
Diretor de Relações Internacionais - Prof. Dr. Antonio Carlos Diniz Murta - FUMEC
Diretora de Apoio Institucional - Profa. Dra. Clerilei Aparecida Bier - UDESC
Diretor de Educação Jurídica - Prof. Dr. Eid Badr - UEA / ESBAM / OAB-AM
Diretoras de Eventos - Profa. Dra. Valesca Raizer Borges Moschen – UFES e Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - UNICURITIBA
Diretor de Apoio Interinstitucional - Prof. Dr. Vladmir Oliveira da Silveira – UNINOVE

C929

Criminologias e política criminal [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara;
coordenadores: Gustavo Noronha de Avila, Marilia Montenegro Pessoa De Mello, Tulio Lima Vianna – Florianópolis: CONPEDI, 2015.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-080-0
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: DIREITO E POLÍTICA: da vulnerabilidade à sustentabilidade

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Brasil – Encontros. 2. Criminologia. I. Congresso Nacional do CONPEDI - UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara (25. : 2015 : Belo Horizonte, MG).

CDU: 34

CONPEDI
Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Florianópolis – Santa Catarina – SC
www.conpedi.org.br

XXIV CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - UFMG/FUMEC /DOM HELDER CÂMARA

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL

Apresentação

APRESENTAÇÃO

É com grande alegria e satisfação que apresentamos a coletânea de artigos discutidos no Grupo de Trabalho "Criminologias e Política Criminal", realizado durante o XXIV Congresso do CONPEDI, em Belo Horizonte.

Depois de dois anos de início de nossos trabalhos, podemos dizer que as discussões criminológicas têm ganhado cada vez mais espaço. Discutir as relações do crime com as liberdades, especialmente no que diz respeito às interdições realizadas pelo sistema penal, é agenda fundamental em uma sociedade cada vez mais marcada por controles.

Temos aqui um conjunto heterogêneo, mas bastante significativo, da produção criminológica nacional. Desde artigos vinculados às rearticulações dos realismo de esquerda com a segurança pública até aproximações com as perspectivas radicais/libertárias.

Em um espaço de discussão privilegiado e democrático, como é o CONPEDI, cremos ser fundamental o aprofundamento e a continuidade dessas discussões. Não seria possível alcançar esse objetivo sem a colaboração do Professor Nestor Eduardo Araruna Santiago e, especialmente, na edição ora apresentada, do Professor Álvaro Oxley da Rocha que, com maestria, auxiliou na coordenação dos trabalhos.

É com esse espírito efetivamente democrático, marcado pela solidariedade e pela seriedade acadêmica, que seguiremos em frente. Desejamos a todos ótima leitura.

Gustavo Noronha de Ávila

Marília Montenegro Pessoa de Mello

Túlio Vianna

POLÍTICA CRIMINAL DE DROGAS: PROIBICIONISMO E ALTERNATIVAS

CRIMINAL DRUG POLICY: PROHIBITION AND ALTERNATIVES

Ian Matozo Especiato
Paula Nunes Mamede Rosa

Resumo

O proibicionismo tem sido a política de drogas mais utilizada ao redor do mundo. No entanto, seus efeitos no encarceramento em massa e no fortalecimento das agências de controle, bem como sua ineficácia em coibir o uso e o tráfico das drogas, têm demandado a adoção de políticas alternativas por diversos países. Enquanto no Brasil a demanda punitiva cresce, é necessário analisar as alternativas que têm sido adotadas em outros países, seus aspectos positivos e os obstáculos encontrados. Assim, o presente artigo analisa quatro modelos de políticas alternativas: clubes canábicos, a experiência de legalização no Uruguai, a prática de tolerância na Holanda e, por fim, a descriminalização operada em Portugal.

Palavras-chave: Drogas, Proibicionismo, Políticas criminais alternativas, Clubes canábicos, Legalização, Descriminalização

Abstract/Resumen/Résumé

Prohibition has been the most widely used drug policy around the world. However, its effects on mass incarceration and strengthening of law-enforcement agencies, as well as its inefficiency in curbing the use and trafficking of drugs, have demanded the adoption of alternative policies by different countries. While in Brazil the demand for punishment increases, it is necessary to analyze the alternatives that have been adopted by other countries, its positive aspects and obstacles encountered. Thus, this article analyzes four models ofalternative policies: the cannabis social clubs, the Uruguay experience with legalization, the tolerance practice in the Netherlands and, finally, the decriminalization operated in Portugal.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Drugs, Prohibition, Alternative criminal policies, Cannabis social clubs, Legalization, Decriminalization

INTRODUÇÃO

O proibicionismo, política de drogas adotada no mundo todo, apoiado pela Organização das Nações Unidas e com embasamento em vários pressupostos e fundamentos teóricos, tem se mostrado cada vez mais ineficaz em seu objetivo de exterminar a droga do mundo.

Além do consumo de entorpecentes ter aumentado, a proibição possui, dentre os seus efeitos colaterais, o encarceramento em massa, a arbitrariedade e violência das agências de controle punitivo, a corrupção de funcionários públicos, a estigmatização de usuários e o tratamento excludente dado àqueles que participam das atividades relacionadas ao tráfico, entre tantos outros inerentes a uma política altamente repressiva.

Argumenta-se, inclusive, que, com a aproximação da queda do muro de Berlim, tornou-se necessário eleger outro inimigo para justificar a alucinação de uma nova guerra e manter níveis repressivos elevados. Para tanto, reforçou-se a guerra contra as drogas.

No entanto, "a guerra às drogas falhou". Essa afirmação tem sido repetida pelos estudiosos da política de drogas e foi, recentemente, em 2011, também reverberada pela Comissão Global de Políticas sobre Drogas, grupo formado por político e líderes do mundo todo, que conta com integrantes como Fernando Henrique Cardoso, César Gaviria, Ernesto Zedillo, Kofi Annan, Mario Vargas Llosa e Richard Branson.

Até os mais adeptos do proibicionismo, quando ele surgiu, têm sugerido a busca por alternativas, que incluem desde uma mudança de paradigma no tratamento dos entorpecentes até iniciativas mais gradativas dentro do marco proibicionista.

O desenvolvimento de teorias acerca dessas novas políticas está avançando cada vez mais e aplicações práticas de alternativas já podem ser observadas em diversos países. E essa é, assim, a proposta do presente artigo: o estudo de alternativas bem sucedidas, em diversos lugares do mundo, que ajudam a apontar o caminho para possibilidades de políticas mais humanas e tolerantes.

Dessa forma, é feita uma breve explicação sobre proibicionismo e as críticas a ele dirigidas, para, em seguida, expor alguns pressupostos teóricos das políticas alternativas. No entanto, o cerne do trabalho consiste na análise de iniciativas de aplicação prática de tais políticas. Para tanto, são analisados quatro modelos: clubes canábicos, a experiência de legalização no Uruguai, a prática de tolerância na Holanda e, por fim, a descriminalização operada em Portugal.

1 Proibicionismo

Para se falar em política criminal de drogas e suas alternativas, primeiramente, relevante é uma breve explanação sobre o proibicionismo, uma vez que esta é a política criminal adotada pela maioria dos países atualmente, em maior ou menor grau.

Tal política consiste na proibição da produção, distribuição, transporte, venda, compra e porte de algumas substâncias.

Para fins de graduação da severidade da política proibicionista, que varia de acordo com cada país, pode-se utilizar dois modelos, que constituem os extremos do que existe hodiernamente nessa matéria, quais sejam, a "proibição punitiva das drogas" e a "proibição tolerante das drogas".

O primeiro modelo é adotado nos Estados Unidos da América e faz uso das leis, da polícia e do encarceramento para lidar com as pessoas que consomem ou vendem substâncias psicoativas específicas, mesmo que em pequenas quantidades.

O segundo modelo, por sua vez, é adotado pelos Países Baixos, nos quais grandes traficantes e importadores são perseguidos, enquanto são permitidos os denominados "*coffee shops*", locais regulamentados e fiscalizados nos quais é permitida a venda de pequenas quantidades de *cannabis* para consumo pessoal dentro dos seus limites espaciais. Os demais governos ocidentais adotam políticas que se encaixam dentro desse espectro[1].

1.1 Histórico

No plano internacional, a guerra contra as drogas começou a ser esboçada em 1909, quando países se reuniram na Comissão do Ópio de Xangai, pois estavam preocupados com os altos índices do consumo de ópio e suas implicações.

Posteriormente, em 1912, foi realizada a Primeira Convenção sobre o Ópio, sediada em Haia. No entanto, suas resoluções foram abandonadas no período entre as duas grandes

[1] LEVINE, H.G. Prohibición Global de las Drogas. Las variedades y usos de la prohibición de las drogas em los siglos XX y XXI. ARANA, X. HUSAK, D. SCHEERER, S. (Org.). In: *Globalización y Drogas*: políticas sobre drogas, derechos humanos y reducción de riesgos. Dykinson: Instituto Internacional de Sociología Jurídica de Oñati, 2003, p. 67 e ss.

guerras, sendo que o paradigma do proibicionismo, no seu formato atual, foi implantado pela Convenção Única sobre Entorpecentes, da ONU, em 1961[2], que foi emendada 1972.

Nessa mesma orientação proibicionista e expandindo o controle internacional sobre as drogas, foram realizadas duas convenções nas décadas subsequentes: a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, em 1971, e a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, em 1988.

1.2 Características do proibicionismo e críticas

De acordo com Maurício Fiore, que analisa o proibicionismo e a guerra às drogas do ponto de vista da intervenção do Estado, essa política parte de duas premissas que comportam, cada qual, críticas.

A primeira premissa é de que o uso dessas drogas é prescindível e intrinsecamente danoso, não podendo, portanto, ser permitido. Nessa linha, não haveria padrão, quantidade ou nível seguro para o consumo de drogas. A crítica que se faz a essa premissa é de que os potenciais danos individuais e sociais do consumo de drogas não justificam a sua proibição[3].

A segunda premissa é a de que a melhor forma de o Estado evitar o uso dessas drogas seria perseguindo e punindo seus produtores, vendedores e consumidores, ou seja, a estratégia seria de dissuasão pela legislação penal. A crítica feita aqui é de que o Estado, ao proibir a produção, o comércio e o consumo de drogas, potencializa um mercado clandestino e cria novos problemas[4].

Dentre os problemas dessa política, somente no Brasil, podem ser citados o encarceramento em massa (25,21% dos presos no Brasil estão condenados por tráfico), a arbitrariedade policial, a utilização do discurso contra as drogas como legitimador de uma intervenção punitiva estatal cada vez mais incisiva e violenta etc.

Quando da promulgação da atual Lei de Drogas brasileira, o discurso era o de perseguir e prender grandes traficantes. No entanto, foi realizado um estudo por pesquisadores do Rio de Janeiro sobre o perfil dos encarcerados por drogas, que deixa muito clara a atuação da seletividade do Direito Penal e da atividade judiciária:

---

[2] UNITED NATIONS. *Single Convention on Narcotic Drugs, 1961*. Disponível em: http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_en.pdf. Acesso em: 23 de novembro de 2014.
[3] FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. In: Shecaira, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014, p. 140-147.
[4] *Idem*, p. 140-147.

> [...] a maioria dos condenados por tráfico de drogas (61,5%) responde individualmente ao processo, ou seja, foram presos sozinhos, 66,4% são primários com relativamente baixas quantidades de droga, sendo que os traficantes condenados atuam, em sua maioria, de forma individual – ou, pelo menos, foram presos nessa situação. [...] Assim, na minoria dos casos em que o acusado não atuou sozinho, ou seja, em 46,9% destes, foram presas duas pessoas agindo juntas. Em 58,05% dos casos, nessa cidade os condenados por tráfico receberam penas de cinco anos de prisão ou acima do mínimo legal, sendo a pena aplicada abaixo do mínimo em 41% dos casos. [5]

O Professor Sérgio Salomão Shecaira, por sua vez, focando em outros aspectos dessa política e de suas falhas, destaca, na análise da história da guerra às drogas, três movimentos político-criminais, suas respectivas características e as diferentes formas de abordagem adotadas com relação ao fenômeno das drogas[6].

O primeiro movimento político-criminal, denominado "terror intervencionista", é orientado por quatro princípios[7], que se relacionam com a ideia do fenômeno das drogas como algo externo à sociedade, assim como seus atores, com a adoção de uma resposta bélica a ele, lançando mão de todos os meios de combate, que são vistos como legítimos e necessários, na busca por uma sociedade livre de drogas[8].

O segundo movimento político criminal é a "engenharia da química psicotrópica", no qual são adotadas duas estratégias, uma dura para o tráfico e uma branda para o consumo. São mantidos os princípios do terror intervencionista para o tráfico, enquanto os usuários recebem um tratamento que mantém esses mesmos princípios na forma, com alteração de seu conteúdo. O usuário, nesse modelo, é tido como um enfermo delinquente e a busca pela erradicação das drogas passa do plano geral para o individual (de uma sociedade sem drogas para uma vida sem drogas) [9].

Maurício Fiore classifica esse movimento como uma modernização do paradigma proibicionista, sendo aquele adotado pela atual Lei de Drogas brasileira (Lei nº 11.343/06), na qual o tráfico teve suas penas aumentadas, enquanto ao consumidor são cominadas penas alternativas, que vão de advertência verbal a prestação de serviços à comunidade, permanecendo o uso criminalizado[10].

---

[5] BOITEUX, Luciana. Drogas e cárcere: repressão às drogas, aumento da população penitenciária brasileira e alternativas. In: Shecaira, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014, p. 90-91.

[6] SHECAIRA, Sérgio Salomão. Reflexões sobre as políticas de drogas. In: Shecaira, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014, p. 238-239.

[7] São eles o princípio do *alienus*, o princípio da agonística, o princípio da erradicação e, por fim, o princípio do "vale tudo". In: *Idem*, p. 238.

[8] *Idem*, p. 238-239.

[9] *Idem*.

[10] FIORE, op. cit.., p. 148-149. A crítica que o autor faz a esse modelo se refere a duas consequências práticas dessa lei: ao não estipular critérios objetivos para diferenciar usuário de traficante, como por exemplo é feito

O terceiro movimento, chamado de "intervenção mediadora", lança luz no debate sobre o tratamento dado às drogas, trazendo uma verdadeira mudança de paradigmas a serem utilizados. Esse movimento busca novas identidades, ou seja, alternativas, e possui princípios que coincidem com as praticas de um Estado Democrático de Direito, quais sejam:

> [...] (a) *princípio da imanência*: o fenômeno das drogas e seus atores não são coisas estranhas ou alheias às sociedades atuais. Ao contrário expressa um estado imanente ao normal funcionamento das sociedades contemporâneas; (b) *princípio da tolerância*: a sociedade da modernidade líquida é uma sociedade que parte da premissa da alteridade, da diversidade entre pessoas, grupos de pressão e classes sociais. Isso impõe a todos uma atitude menos arrogante de combate às drogas fazendo com que se deva aprende a conviver com esse fenômeno; (c) *princípio do mal menor*: a humildade que há de se ter diante do fenômeno das drogas elimina a irreal busca de seu extermínio, obrigando a todos conviverem com a ideia de uma redução dos riscos e dos danos, isto é, mitigar os curtos sociais e individuais ao mínimo viável; *princípio da irreversibilidade*: existem situações de consumo de drogas que são irreversíveis. Essas situações exigem soluções humanitárias e éticas que contrariam tabus que dominaram o discurso punitivo do terror intervencionista e que estão a demandar novas atitudes em relação ao viciado que não passe por seu julgamento moral. [11]

1.3 Alternativas teóricas

A ineficiência da guerra às drogas em diminuir ou exterminar esse fenômeno, atrelada aos seus efeitos colaterais, tem feito com que diversas alternativas, dentro do marco de sistema de proibições, sejam adotadas pelos mais diferentes governos, principalmente visando à minimização dos problemas que foram surgindo com a política proibicionista.

Pode-se, do ponto de vista da atuação estatal, pensar em uma mudança de paradigma, visando à superação da premissa de que o Estado deve proibir as drogas para vir a adotar um papel mais eficiente, dentro dos limites democráticos. Isso incluiria, por exemplo, a maior valorização do autocuidado e o fortalecimento dos controles sociais, ou mesmo a divisão das drogas de acordo com suas especificidades - como grau de nocividade, efeitos, riscos, padrões de consumo -, o que permitiria o desenvolvimento de ações individualizadas e, portanto, com maiores chances de eficácia[12].

A descriminalização, adotada em Portugal, pode ser simplificadamente entendida como a não punição dos usuários com sanções de natureza penal, razão pela qual uma parte

---

com o sistema de quantidades limiares, é conferida à autoridade policial a responsabilidade por essa classificação; e a lei parece ter aumentado o rigor policial desde sua promulgação.

[11] SHECAIRA, *op. cit.*, p. 239-240

[12] FIORE, *op. cit.*, p. 150-153.

da doutrina chama tais políticas de despenalização. Nesse modelo, o sistema continua a prever algum tipo de reprovação, mas que se operaria no âmbito administrativo.

A forma de aplicar essa alternativa varia, sendo que em alguns países foi implementada por meio de medidas legislativas que simplesmente descriminalizaram o uso de certas drogas, enquanto em outros, foi o resultado de uma longa construção jurisprudencial[13].

Outra proposta é a legalização, que toma como referência o que se tem quase no mundo inteiro com relação ao tabaco e álcool, ou com medicamentos que dependem de receita médica. Assim, tanto os usuários quanto os comerciantes são retirados do âmbito penal, mas é mantida uma rígida regulamentação e fiscalização das atividades relacionadas[14]. Conforme se verá mais adiante, essa política foi adotada no Uruguai recentemente e conta com amplo apoio do partido governista e de movimentos sociais.

Por fim, outra política alternativa é a chamada "normalização", menos conhecida pela maioria dos indivíduos e acadêmicos, mas que também é relevante para a discussão acerca das drogas, pois propõe um modelo de transição gradual entre a proibição e a legalização, não prescindindo do Direito Penal, mas tendo como substrato teórico a intervenção mediadora[15].

Para tanto, estabelece quatro metas: que a política de drogas deve colocar em relevo a prevenção da demanda e a assistência aos consumidores, tirando o foco repressivo da atual política, de forma a caminhar gradativamente para a não punição do comércio entre adultos, com a implementação de controle administrativo da produção e venda de drogas, restringindo a punição àqueles que ministrarem drogas aos menores de idade ou àqueles que carecem de capacidade de decisão autônoma[16].

Ao ser implementada, a normalização possui finalidades imediatas, que incluem o desenvolvimento de mecanismos de distinção mais seguros entre posse e oferta, proporcionalidade na determinação da pena e propiciar um distanciamento das respostas habituais da justiça penal, deixando para a esfera administrativa, por exemplo, a reprovação de pequenas quantidades de drogas[17].

2 Modelos Alternativos

[13] SHECAIRA, *op. cit.*, p. 240-241.
[14] *Idem*, p. 241-242
[15] *Idem*, p. 243-246.
[16] *Idem*, p. 243.
[17] *Idem*, p. 245-246.

Após uma breve explanação acerca do proibicionismo, com as suas críticas e o embasamento teórico para alternativas a esse modelo, interessante analisar a aplicação dessas alternativas hodiernamente.

Trata-se de diversas iniciativas, que vem sendo implementadas há anos, nas mais diversas realidades sociais, culturais e econômicas, o que permite aos interessados avaliar os aspectos positivos e negativos da prática de modelos alternativos, bem como seus impactos.

Primeiramente, será exposto o modelo do clube canábico, adotado em diversos países, mas especialmente difundido na Espanha. Em seguida, analisar-se-á o modelo adotado pelo Uruguai, país vizinho ao Brasil, representante único dos países Latino-Americanos na lista daqueles a adotarem uma alternativa ao proibicionismo. A política alternativa presente na Holanda, por sua vez, também será abordada, permitindo a análise de um modelo que remete àquele de redução de danos. E, por fim, a política de legalização adotada em Portugal, que oferece uma alternativa de verdadeira descriminalização.

2.1 Modelo dos Clubes Canábicos

O primeiro modelo que será exposto no presente artigo é aquele dos clubes canábicos, adotado em diversos países do mundo, mas que tem uma presença mais forte principalmente na Espanha. Por isso, as descrições que serão feitas nesse tópico acerca das características desse modelo, seu funcionamento, bem como seus êxitos e obstáculos, possuem como base aquele país, além da experiência – em menor grau – desse modelo na Bélgica.

Primeiramente, é importante ressaltar que os clubes canábicos são uma das experiências de normalização, oferecendo um modelo intermediário entre a proibição e a legalização.

2.1.1 Surgimento

Surgidos no País Vasco, uma comunidade autônoma da Espanha, em 2002, os clubes canábicos se estabeleceram em diversos países, se aproveitando de brechas e zonas cinzentas deixadas pela legislação e jurisprudência.

Dentre os países que adotam esse modelo, podem ser citados, além da Espanha e da Bélgica, a Holanda (como forma de "fechar a porta de trás", ou seja, sufocar o tráfico que abastece as *coffee shops*), Uruguai, Estados Unidos e começam a ser criados na Suíça, Dinamarca, Itália, Inglaterra, Nova Zelândia, França, Eslovênia. Na Inglaterra, por exemplo, o United Kingdom *Cannabis* Social Clubs une mais de 70 clubes sociais canábicos, enquanto na França, o *Cannabis* Social Club Français, que era uma federação de clubes sociais canábicos franceses, foi dissolvido por uma decisão judicial em 20 de junho de 2013. Na America Latina têm surgido alguns clubes informais na Argentina, Colômbia e Chile[18].

No caso do País Vasco, especificamente, foi permitido por meio de uma construção jurisprudencial garantista de anos, que remonta a 1974, quando, um ano depois da incorporação do tráfico na legislação penal espanhola da forma como é hoje, a Suprema Corte estabeleceu que consumo e posse para consumo não eram crimes.

Essa jurisprudência foi fortalecida por decisões posteriores, que ampliaram a descriminalização para consumo compartilhado, fornecimento de drogas por questões de solidariedade e compra conjunta por grupos de usuários, desde que sem fins lucrativos[19].

Em 2000, foi encomendada, pelo governo de Andaluzia, a elaboração de um informe jurídico acerca da legalidade do uso terapêutico de *cannabis*, assim como a viabilidade legal da criação de um estabelecimento onde se poderia adquirir e consumir tais substâncias. Os autores, Juan Muñoz e Susana Soto, professores da Faculdade de Direito da Universidade de Málaga, sob a coordenação de José Luiz Díez Ripollés, depois de analisarem a jurisprudência acerca da *cannabis* e outras substâncias ilegais, chegaram à conclusão que esses estabelecimentos poderiam existir, desde que obedecessem a determinados requisitos. Em síntese, eles deveriam ser lugares de consumo privado, com seu acesso restrito a consumidores regulares de *cannabis*, onde estes poderiam obter e consumir quantidades que não excederiam a um limite máximo fixado[20].

2.1.2 Funcionamento

[18] DECORTE, T. Cannabis social clubs in Belgium: Organizational strengths and weaknesses, and threats to the model. *International Journal of Drug Policy* (2014), http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.07.016, p. 1-2. Acesso em: 15 ago. 2014.

[19] ALONSO, M. B. Cannabis social clubs in Spain: a normalizing alternative underway. Federation of Cannabis Associations. *Series on Legislative Reform of Drug Policies*, n. 9, jan. 2011. p. 2.

[20] *Idem*, p. 3. O relatório da pesquisa pode ser encontrado em http://www.boletincriminologico.uma.es/boletines/45.pdf. Acesso em: 29 de novembro de 2014.

Os clubes canábicos são organizações sem fins lucrativos (se tiverem fins lucrativos, são equiparados ao tráfico), legalizadas pelo governo, que permitem aos associados a compra de produtos canábicos produzidos por essas associações.

Possuem pequenas plantações, destinada aos seus associados, que funcionam em espaços privados, restritos a maiores de idade que provem ser consumidores regulares, que podem adquirir uma quantidade limitada de cannabis.

Para poderem operar, eles devem passar por diversas etapas, que vão de sua fundação e registro, para, em seguida, a celebração de um contrato coletivo sobre o cultivo, firmado pelos membros. O clube, então, aluga ou compra terras, prédios, equipamento e todo o necessário para cultivo e posterior distribuição, cuja quantidade será calculada com base em uma previsão do consumo de cada membro[21].

O cuidado com as plantas varia de clube e, geralmente, é feito por membros voluntários, por funcionários contratados pelo clube ou, ainda, cultivadores profissionais (que comumente também são membros), que são pagos pelo aluguel do lugar e as horas trabalhadas, depois de emitidas as devidas notas fiscais.

No modelo espanhol, a distribuição é feita nas instalações dos clubes, que geralmente são em prédios comerciais ou escritórios, onde somente membros do clube e acompanhantes adultos podem entrar. O produto é distribuído em pequenas quantidades, mais ou menos para consumo imediato, eventualmente sendo permitida a compra por alguns dias. O consumo máximo diário presumido é de 2 a 3g, que só pode ser excedido em casos de uso medicinal que requer doses maiores[22].

No modelo belga, a distribuição é feita em "feiras de troca", organizadas de tempos em tempos, que vão de 06 semanas a 03 meses, nas quais os membros adquirem os produtos desejados na quantidade necessária por aquele período[23].

Os clubes produzem e distribuem principalmente a cannabis em si, embora às vezes também vendam haxixe e, cada vez mais, outros produtos como cremes, cookies, azeites, doces, óleos, tinturas etc. Ainda, para promover alternativas de métodos de consumo, podem emprestar vaporizadores[24].

Para financiar o funcionamento desses clubes, os associados pagam uma taxa proporcional ao seu consumo, que são usadas para pagar custos com o funcionamento e despesas em geral, como armazenamento e gerenciamento. Em alguns casos, pagam apenas a

[21] ALONSO, *op. cit.*, p. 4.
[22] *Idem*, p. 4.
[23] DECORTE, *op. cit.*, p. 5.
[24] ALONSO, *op. cit.*, p. 5.

taxa e, em outros casos, além da taxa, colaboram com produtos necessários para o plantio, como adubo, sementes etc.

Por não terem fins lucrativos, qualquer excedente é reinvestido na associação, sendo que uma parte é usada para diversas atividades sociais como cursos e seminários, palestras, assistência médica e legal, protestos e atividades políticas para promover a normalização do uso da cannabis, ou até para financiar a Copa Canábica, que é uma celebração que premia os clubes que tiveram a produção de maconha com mais qualidade[25].

Para se tornar um membro, critérios variados são adotados, dependendo do clube. Alguns estabelecem que o indivíduo tenha que ser convidado por um ou dois membros, que podem atestar que aquela pessoa é usuária de cannabis. O candidato pode, ainda, apresentar um atestado médico que confirme que aquela pessoa sofre uma doença para a qual a cannabis é recomendada. Muitos clubes têm inscrições limitadas e até cotas definidas para consumidores recreativos e terapêuticos.

Os clubes, ainda, estabelecem diversas regras de conduta, que devem ser observadas pelos membros, que incluem a vedação de atividades promocionais, a limitação de horários e as condições sanitárias de instalações, além de enfatizarem a prevenção e a redução de riscos e danos. Além disso, podem oferecer diversos serviços aos seus associados, tais como apoio jurídico, aconselhamento terapêutico, informação para reduzir riscos associados ao consumo, bem como atividades políticas e/ou recreativas.

2.1.3 Vantagens

A grande vantagem é que todos compram uma droga que foi plantada, beneficiada, comercializada e consumida dentro dos parâmetros legais. Ou seja, é controlada. Os usuários perdem o contato com o mercado negro e esse passa a praticamente inexistir (fecha a porta de trás cortando o lucro do tráfico), evitam-se processos judiciais contra usuários e diminui o encarceramento. Além disso, promove o uso responsável, por meio das quantidades vendidas. Esse modelo também cria empregos e recolhe impostos[26], além de ser compatível com os tratados da ONU. Ainda, dificulta o acesso de menores e limita o turismo psicoativo[27].

---

[25] ALONSO, *op. cit.*, p. 5.

[26] *Idem*, p. 5-6. Barriuso, que é presidente do Clube Pannagh, faz uma projeção dos impactos da adoção desse modelo: se, na Espanha, um milhão de pessoas (60% dos consumidores diários e 30% dos usuários frequentes) comprassem cannabis em clubes idênticos ao Pannagh, cerca de 7.500 empregos diretos e 30.000 empregos indiretos seriam criados. Esses empregos gerariam o recolhimento de 155 milhões de euros em contribuições à previdência, 54 milhões de euros em imposto de renda e 100 milhões de euros em VAT, o que totalizaria 367

É importante ressaltar que esse modelo rejeita a criação de um modelo aberto de comercialização, como existe com o álcool ou o tabaco. Opta-se por um modelo que é focado no consumidor e não tem o objetivo de lucro. Assim, evitam-se os riscos das atividades dominadas pelo mercado e pela busca dos lucros, como campanhas de incentivo ao consumo, propagandas e outras estratégias nesse sentido.

Enquanto no mercado aberto, que é dominado por grandes empresas, o lucro é o objetivo último e o papel do consumidor consiste em simplesmente comprar ou não comprar, os clubes oferecem um modelo no qual os consumidores tem direitos e espaço para a tomada de decisões, que vão de aprovar contas até controle da produção. Ao invés de competir entre si, os agentes que participam de todo o processo cooperam de forma a atingirem as maiores vantagens mútuas[28].

2.1.4 Problemas Enfrentados

Embora seja baseada em construções jurisprudenciais, a descriminalização dos clubes canábicos não levou a uma regulamentação clara com relação à produção e posse para consumo, o que gera uma insegurança jurídica muito grande, uma vez que as intervenções do Estado com relação a quantidades permitidas variam muito dependendo da postura ideológica ou pessoal da polícia, dos promotores e juízes[29].

Na Espanha, por exemplo, existem mais de 400 CSCs, de acordo com a FCC (Federação dos Clubes Canábicos), especialmente na região basca e da Catalunha. No entanto, a incerteza legal com relação à produção continua, e tem levado à apreensão de plantações e prisão de alguns membros dos clubes, com instauração de procedimentos criminais.

Além disso, já existem algumas tentativas de fundação de clubes com fins lucrativos, além de vários estabelecimentos existentes já terem sofrido violência sistemática de empreendedores criminosos, que furtam colheitas, invadem e danificam as instalações, entre outros[30].

---

milhões de euros que iriam direto para os cofres públicos. Se isso for aplicado para a União Europeia, onde estima-se que há 23 milhões de usuários regulares, a cifra sobe para 8,4 bilhões de euros.

[27] ALONSO, *op. cit.*, p. 5 e SHECAIRA, *op. cit.*, p. 247-248.

[28] KILMES, Beau, KRUITHOF, Kristy, PARDAL, Mafalda, CAULKINS, Jonathan P., RUBIN, Jennifer. *Multinational overview of cannabis production regimes*. Relatório da RAND Europa (2013). Disponível em http://www.rand.org/pubs/research_reports/RR510.html. Acesso em: 30 de outubro de 2014, p. 13, e ALONSO, *op. cit.*, p. 6-7.

[29] ALONSO, *op. cit.*, p. 2.

[30] DECORTE, *op. cit.*, p. 7.

2.2 Legalização da *cannabis* no Uruguai

A segunda alternativa a ser tratada é a legalização da *cannabis* levada a cabo pelo Uruguai, cuja importância é demonstrada pela pesquisa *World Values Survey*, segundo a qual a América Latina forma uma zona cultural relativamente homogênea, marcada por valores tradicionais (ex. religiosidade e deferência à autoridade), que tende a um equilíbrio entre valores de sobrevivência (ex. segurança e estabilidade econômica) e autoexpressão (aqueles ligados à tolerância), aproximando-se daqueles países da Europa católica (Espanha, Portugal e Itália). Como o Uruguai é parte da mesma zona cultural que o Brasil e implantou recentemente uma alternativa à política de guerra às drogas, imperioso analisar essa modificação e suas implicações. [31]

A legalização, uma das alternativas ao proibicionismo, estabelece regras para a produção, manuseio e comércio. Preconiza quem pode consumi-la e quem pode comercializá-la, a exemplo do que ocorre com o álcool e alguns medicamentos, disciplinando também formas de consumo, horários e locais. Seu objetivo principal é reduzir o uso problemático das drogas e os efeitos deletérios causados pela criação de mercados ilegais (melhor controle sobre quem a consome e direcionamento das agências de saúde para o tratamento e prevenção). [32]

Salienta-se que a legalização diferencia-se de acesso legal, sendo que este se restringe a um grupo de pessoas que podem ter acesso sem incorrer em ilegalidade (para uso terapêutico, p. ex.), enquanto a primeira implica um comércio legal das mercadorias. Nesta, a sociedade continua a exercer sua missão de controle eficaz da produção, transporte comercialização e uso das substâncias perigosas, porém respeitando direitos individuais do cidadão (como personalidade e privacidade), configurando, pois, um modelo compatível com o Estado de Direito. [33]

Nesse modelo político, o controle administrativo da droga não atua sozinho, sendo imprescindíveis programas de prevenção de riscos e redução de danos.

A alternativa escolhida pelo Uruguai está alinhada com a parcela dos críticos do proibicionismo, que defendem como possível a mudança imediata do estatuto jurídico da maconha. Conforme aduz o antropólogo Maurício Fiore:

---

[31] BRUNI, Aline; et. al. Valores pós-materialistas e democracia: Brasil e Uruguai em perspectiva comparada. *Em Debate*, Belo Horizonte, v.6, n.3, p.60-82, jul. 2014, p. 66-67.
[32] SHECAIRA, *op.cit.*, p. 241-242.
[33] *Idem*, p. 243-242.

> Políticas eficientes devem se basear em dados empíricos sobre os efeitos, os riscos potenciais e os padrões de consumo de cada uma delas. É com base nesta especificidade que grande parte dos críticos do proibicionismo defendem a possibilidade de mudança imediata, por exemplo, do estatuto jurídico da maconha, a droga ilegal mais consumida do planeta. Não obstante seu consumo poder acarretar danos e nem todos eles serem plenamente conhecidos, a maconha não apresenta toxidade letal e o padrão de consumo mais comum não é problemático. Além disso, a manutenção da maconha na lista de plantas proscritas tem dificultado a investigação sobre sua ampla e bem demonstrada função medicinal. [34]

2.2.1 Histórico da política de drogas no Uruguai

Antes do advento da lei 19.172/2013, que regulamentou a *cannabis* no Uruguai, o país já se destacava por nunca haver penalizado a posse de droga para consumo próprio. Conforme se lê na segunda parte do artigo 31 do Decreto-lei n. 14.294/74:

> É isento de pena quem tiver em seu poder uma quantidade razoável destinada exclusivamente ao seu consumo pessoal, sob a convicção moral que se forme no juiz a esse respeito, devendo fundamentar a sua decisão nas razões que a formaram. [35]

O impasse desse modelo é que a decisão entre caracterização de consumo ou tráfico ficava nas mãos do judiciário, uma vez que não existia quantidade limiares para delimitar as fronteiras entre tráfico e uso[36], problema este que permeia também a atual legislação brasileira sobre drogas.

A lei que regulamentou a *cannabis* foi resultado da luta de movimentos sociais como o Movimento pela Liberação da *Cannabis*, a Associação de Estudos da *Cannabis* do Uruguai (AECU), com a adesão de outros grupos sociais e partidos políticos, principalmente o governista, na busca de alternativas ante ao fracasso da política de guerra às drogas.

Em junho de 2012 o governo propôs um projeto de lei pelo qual este próprio produziria e venderia a *cannabis* a uruguaios adultos, em quantidades controladas, reconhecendo, assim, o fracasso das leis penais para evitar o consumo e propagação das

---

[34] FIORE, *op. cit.*, p. 152-153.

[35] Redação no idioma original do artigo 31: "El que, sin autorización legal, importare, exportare, introdujere en tránsito, distribuyere, transportare, tuviere en su poder no para su consumo, fuere depositario, almacenare, poseyere, ofreciere en venta o negociare de cualquier modo, alguna de las materias primas, sustancias, precursores químicos u otros productos químicos mencionados en el artículo anterior será castigado con la misma pena prevista en dicho artículo. Quedará exento de pena el que tuviere en su poder una cantidad razonable destinada exclusivamente a su consumo personal, con arreglo a la convicción moral que se forme el Juez a su respecto, debiendo fundamentar en su fallo las razones que la han formado".

[36] PETTIT-SCHIEBER, Brian. El "Amanecer Verde": La legalización de la Marihuana en Uruguay en el Contexto del Movimiento Regional Contra la Prohibición. *Independent Study Project (ISP) Collection*, p. 1-44, 2012, p. 18.

drogas. O presidente Uruguaio José Mujica afirmou, nesse sentido, que "As formas tradicionais de abordar esse problema não tem obtido nada [...] Há propostas similares na Europa, alguém tem de ser o primeiro".[37]

Após aprovação do projeto de lei pelo parlamento em 10 de dezembro de 2013, o Uruguai passou a ser o primeiro país no mundo a legalizar as atividades relacionadas à *cannabis*, não somente o uso, mas também o comércio e a produção.

2.2.2 Regulamentação da *Cannabis* pelo Estado

Após a mudança legislativa, o Estado Uruguaio assumiu o controle e regulação das atividades de importação, produção, aquisição, armazenamento, comercialização e distribuição de *cannabis* ou seus derivados. Foi criado o Instituto de Regulação e Controle de *Cannabis* (IRCCA), ligado ao Ministério da Saúde Pública, que ficou incumbido da emissão de licenças e do controle da produção, distribuição, compra e venda. [38]

Quanto à comercialização e acesso, a lei estabelece que todos os consumidores (uruguaios e residentes no país, maiores de 18 anos) devidamente cadastrados no órgão acima citado poderão comprar sua *cannabis* em farmácias autorizadas. Além desta, pode ser obtido acesso de outras formas, tais como: autocultivo pessoal, clubes canábicos e uso medicinal.

Antes do advento da lei, o autocultivo pessoal de *cannabis* era tido como prática popular em todo o país. Uma pesquisa conduzida pela Associação de Estudos da Cannabis em Montevidéu registrou cinco mil cultivadores somente na região metropolitana de Montevidéu e Canelones. A nova lei estabelece que o autocultivo seja limitado ao máximo de seis pés de cannabis e a uma produção de até 480g anuais. [39]

No que concerne aos clubes canábicos, chamados também de clubes de cultivo, no Uruguai funcionam da seguinte maneira: possuem número limitado de membros, mínimo de

---

[37] PETTIT-SCHIEBER, Brian, *op. cit.*, p. 9. Pettit-Schieber afirma: "O contexto social ao fundo do problema das drogas, como já se fala em voz alta e forte é um de injustiça social, violência institucionalizada e pobreza. Os líderes da América latina estão se dando conta que a criminalização das drogas tem o pior efeito nas populações mais vulneráveis e marginalizadas da sociedade. Coletta Youngers da WOLA [Washington Office on Latin America] explica que o encarceramento de jovens atua como um círculo vicioso, no qual os jovens encarcerados, sem acesso à educação nem ao tratamento de seu vício, saem do cárcere com menos oportunidade do que tinham antes. Por eles, a violência é um estado de vida, sempre existiu e sempre existirá", vide: *idem*, p. 16.

[38] Segundo a revista Exame o cadastro se dará pela impressão digital, fazendo com que se reduza o estigma no momento da compra, conforme se observa no trecho: "Interessados serão registrados por impressão digital. Depois, bastará colocar o dedo em um aparelho em uma farmácia para liberar a venda. O método, sem ter de mostrar uma identidade com nome e foto em cada compra, quer evitar estigmas e preconceitos para com os usuários". EXAME. Veja como será o mercado da maconha no Uruguai. Disponível em: http://exame.abril.com.br/mundo/noticias/entenda-como-sera-o-mercado-da-maconha-no-uruguai. Acesso em: 06, ago., 2014.

[39] PETTIT-SCHIEBER, Brian, *op. cit.*, p. 25.

15 e máximo de 45, sendo que o número de pés de *cannabis* deve ser proporcional à quantidade de membros, não podendo passar de 99 pés no total.

Ainda, por meio de receita médica, pode a *cannabis* ser cultivada para uso medicinal. Os particulares que quiserem produzi-la para além das hipóteses já elencadas (uso pessoal, clubes canábicos ou uso medicinal), deverão obter autorização estatal. Salienta-se, também, que esta lei legalizou a produção da maconha no princípio ativo conhecido como cânhamo industrial, que seria uma fibra da planta com propriedades fabris. [40]

2.2.3 Vantagens e Desafios da legalização da *Cannabis* no Uruguai

A primeira vantagem que se apresenta seria a retirada de um mercado muito rentável das mãos do tráfico, podendo-se dizer que "a porta de trás se fecha" - segundo estimativas, o mercado ilegal de *cannabis* movimentava mais de US$ 30 milhões por ano, a despeito da reduzida população do Uruguai (aprox. 3,5 milhões) [41]. Também separa dois mercados, pois o contato do usuário de *cannabis* com o tráfico poderia levá-lo ao consumo de drogas com maior potencial de danos à saúde.

Outro ponto de extrema relevância são os investimentos com a receita arrecadada pela comercialização e produção da planta[42], que no Uruguai, pelo menos no que diz respeito à *cannabis*, será destinada ao financiamento de programas de prevenção, reabilitação e outros fins sociais.

Outro ganho que pode ser citado é a fiscalização por meio do cadastro obrigatório do usuário em bancos de dados do governo, que permite a este monitorar o consumo. Se o usuário consumir excessivamente, ou seja, mais do que as quantidades definidas em lei, é encaminhado às autoridades de saúde para tratamento. [43] Por outro lado, pode-se argumentar que o cadastro em órgão governamental mantém o estigma que o usuário já carregava antes

---

[40]BBC-UK. *Uruguai aprova legalização do cultivo e venda da maconha*. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/12/131210_uruguai_aprova_maconha_mm.shtml. Acesso em: 04, mai., 2014.

[41] *Idem.*

[42] MARONNA, Cristiano Ávila. Os novos rumos da política de drogas: enquanto o mundo avança o Brasil corre o risco de retroceder. In: Shecaira, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas: uma nova perspectiva*. São Paulo: IBCCRIM, p. 43-64, 2014, p. 49. Fazendo uma pequena digressão, as estatísticas mostram que a riqueza produzida pelo tráfico, devido à lavagem de dinheiro pelas organizações criminosas e bancos nos países centrais, fica com os países consumidores. Como exemplo, pode-se citar o estudo conduzido por Alejandro Gavíria e Daniel Mejía na Colômbia, posto que se constatou que menos de 3% da riqueza gerada pelo tráfico de drogas na Colômbia fica no país.

[43] THE TELEGRAPH. Legalizing cannabis: Uruguay's president Jose Mujica asks world for support. Disponível em: http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/southamerica/uruguay/10732869/Legalising-cannabis-Uruguays-president-Jose-Mujica-asks-world-for-support.html. Acesso em 06, ago., 2014.

da regulamentação promovida pela lei, pois este tem que se dirigir a um órgão governamental para que possa comprar a *cannabis* e isto lhe seria vexatório.

Entretanto, ativistas uruguaios não concordam com esse argumento, uma vez que, segundo eles, a lei representa "*un hito en una larga historia de lucha social y la ruptura del estigma hacia los usuários*". [44]

Júlio Calzada, secretário nacional de drogas do Uruguai, afirmou à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal (CDH) que a regulamentação da cannabis em seu país conseguiu reduzir a zero o número de mortes ligadas ao uso e comércio desta substância psicoativa.[45]

O desafio enfrentado é atender à demanda, porquanto o total de *cannabis* que era consumido no mercado ilegal chegava a 26 toneladas ao ano. Como o governo não consegue atender a essa demanda, a senadora Lúcia Topolansky (líder da frente ampla – governista) cogita a importação de cannabis medicinal produzida no Canadá.

2.3 Drogas na Holanda: uma política de tolerância

A Holanda permite a venda de drogas consideradas leves em *Coffee Shops*, estabelecimentos onde a *cannabis*, seus derivados e alguns psicotrópicos que representam menor risco à saúde podem ser vendidos por meio de condições estritas, como a proibição de venda e consumo de bebida alcoólica (que poderia potencializar os efeitos das drogas admitidas), sendo somente permitida a venda de drogas leves a indivíduos maiores de 18 anos, bem como há limitação da quantidade de drogas adquiridas por transação (até cinco gramas), ficando a cargo do município a permissão para os *Coffee Shops* operarem dentro de seus limites territoriais. Caso seja dada essa permissão, as prefeituras determinam a quantidade máxima de estabelecimentos existentes, podendo impor regras adicionais. [46]

Devido a esta política de tolerância, as autoridades holandesas não iniciam uma ação penal por posse ou uso de pequenas quantidades de drogas leves. A comercialização nos *Coffee Shops* ainda constitui uma ofensa criminal, mas o Ministério Público (*Public*

---

[44] INFORMACION.COM. Ley uruguaya sobre marihuana romperá estigma hacia usuarios, según activistas. Disponível em: http://noticias.lainformacion.com/policia-y-justicia/narcotrafico/ley-uruguaya-sobre-marihuana-rompera-estigma-hacia-usuarios-segun-activistas_ZFoGpV3jISlbS5cWfWjxL1. Acesso em: 2, ago., 2014.

[45] SENADO FERERAL – COMISSÕES. Política uruguaia de uso da maconha zerou mortes ligadas à droga, diz secretário. Disponível em: http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2014/06/02/politica-uruguaia-de-uso-da-maconha-zerou-mortes-ligadas-a-droga-diz-secretario/tablet. Acesso em: 06, ago., 2014.

[46] GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Drugs*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/difference-between-hard-and-soft-drugs. Acesso em 06, ago., 2014.

Prosecution Service) não acusa esses estabelecimentos por esse fato, o mesmo acontece com quem porta pequena quantidade de drogas leves. [47]

Entretanto, entidades governamentais continuam a afirmar que a droga causa incômodo e aumento da criminalidade, dessa forma, o governo holandês impõe regras mais duras aos *Coffee Shops* e age para conter o tráfico de drogas pesadas e desmantelar as plantações de *Cannabis*.

Os pressupostos da política de drogas holandesa são o controle de riscos ou redução de danos e a diferenciação das drogas. De acordo com o primeiro deles, é melhor controlar a droga e reduzir danos ao invés de continuar uma política de repressão com resultados questionáveis. Com relação ao segundo, os psicotrópicos podem ser agrupados entre aqueles que oferecem riscos aceitáveis e aqueles que oferecem riscos inaceitáveis.

O *Opium Act* (1976) é a lei holandesa que estabelece duas listas distintas de acordo como potencial danoso da droga. Uma versa sobre drogas pesadas como heroína, cocaína, anfetaminas e ecstasy e a outra disciplina as drogas leves, como os produtos canábicos, soníferos e sedativos, como *Valium* e Seresta, por carregarem riscos à saúde menos danosos. [48]

Adotando a estratégia de tolerância da venda das drogas leves nos *Coffee Shops* e agindo rigorosamente para a supressão das drogas pesadas o governo separa esses dois mercados. Assim, os usuários de *cannabis* e outras drogas classificadas como leves não são obrigados a comprá-las de traficantes, que podem facilmente colocá-los em contato com drogas com potencial mais danoso à saúde. [49]

A Holanda adota, ainda, o sistema de quantidades limiares para o porte, ou seja, não sofre consequências judiciais quem é encontrado portando até 5g de cannabis (maconha ou haxixe) e possuindo até cinco plantas de cannabis. No entanto, se a polícia encontrar o indivíduo na posse de até cinco pés de cannabis, irá apreendê-los. [50]

Recentemente foram adotadas algumas mudanças no sistema regulatório dos *Coffee Shops*. O governo está terminando a política de "portas abertas" que mantinha com estes, objetivando combater o incômodo e os crimes relacionados à venda de drogas, bem como os

---

[47] GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Drugs, site cit.*

[48] GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Difference between hard and soft drugs*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/difference-between-hard-and-soft-drugs. Acesso em 06, ago., 2014.

[49] GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Difference between hard and soft drugs, site cit.*

[50] GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Toleration policy regarding soft drugs and coffee shops*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/toleration-policy-regarding-soft-drugs-and-coffee-shops. Acesso em: 06, ago., 2014.

tornando menos atrativos para os estrangeiros. Para isso, os *coffee shops* se tornaram menores e focados no mercado interno.

A fim de implantar essa nova política de tolerância foi introduzida uma nova regra em 1º de janeiro de 2013, determinando que somente os residentes na Holanda possam frequentar os *coffee shops* e lá adquirir os psicotrópicos tolerados. Por residente se entende somente quem vive num município holandês e é devidamente registrado nele. Quem faz esse controle é o próprio dono do *coffee shop*, que tem que exigir, no momento da venda, a identidade - para confirmar que o indivíduo é maior de 18 anos - e o comprovante de residência. [51] Com essa medida objetiva-se combater o turismo da droga.

2.3.1 Uso de drogas e tratamento para os dependentes químicos

O tratamento está disponível para os usuários que se tornaram dependentes. Existem duas opções: a primeira delas é o aconselhamento e tratamento em uma instituição, que inclui a ajuda para deixar o hábito, a regulação do consumo, bem como a prevenção de danos à saúde. Já a segunda opção consiste em admissão em uma instituição para internação. Conta, pois, com intervenções no caso de crise, desintoxicação, psicoterapia e tratamento psiquiátrico. [52]

No tratamento privilegia-se, assim, a redução de danos. Esta tem como antecedente histórico as *Junkiebonds*, associações de usuários surgidas na década de 80, que pela primeira vez implantaram, em 1984, a troca de seringas, preocupando-se com a divulgação de formas seguras de uso a fim de evitar contaminações, principalmente pelo vírus HBV, que provoca a hepatite B. Esse modelo foi seguido pelo governo australiano em 1985 e pelo Canadá em 1987, dentre outras tentativas de implantá-lo, inclusive no Brasil, a partir da década de 90. [53]

A base dessa política alternativa é a assunção do pressuposto fático de que alguns são incapazes de parar de consumir drogas, coadunando-se com a intervenção mediadora, especificamente com o princípio da irreversibilidade, que demanda uma solução humanitária sem julgamentos morais.[54] Nesses casos, o tratamento é voltado para minimizar os danos à saúde física e mental do dependente químico. Para isso, é incentivada a troca de seringas por novas, esterilizadas e gratuitas, reduzindo-se o risco de contágio de HIV, hepatite B e C e

---

[51] GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Toleration policy regarding soft drugs and coffee shops, site cit.*

[52] GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Drug use and addiction care*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/drug-use-and-addiction-care. Acesso em: 06, ago., 2014.

[53] VIDAL, Sérgio. A regulamentação do cultivo de maconha para consumo próprio: uma proposta de Redução de danos. In: *Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropolicas*. EDUFBA, p. 61-96, 2009, p. 70.

[54] SHECAIRA, *op. cit.*, p. 239-240.

infecções, também fornecendo a alguns dependentes químicos metadona ou heroína, bem como lhes ofertando salas especiais para o uso.

2.3.2 Efeitos da política de drogas

A Holanda tem média inferior aos outros os países do continente europeu no consumo de drogas, sendo que o percentual daqueles que usam psicotrópicos injetáveis é o menor entre os países membros da União Europeia. Houve também significativa diminuição do número de usuários de heroína, de 30 mil em 2001 para 18 mil em 2008. Além disso, houve aumento da média de idade dos usuários, o que denota um menor uso por parte de crianças e adolescentes. [55]

Ainda, de acordo com pesquisa realizada pelo governo holandês em 2009, as estatísticas do uso de drogas na Holanda entre adultos (15 a 64 anos) mostram que 25,7% dos indivíduos relataram prevalência de uso de Cannabis na vida, que pode ser comparado com as taxas bem mais reduzidas de ecstasy que possui taxa de 6,2%, seguido da cocaína com 5,2%. Considerada a faixa de idade adulta mais jovem (entre 15 a 34 anos), a proporção cresce um pouco (36,8%, 11,6% e 7,6%). [56]

2.4 Portugal: Descriminalização do consumo

A quarta alternativa concretamente implantada a ser analisada no estudo em tela é a descriminalização do consumo de drogas em Portugal. A política de descriminalização consiste na não punição de usuários com penas de natureza criminal. A política adotada em Portugal pode ser incluída naquelas políticas classificadas pela doutrina como despenalizadoras, uma vez que continua a prever algum tipo de reprovação. Aproxima-se do que a doutrina criminológica chamada de *diversion*, pois é um órgão fora do Poder Judiciário que aplica as medidas exclusivamente extrapenais aos consumidores de drogas, que são "detectados" pela polícia. [57]

---

[55] SECRETARIA ESPECIAL DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DO SENADO FEDERAL. Subcomissão busca referências em outros países. *Em discussão – revista de audiências públicas do Senado Federal*, ano 2, n. 8, ago., 2011, p. 80.

[56] EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Country overview: Netherlands.* Disponível em: http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/nl. Acesso em: 06, ago., 2014.

[57] SHECAIRA, Sérgio Salomão, *op. cit.*, p. 241.

A implantação dessa política despenalizadora em Portugal se deu por meio da Lei n. 30/2000, que descriminalizou o consumo de todas as drogas. Essa lei é uma alternativa de regulação legal que afasta a aplicação de sanções penais aos delitos de consumo que eram classificados como crime desde 1926. Apesar de afastar a criminalização, mantém a interdição do consumo, apartando, assim, a legalização do uso ou outras formas de regulação do mercado de drogas. O usuário ainda responde a um processo contraordenacional (sendo que contraordenação é uma espécie de infração administrativa). [58]

Em Portugal, decidiu-se pela adoção do sistema de quantidades limiares, como ocorreu na Holanda, cuja referência é 10 dias de consumo. Ou seja, o usuário não pode exceder a quantidade necessária para o consumo médio individual do período de 10 dias. Apesar da Lei n. 30/2000 ter revogado o art. 40 do Decreto-lei n. 15/93, que tratava do crime de consumo, o Supremo Tribunal de Justiça decidiu, em 2008 (acórdão 8/2008), que esse crime subsiste para aqueles que forem encontrados com quantidade superior ao consumo médio individual para o período de 10 dias.[59] Ou seja, até o limite legalmente estabelecido para o consumo máximo de 10 dias sempre será considerado uso. Acima desse limite, pode haver discussão judicial para delimitação entre porte para o uso ou tráfico. As quantidades presumidas são de 25g de *cannabis* folha, 5g de haxixe, 2g de cocaína, 1g de heroína e 10 comprimidos de LSD ou *ecstasy*. [60]

2.4.1 Procedimento administrativo nas Comissões de Dissuasão da Toxicodependência e seus efeitos.

A competência do processo administrativo fica a cargo das Comissões de Dissuasão da Toxicodependência (CDT), instituídas pela Lei n. 30/2000 e ligadas ao Ministério da Saúde, que são multidisciplinares, contando com médicos, psicólogos, assistentes sociais e sociólogos. O artigo 17 da lei prevê sanções não pecuniárias ou coimas (multas) – apenas aplicadas ao usuário não dependente químico, mas diversos mecanismos de suspensão devem se sobrepor antes da imposição uma sanção. [61]

---

[58] QUINTAS, Jorge. Estudos sobre os impactos da descriminalização do consumo de drogas em Portugal. In: Shecaira, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas: uma nova perspectiva*. São Paulo: IBCCRIM, p. 65-81, 2014, p. 65-66.
[59] *Idem, p.* 66.
[60] DOMOSLAWSKI, Artur. *Política da Droga em Portugal: os benefícios da descriminalização do consumo de drogas*. Trad. Nuno Portugal Capaz. Open Society Foundations, 2011, p. 27.
[61] QUINTAS, *op. cit.*, p. 66.

É obrigatória a suspensão do processo ao indivíduo não dependente (por dois anos) no caso de ser a primeira infração por ele cometida. Na hipótese de haver reincidência, ainda é possível a aplicação, porém esta é facultativa. No caso do dependente químico, se ele optar pelo tratamento, também se suspende provisoriamente o processo. Não existe terapêutica médica compulsória e, no caso de recusa, será o usuário submetido a uma sanção alternativa de caráter administrativo, mas nunca penal. [62]

Alguns efeitos da implementação dessa política podem ser citados. O primeiro deles é que se evita um processo estigmatizante do usuário e as consequências secundárias inerentes ao processo criminal. Há um envolvimento espontâneo do dependente com programas de tratamento de dependência química, além da diminuição de doenças relacionadas às drogas injetáveis (HIV e Hepatite). Também se economiza gastos com a persecução penal do usuário, que passaram a ser direcionados às políticas de tratamento da "toxicodependência".

De acordo com o Observatório Europeu das Drogas e Toxicodependência (OEDT), que confronta os índices de consumo de drogas de vários países, Portugal aparece como um dos países com níveis de consumo mais baixos. Em relação a Portugal e Holanda, as estatísticas do Observatório Europeu de Drogas e Toxicodependência apontam taxas menores de uso de drogas no primeiro país em comparação com o segundo, como demonstra a tabela abaixo.

País	**Ano**	**Referências**	**Faixa etária**	**Tam. da amostra**	**Cannabis (%)**	**Cocaína (%)**	**Anfetaminas (%)**	**Ecstasy (%)**	**LSD (%)**
Holanda	2009	4	15-64	5769	25.7	5.2	3.1	6.2	1.5
Portugal	2007	2	15-64	12202	11.7	1.9	0.9	1.3	0.6
Média EU (aprox.)					**24**	**5**	**4**	**3**	**2**

Fonte: OEDT (Data: Statistical Bulletin 2012).

Em 1997, segundo as estatísticas, 100 mil portugueses, ou mais de 1% da população, eram viciados em heroína. O número baixou pela metade, sendo que 35 mil são tratados pelo Estado. Também, houve retração nos índices de criminalidade e no número de pessoas encarceradas e contaminadas pela AIDS, conforme relata João Goulão presidente do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IDT). [63]

[62] QUINTAS, *op. cit.*, p. 66-68; SHECAIRA, Sérgio Salomão, *op. cit.*, p. 247.
[63] VIEIRA, Willian. Entrevista com João Goulão: "Portugal ataca a droga, não o viciado". *Carta Capital*. Disponível em: http://www.cartacapital.com.br/revista/748/portugal-ataca-a-droga-nao-o-viciado. Acesso em: 06, ago., 2014.

Segundo a síntese dos valores médios anuais de presumíveis infratores por consumo de drogas registrados pela polícia e as decisões dos Tribunais e CDTs, a multa, como resposta preferencial dos tribunais, é substituída pela suspensão provisória do processo nas CDTs. Ainda, instaura-se extensivo regime de tutela dos consumidores e de encaminhamento de dependentes químicos para tratamento (cerca de 800 por ano), o que corresponde ao aumento dos efeitos terapêuticos. Antes da lei, raras medidas terapêuticas eram adotadas. [64]

Questionários feitos à população sobre o uso de drogas ilícitas foram realizados a partir de 2001, após o início da vigência da nova lei, seguidos de outros dois em 2007 e 2012. As taxas de prevalência ao longo da vida foram de 7,8 em 2001, seguido de 12% em 2007 e 9,9% em 2012, com um pequeno aumento seguido de um decréscimo.

Apesar de não haver dados comparativos antes do advento da lei de descriminalização, a nível escolar essa comparação é possível, devido às pesquisas quadrienais realizadas pelo *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs.* De acordo com este estudo, houve um aumento do consumo antes mesmo da descriminalização. Já, após o advento da lei, o consumo diminuiu de 18% (2003) para 14% (2007), aumentando para 19% (2011). A despeito desse aumento nos indicadores internos, Portugal continua a ter índices abaixo da média europeia na população adulta e muito similares a nível escolar (também entra aqui o álcool).[65]

Com relação à procura por tratamento nas instituições públicas, houve um decréscimo de 8 mil (media anual), antes da lei, para 6,5 mil depois da lei. Há que se considerar que as instituições públicas especializadas passaram a acompanhar alcoólicos desde 2008, o que prejudica a análise do decréscimo, fazendo com que o mesmo não seja tão acentuado. Mesmo assim, o consumo problemático de drogas está em queda, uma vez que a procura por tratamento, intimamente relacionada com o consumo problemático, está em decrescendo de 8208 leitos antes da lei para 6503 de 2001 a 2011. [66]

Ainda, após a descriminalização, houve um decréscimo da média anual de dependentes químicos com AIDS, de 522 para 331 até 2011. Antes representavam mais de 60% do total de casos notificados, hoje representam menos de 50%. Importante salientar, conforme afirma Jorge Quintas, que a evolução nos consumos problemáticos e na redução de

[64] QUINTAS, *op. cit.*, p. 70-71.
[65] *Idem*, 71-72.
[66] *Idem*, p. 73.

consequências negativas do consumo de drogas não deve ser atribuída diretamente à alteração legislativa, mas sim à política de redução de riscos e minimização dos danos adotada. [67]

A atitude em face da legislação relativa ao consumo de drogas, de acordo com estudos realizados pela Escola de Criminologia da Universidade do Porto em 2003, 2011 e 2012, principalmente com estudantes do ensino superior, denota ligeira preferência pela proibição do uso de drogas, sendo que há preferência mais extremada pela proibição da heroína e menor quanto ao álcool. Também há uma maior desconfiança da eficácia dessa mesma proibição. Além disso, as opiniões sobre criminalização e descriminalização do consumo são relativamente similares e há preferência pelas medidas alternativas às sanções, ou seja, aquelas que privilegiem o tratamento para aplicar aos dependentes. A prisão é a alternativa mais preterida pelos pesquisados.

Em entrevista com João Goulão presidente do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IDT), o mesmo relata debates acalorados no parlamento português na época da aprovação da lei: "Diziam que íamos fazer de Portugal um paraíso para as drogas". Atualmente, a direita está no poder e apoia a política de descriminalização (fruto de uma lei do partido socialista).[68] Entretanto, o modelo adotado por Portugal é passível de críticas, porquanto não atinge o tráfico, fazendo com que o usuário tenha que recorrer ao mercado ilegal para obter a droga.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Da forma como foi estruturado, o presente trabalho faz uma tentativa de expor o conteúdo teórico para a compreensão da necessidade de aplicação das políticas alternativas, passando-se ao núcleo do artigo, que são as experiências já desenvolvidas em determinados países.

Embora tradicionalmente as alternativas tenham sido exercitadas em realidades empíricas diferentes da brasileira, pode-se sustentar a sua aplicabilidade em nosso país, e a recente legalização da cannabis no Uruguai, realidade cultural tão próxima ao Brasil, veio para fortalecer essa possibilidade.

---

[67] QUINTAS, *op. cit.*, p. 73-74.
[68] VIEIRA, Willian, *site cit.*

O modelo dos clubes canábicos, que surgiu como uma iniciativa de uma parcela da população comum e de ativistas pela normalização do uso da cannabis, permitido por uma brecha na lei e pela construção jurisprudencial, chama a atenção por sua adoção nos mais variados países, que muito pouco possuem em comum.

Esses clubes permitem um controle social do consumo de drogas, sem a estigmatização do controle penal, e muito mais eficaz, ao ser operado em pequenos grupos. As dificuldades enfrentadas, pelo que se pode apreender do material estudado, podem ser superadas com uma regulamentação estatal, que ofereça proteção àqueles que funcionam dentro dos parâmetros legais, controlando as eventuais distorções que possam surgir.

A experiência adotada recentemente pelo Uruguai é única no mundo, uma vez que não só permitiu o consumo e comércio em alguns locais, como também legalizou a produção de cannabis e até o uso de sua fibra pela indústria, permitindo a aquisição do produto em farmácias, desde que por residentes no país com mais de 18 anos, além do autocultivo por famílias, impondo limites às quantidades produzidas. Além disso, também autorizou o acesso ao psicotrópico por meio de clubes canábicos, experiência que, como já se visualizou, tem se mostrado positiva em diversos países.

A alternativa adotada pelo Uruguai atinge diretamente o tráfico, fazendo com que os consumidores não precisem incorrer em ilegalidade para obter o psicotrópico. Ainda, o montante arrecadado pelo governo com o comércio e produção da droga é destinado a programas de prevenção e tratamento ao uso problemático de substâncias psicoativas. A crítica ao modelo uruguaio se dirige ao cadastramento junto ao governo, que denota uma regulamentação do consumo mais estrita do que a adotada para outras substâncias como o álcool e o tabaco, o que poderia gerar estigmatização do consumidor de cannabis. No entanto, é inegável que a política adotada pelo Uruguai constitui um avanço em detrimento do proibicionismo.

O modelo adotado pela Holanda ainda está dentro do paradigma proibicionista, uma vez que possui tolerância do consumo e venda de drogas classificadas por lei como leves, em determinados lugares e sob regras estritas, mas não legalizou a produção, o que faz com que os donos de estabelecimentos que comercializam ditas drogas ainda precisem estabelecer contato com o tráfico para que este os abasteça, a despeito de alguns *coffee shops* já formarem clubes canábicos objetivando contornar esse impasse.

O modelo holandês combina essa política de tolerância com o mais completo programa de prevenção de riscos e redução de danos. Com isso, respeita os direitos individuais dos cidadãos, tratando os dependentes que assim desejarem, mas também

assumindo que em algumas situações o uso é irreversível, e fazendo redução de danos causados pelo mesmo, como a distribuição de novas seringas àqueles que usam drogas injetáveis e a disponibilização de salas para o uso seguro.

A alternativa adotada por Portugal, por fim, que é a descriminalização do consumo, ainda o mantém ilegal, lançando mão da via administrativa para lidar com o problema, o que permite a ruptura com o estigma atado ao usuário e todas as consequências deletérias da criminalização do uso.

Tal política oferece inúmeras vantagens, como a diminuição dos usuários de drogas injetáveis e das doenças relacionadas ao consumo de drogas, como AIDS, Hepatite B e C. Entretanto, como o comércio não é legalizado, o usuário tem que estabelecer contato com o tráfico, atividade ilegal altamente rentável, que continua perpetuando-se como um problema social e gerando gastos com a repressão por parte do governo português.

Finalmente, espera-se que o trabalho que ora se apresenta tenha, mesmo que de forma sintética, cumprido com o objetivo de traçar o panorama da discussão acerca das alternativas à guerra às drogas, com a exposição de experiências que possam servir de inspiração para os debates a serem travados dentro da realidade brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO, M. B. *Between collective organization and commercialization*: The Cannabis Social Clubs at the cross-roads. 2012. Disponível em http://druglawreform.info/en/weblog/item/3775-between-collective-organisation-and-commercialisation. Acesso em: 29 novembro 2014.

ALONSO, M. B. Cannabis social clubs in Spain: a normalizing alternative underway. Federation of Cannabis Associations. *Series on Legislative Reform of Drug Policies* n. 9, jan., 2011.

BBC-UK. *Uruguai aprova legalização do cultivo e venda da maconha*. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/12/131210_uruguai_aprova_maconha_mm.shtml. Acesso em: 04, mai., 2014.

BOITEUX, Luciana. Drogas e cárcere: repressão às drogas, aumento da população penitenciária brasileira e alternativas. In: Shecaira, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014.

BRUNI, Aline; et. al. Valores pós-materialistas e democracia: Brasil e Uruguai em perspectiva comparada. *Em Debate*, Belo Horizonte, v.6, n.3, p.60-82, jul. 2014.

DECORTE, T. Cannabis social clubs in Belgium: Organizational strengths and weaknesses, and threats to the model. *International Journal of Drug Policy* (2014), Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.07.016. Acesso em: 15, ago., 2014.

DOMOSLAWSKI, Artur. *Política da Droga em Portugal: os benefícios da descriminalização do consumo de drogas*. Trad. Nuno Portugal Capaz. Open Society Foundations, 2011.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Country overview: Netherlands.* Disponível em: http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/nl. Acesso em: 06, ago., 2014.

EXAME. Veja como será o mercado da maconha no Uruguai. Disponível em: http://exame.abril.com.br/mundo/noticias/entenda-como-sera-o-mercado-da-maconha-no-uruguai. Acesso em: 06, ago., 2014.

FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. In: SHECAIRA, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, p. 137-156, 2014.

GOVERNMENT OF NETHERLANDS. *Difference between hard and soft drugs*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/difference-between-hard-and-soft-drugs. Acesso em 06, ago., 2014.

_____. *Drugs*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/difference-between-hard-and-soft-drugs. Acesso em 06, ago., 2014.

_____. *Drug use and addiction care*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/drug-use-and-addiction-care. Acesso em: 06, ago., 2014.

_____. *Toleration policy regarding soft drugs and coffee shops*. Disponível em: http://www.government.nl/issues/drugs/toleration-policy-regarding-soft-drugs-and-coffee-shops. Acesso em: 06, ago., 2014.

INFORMACION.COM. Ley uruguaya sobre marihuana romperá estigma hacia usuarios, según activistas. Disponível em: http://noticias.lainformacion.com/policia-y-justicia/narcotrafico/ley-uruguaya-sobre-marihuana-rompera-estigma-hacia-usuarios-segun-activistas_ZFoGpV3jISlbS5cWfWjxL1. Acesso em: 2, ago., 2014.

KILMES, Beau, KRUITHOF, Kristy, PARDAL, Mafalda, CAULKINS, Jonathan P., RUBIN, Jennifer. *Multinational overview of cannabis production regimes*. Relatório da RAND Europa (2013). Disponível em http://www.rand.org/pubs/research_reports/RR510.html. Acesso em: 30 de outubro de 2014, p. 13.

LEMOS, Clécio. Internações forçadas: entre o cachimbo e a grade. In: SHECAIRA, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014.

LEVINE, H.G. Prohibición Global de las Drogas. Las variedades y usos de la prohibición de las drogas em los siglos XX y XXI. ARANA, X. HUSAK, D. SCHEERER, S. (Org.). In: *Globalización y Drogas*: políticas sobre drogas, derechos humanos y reducción de riesgos. Dykinson: Instituto Internacional de Sociología Jurídica de Oñati, 2003.

MARONNA, Cristiano Ávila. Os novos rumos da política de drogas: enquanto o mundo avança o Brasil corre o risco de retroceder. In: SHECAIRA, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas: uma nova perspectiva*. São Paulo: IBCCRIM, p. 43-64, 2014.

PETTIT-SCHIEBER, Brian. El "Amanecer Verde": La legalización de la Marihuana en Uruguay en el Contexto del Movimiento Regional Contra la Prohibición. *Independent Study Project (ISP) Collection*, p. 1-44, 2012.

QUINTAS, Jorge. Estudos sobre os impactos da descriminalização do consumo de drogas em Portugal. In: SHECAIRA, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas: uma nova perspectiva*. São Paulo: IBCCRIM, p. 65-81, 2014.

RIBEIRO, Maurides de Melo, Afinal, o que é droga? Boletim IBCCRIM, São Paulo, ano 13, n. 151, p. 10, jun. 2005.

SECRETARIA ESPECIAL DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DO SENADO FEDERAL. Subcomissão busca referências em outros países. *Em discussão – revista de audiências públicas do Senado Federal*, ano 2, n. 8, ago., 2011.

SENADO FERERAL – COMISSÕES. Política uruguaia de uso da maconha zerou mortes ligadas à droga, diz secretário. Disponível em: http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2014/06/02/politica-uruguaia-de-uso-da-maconha-zerou-mortes-ligadas-a-droga-diz-secretario/tablet. Acesso em: 06, ago., 2014.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. Reflexões sobre as políticas de drogas. In: SHECAIRA, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, p. 235-250, 2014.

TEIXEIRA, Paulo. Uma nova estratégia para a política de drogas. In: SHECAIRA, Sérgio Salomão (Org.). *Drogas*: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014.

THE TELEGRAPH. Legalising cannabis: Uruguay's president Jose Mujica asks world for support. Disponível em: http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/southamerica/uruguay/10732869/Legalising-cannabis-Uruguays-president-Jose-Mujica-asks-world-for-support.html. Acesso em 06, ago., 2014.

UNITED NATIONS. *Single Convention on Narcotic Drugs, 1961*. Disponível em: http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_en.pdf. Acesso em: 23 de novembro de 2014.

VIDAL, Sérgio. A regulamentação do cultivo de maconha para consumo próprio: uma proposta de Redução de danos. In: *Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropolicas*. EDUFBA, p. 61-96, 2009.

VIEIRA, Willian. Entrevista com João Goulão: “Portugal ataca a droga, não o viciado”. *Carta Capital*. Disponível em: http://www.cartacapital.com.br/revista/748/portugal-ataca-a-droga-nao-o-viciado. Acesso em: 06, ago., 2014.