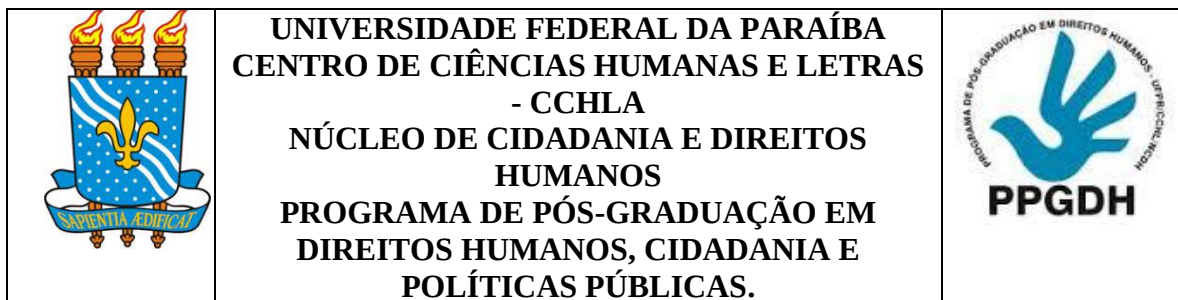




**DISCURSOS MÉDICOS E JURÍDICOS SOBRE MACONHA NO BRASIL E NA
PARAÍBA: OS CONTRADISCURSOS NO DEBATE SOBRE AS POLÍTICAS
DE DROGAS À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

LUCAS LOPES OLIVEIRA

ORIENTADORA: PROF.^a DR.^a LUZIANA RAMALHO RIBEIRO

JOÃO PESSOA- PB

2016

LUCAS LOPES OLIVEIRA

DISCURSOS MÉDICOS E JURÍDICOS SOBRE MACONHA NO BRASIL E NA
PARAÍBA: OS CONTRADISCURSOS NO DEBATE SOBRE AS POLÍTICAS DE
DROGAS À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS

Dissertação apresentada em cumprimento às exigências do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas da Universidade Federal da Paraíba (PPGDH/UFPB), para obtenção do título de mestre em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas.

Linha de pesquisa: Direitos Humanos e democracia: teoria, história e política.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Luziana Ramalho Ribeiro

JOÃO PESSOA- PB

2016

O48d Oliveira, Lucas Lopes.
 Discursos médicos e jurídicos sobre maconha no Brasil e
 na Paraíba: os contradiscursos no debate sobre as políticas de
 drogas à luz dos direitos humanos / Lucas Lopes Oliveira.-
 João Pessoa, 2016.
 200f. : il.
 Orientadora: Luziana Ramalho Ribeiro
 Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCJ
 1. Direitos humanos. 2. Maconha. 3. Análise do discurso.
 4. Antiproibicionismo.

UFPB/BC

CDU: 342.7(043)

LUCAS LOPES OLIVEIRA

DISCURSOS MÉDICOS E JURÍDICOS SOBRE MACONHA NO BRASIL E NA
PARAÍBA: OS CONTRADISCURSOS NO DEBATE SOBRE AS POLÍTICAS DE
DROGAS À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS

Dissertação apresentada em cumprimento às exigências do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas da Universidade Federal da Paraíba (PPGDH/UFPB), para obtenção do título de mestre em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas.

Linha de pesquisa: direitos humanos e democracia: teoria, história e política.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Luziana Ramalho Ribeiro

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Luziana Ramalho Ribeiro (Orientadora – PPGDH/UFPB)

Prof.^a Dr.^a Maria do Socorro Vieira (Examinador Externo – PPGSS/UFPB)

Prof. Dr. Gustavo B. de Mesquita Batista (Examinador Interno – PPGDH/UFPB)

JOÃO PESSOA-PB
2016

Dedico a todos os que perderam suas vidas, liberdade e entes queridos na lógica
insana desta guerra às drogas.

Agradeço, primeiramente, a Divina Providência por se fazer sentir durante todos os momentos de minha vida, me mostrando que para além do véu da realidade algo maior nos conecta, sendo, esta conexão, o moinho dos meus sonhos.

Agradeço à minha família meu pai Ademir, minha Mãe Janice, e minha irmã Pollyanna por todo o apoio dedicado. Sem vocês todos estes sonhos seriam apenas sonhos, vocês impulsionaram meu aprendizado e ajudaram a me constituir enquanto pessoa. Minhas vitórias também são suas.

À minha orientadora Luziana Ramalho por sua paciência, sabedoria e pela amizade construída ao longo destes dois anos. A Gustavo Batista e a Arioswaldo Diniz, que em muito contribuíram para este trabalho com suas orientações e sugestões. A toda equipe do PPGDH pela ética, comprometimento e dedicação a causa dos DHs. A Carla Daniela, a Jose Godoy, a PRDC, a Vinícius e ao Estado da Paraíba, pelo apoio institucional.

Agradeço aos meus companheiros do Coletivo de Advocacia Popular Tancredo Fernandes CAPTAF, da Marcha da Maconha João Pessoa e do Coletivo Antiproibicionista da Parayba, por me ensinarem, para além dos livros, o valor real das lutas e compartilharem o espírito de mudança. A Júlio Américo, a Sheyla e à Liga Cannabica da Paraíba pela inspiração de sua luta.

Agradeço a CAPES pelo auxílio financeiro para a realização desta pesquisa.

Aos meus amigos que me acompanham desde a infância, no marasmo brejeiro de Solânea. Aos adquiridos ao longo dos caminhos de minha adolescência, aos colegas de faculdade, em especial àqueles moradores, freqüentadores, e parceiros da lendária “Babilônia”, um recanto de *good vibes* no sertão da Paraíba.

À minha companheira Iany Elizabeth, que ao seu lado pude me redescobrir nos mais sutis momentos de troca, de encontro, de compartilhamento e de entrega. Ao seu lado pude conhecer o amor, e o amor pôde, também, nos conhecer e nos fazer rir da vida como eternos aprendizes, pois “tendo a lua aquela gravidade aonde o homem flutua, merecia a visita não de militares, mas de bailarinos e de você e eu”.

“... Brasileiros pós ditadura ainda se encontram em estado de coma semi profundo e um dos sintomas mais visíveis é a falta de percepção, acariciam um lobo achando que é o seu animal de estimação. Não consegue diferenciar banqueiros de bancários, mega traficantes de meros funcionários e assim permanecem estagnados, quando não regredindo, enquanto o comando delta tem cada vez mais motivos pra permanecer sorrindo...”

Planet Hemp – Contexto

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico – 1 Número de apreensões de maconha na Paraíba ao longo dos anos de 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015.....	64
Gráfico – 2 Quantidades de maconha apreendida ao longo dos anos de 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015.....	69
Gráfico – 3 População carcerária, vagas déficits de vagas no sistema prisional paraibano.....	74

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Porcentagem de pessoas que aguardam julgamento ou foram condenadas por tipo de crime.....74

Quadro 2 – Gastos com repressão, combate e tratamento relacionados às drogas – Brasil, 2014.....170

LISTA DE SIGLAS

UNODOC – Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

ONU – Organização das Nações Unidas

CP – Código Penal

CF – Constituição Federal

INFOPEN – Sistema Integrado de Informações Penitenciárias

DEPEN – Departamento Penitenciário

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

CEDAW – Comitê para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher

QLs – Quantidades limites

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CBD – Canabidiol

THC – Tetra-hidrocanabinol

ICP – Inquérito Civil Público

PP – Procedimento Preparatório

ACP – Ação Civil Pública

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

MPF – Ministério Público Federal

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

TJ – Tribunal de Justiça

PRDC – Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão

SUG 8 – Sugestão Legislativa nº 8

PSOL – Partido Socialismo e Liberdade

PV – Partido Verde

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
CAPITULO I. “QUEREM CONTROLAR, MAS SÃO TODOS DESCONTROLADOS”: REFLEXÕES ENTORPECEDORAS SOBRE DROGAS, DIREITOS HUMANOS, SISTEMA PENAL, CIÊNCIA E SEUS DISCURSOS.....	21
1.1- “A parte mais bela e importante de toda a História”: Um olhar para o passado discursivo sobre os direitos humanos.....	21
1.2- Crítica à história oficial e sua vontade de verdade.....	24
1.3- Inversão Ideológica: viola-se direitos humanos para a proteção de direitos humanos.....	31
1.4- A proteção penal da saúde e a criminalização das drogas: a inversão ideológica da proteção a saúde pública.....	39
CAPITULO II. O FRACASSO DA POLÍTICA PROIBICIONISTA FRENTE AOS DIREITOS HUMANOS.....	42
2.1 - A relação entre drogas e violência: um olhar crítico do problema invertido pelo senso comum.....	42
2.2 - O discurso das drogas e os direitos humanos: discurso de defesa da saúde sob a face da criminalização da pobreza.....	50
2.3 - A lógica proibicionista na Paraíba através do discurso jurídico- repressivo.....	67
2.3.1 - Repressão policial: a maconha enquanto objeto de repressão.....	67
2.3.2 - Repressão policial: o efeito da guerra às drogas na gestão penitenciária do Estado da Paraíba.....	71
CAPITULO III - A GENEALOGIA DO DISCURSO PROIBICIONISTA: UM IMBRIAMENTO DOS DISCURSOS DE PODER MÉDICO E JURÍDICO.....	81
3.1 - Possibilidades discursivas para a análise da questão das drogas.....	81
3.2 - Reflexões sobre o consumo de drogas: o discurso desconstrutor nas ciências sociais.....	85
3.3 - Uma genealogia dos discursos médicos-jurídicos sobre drogas na lógica biopolítica.....	87
3.4- Da genealogia à luta antiproibicionista.....	109
CAPITULO IV – PERSPECTIVA CONTRA DISCURSIVAS E AS NOVAS PRÁTICAS EM POLÍTICAS DE DROGAS.....	115
4.1 - Sobre possibilidades contra discursivas: reflexões para a desconstrução do atual modelo de controle social sobre as drogas.....	115
4.2 - Contra discursos.....	116

4.2.1 - Marcha da Maconha.....	117
4.2.2 - A Maconha medicinal: o saber médico insurgente.....	123
4.2.3 - Maconha medicinal na Paraíba: a luta pelo direito à saúde.....	127
4.2.3.1 - Procedimento Preparatório N°. 1.24.000.001421/2014-74 e Ação Civil Pública N° 0802543-14.2014.4.05.8200.....	127
4.2.3.2 Inquérito Civil Público n 1.24.000.001421/2014-74– Ação Civil Pública n 0802271-83.2015.4.05.8200.....	153
4.3 Outros debates possíveis: THC medicinal, descriminalização do uso, legalização da maconha e armistício a guerra às drogas.....	163
CONCLUSÃO.....	181
REFERÊNCIAS.....	188

RESUMO

O presente trabalho trata-se de pesquisa quali-quantitativa que visa realizar a análise crítica dos discursos que fundamentam a atual política de drogas à luz dos direitos humanos. Acreditando na relação entre saber, poder e verdade, estudaremos o entrelaçamento destas categorias na estruturação dos discursos sobre drogas no Brasil e na Paraíba – com especial ênfase na análise discursiva dos saberes médicos-jurídicos – e a partir de uma crítica as violações de direitos humanos imposta pelo proibicionismo às drogas, buscaremos analisar discursos insurgentes a este modelo autoritário de gestão dos corpos e dos usos e costumes sobre drogas. Partimos da hipótese de que a atual política de drogas se tornou um dispositivo estruturado em práticas que violam direitos humanos. O objetivo que permeia este trabalho é o de crítica ao paradigma hegemônico proibicionista a nível nacional em dialogo constante com a realidade local paraibana, que o faremos a partir da crítica a falsidade de suas funções declaradas, ao seu resultado de criminalização da pobreza e aumento de violência policial e do tráfico, à dificuldade de se efetivar o direito à saúde de pacientes de maconha medicinal, entre outros males documentados ao longo deste trabalho. Para realizar tal intento catalogamos vários dados disponíveis na internet, oficiamos a órgãos públicos na busca de compreender as possibilidades discursivas de enfrentamento e crítica a atual política de drogas.

Palavras chave: Direitos Humanos – Maconha – Análise de Discursos – Antiproibicionismo

ABSTRACT

The present work is a qualitative-quantitative research that aims to carry out the critical analysis of the discourses that underpin the current drug policy in the light of human rights. Believing in the relationship between knowledge, power and truth, we will study the interweaving of these categories in the structuring of drug discourses in Brazil and Paraíba - with special emphasis on the discursive analysis of medical and legal knowledge - and from a critique of human rights violations imposed by prohibitionism to drugs. We will try to analyze the insurgent discourses front this authoritarian model of management of the bodies and the uses and customs on drugs. We start from the hypothesis that the current drug policy has become a device structured in practices that violate human rights. The objective that permeates this work is the critique of the hegemonic prohibitionist paradigm at the national level in constant dialogue with the local situation in Paraíba, that we will do from the criticism the falsity of its declared functions, to its result of criminalization of poverty and increase of Police violence and trafficking, the difficulty of implementing the right to marijuana health medical patients, among other evils documented throughout this work. In order to carry out such an attempt, we catalog various data available on the Internet, we officiate to public agencies in the quest to understand the discursive possibilities of confrontation and criticism of current drug policy.

Keywords: Human Rights - Marijuana - Discourse Analysis - Anti-prohibition

INTRODUÇÃO

Buscaremos, neste trabalho, demonstrar o fracasso da política proibicionista de repressão às drogas para em seguida, frente à necessidade de novas políticas públicas que respeitem os direitos humanos, realizarmos uma genealogia, através de um discurso antiproibicionista, capaz de fazer frente aos vários discursos que servem de fundamento para as políticas públicas em termos de drogas no Brasil e na Paraíba. Fazer um estudo genealógico sobre uma perspectiva que possa conciliar o discurso dos direitos humanos com os discursos que fundamentarão novas Políticas Públicas sobre drogas será a perspectiva que perpassará todo este trabalho e que tem neste capítulo seu primeiro esboço ao situar o referencial teórico e a proposta metodológica, em meio à problemática da constante violação dos direitos humanos gerados pela repressão penal e nas práticas proibicionistas.

Realizamos uma pesquisa quali-quantitativa de natureza documental na qual tentamos identificar os efeitos das práticas de poder fundamentadas pelo paradigma proibicionista de guerra às drogas. Para tanto nos valem os Relatórios do Sistema prisional do Infopen, de pesquisas realizadas anteriormente, de dados da Secretaria de Defesa Social do Estado, tentando catalogar através deste apanhado a atuação do sistema de controle penal sobre drogas. Tal apanhado se dá de forma a estudar de forma crítica a lógica de guerra às drogas. Em um segundo momento, realizamos uma busca documental em discursos que se opõe ao proibicionismo e que conseguiram ganhara legitimidade dentro da estrutura de poder promovendo fissuras a lógica excludente da guerra às drogas. Analisamos portanto decisões judiciais, projetos de lei, iniciativas legislativas que tenha como objeto a legalização, descriminalização, regulamentação da maconha. Também acompanharemos a atuação judicial e extrajudicial do Ministério Público Federal da Paraíba, na luta pela efetivação do direito ao uso de canabinoides medicinais, realizamos tal análise a partir dos documentos fornecidos pelo próprio MPF. Assim, trabalhamos com a hipótese de que apenas com a reformulação das práticas proibicionista poderemos reaproximar a política de drogas dos direitos humanos, tendo os discursos de ruptura um papel fundamental neste processo.

Sobre esta perspectiva, abordaremos no primeiro capítulo a relação entre os discursos dos direitos humanos e das ciências criminais em relação às drogas, já deixando transparecer a opção metodológica esboçada por Michel Foucault que será utilizada ao longo dos demais capítulos deste trabalho, qual seja, a genealogia, para estudando os saberes que foram marginalizados, dar voz a eles, dar palco aos novos atores que entram em cena e irão proferi-los. Discursos que constituem-se como saberes capazes de formular discursos antagônicos ao proibicionismo que terão o potencial de construir novas práticas de poder, aproximando assim o discurso oficial de uma perspectiva trágica desconstrutora da razão moralizante, e que se entorpeça de uma perspectiva de luta real frente a este mecanismo de controle desumano e estigmatizante.

Ainda no primeiro capítulo, traçaremos um paralelo e uma relação entre os direitos humanos, a questão científica, o Direito Penal e a questão das drogas, que será o norte deste trabalho de modo a inter-relacionar estas categorias discursivas tão importantes ao desenvolvimento deste estudo. Esta relação será feita tanto na parte teórica quanto na prática na medida em que as verdades, os discursos e o poder se relacionam, tentando analisar de forma crítica os vários discursos hegemônicos nestes campos de análise, qual seja, a política de drogas em constante diálogo crítico com os Direitos Humanos. Tendo Foucault como um dos principais referenciais teóricos e metodológicos desta pesquisa, bem como, acreditando assim como ele na interdependência destes três conceitos (verdade, discurso e poder), a análise conjunta dos mesmos permite obter noções de como se desenvolve toda uma microfísica que tece uma teia capilar de relações de poder envolvendo a questão das drogas e dos direitos humanos. Será com esta perspectiva epistemológica que olharemos a questão das drogas e a relação que o Direito Penal estabelece com elas, para de forma crítica, lançar um olhar sobre a difícil relação entre drogas e direitos humanos no campo penal.

Desta forma, tendo como ferramenta de denúncia à lógica autoritária da política de drogas, para posterior desconstrução dos discursos legitimadores do proibicionismo, utilizaremos a Criminologia Crítica de forma a observar o modo desumano, marginalizante e seletivo que o sistema penal realiza o controle social das classes vulneráveis na atual fase do capitalismo. Mas, por utilizá-la como ferramenta e não se esgotando nela, utiliza-se também outras críticas como a perspectiva nietzschiana trágica, anti-moralizante e anti-

sistêmica presente na obra de Salo de Carvalho, “*Antimanual de Criminologia*” (2013), para, agregando elementos à crítica criminológica realizada pela corrente da Criminologia Crítica, aprofundar com a inclusão do pensamento foucaultiano/nietzschiano uma crítica à vontade de verdade dos sistemas penais, cujo ideal excludente e idealizado, exclui outras formas de verdades através da imposição de seu próprio regime de verdade. Neste sentido, assim como o citado jurista tece algumas considerações sobre a construção de uma nova perspectiva para as ciências criminais e sua relação com os direitos humanos, pretendemos neste trabalho tentar transpor tal perspectiva para a questão das drogas.

Partindo do pressuposto de que o discurso proibicionista sobre drogas gerou verdadeira inversão ideológica, onde os fins humanistas geraram práticas autoritárias, é preciso trazer de volta uma análise anti-sistêmica da questão. Com o olhar sistêmico de confiança ilusória o discurso oficial declara seus fins de erradicar o consumo de drogas em busca da superação dos males advindos de tais práticas, sem saber o mar tormentoso que cerca esta perspectiva. Nota-se a disfunção entre as funções declaradas da rede de controle de drogas e suas funções reais, em relação muito próxima daquela disfunção apontada por Foucault em “*Vigiar e Punir*” (2013), quando da análise do sistema carcerário, perspectiva que será aprofundada pela Criminologia Crítica.

A inversão ideológica do discurso de defesa da saúde também será abordado neste capítulo, de forma a mostrar como a retórica do sistema penal diz defender o bem jurídico da saúde pública. Assim, ao declarar a defesa da saúde o sistema penal lança mão da criminalização dos usuários e traficantes de drogas que gerará efeitos muito piores do que as males advindos do consumo de drogas, caracterizando uma verdadeira inversão ideológica do discurso de defesa de direitos fundamentais.

No segundo capítulo abordaremos o fracasso humanitário da política proibicionista, que reforça seu sucesso como dispositivo de controle disciplinar e biopolítico dos corpos e da comunidade, traçando uma relação entre a criminalização das drogas e o super encarceramento, o aumento da violência e a violação de direitos humanos. O atual estado em que se encontra a nossa política de drogas é uma constante fonte de violação de direitos humanos. Assim, neste momento passaremos a descrever o efeito da criminalização das drogas sobre os direitos humanos, dialogando com dados político-criminais para a constatação do grande erro que foi a escolha do Direito Penal como mecanismo regulador

da questão das drogas, que causou a já citada reversibilidade do discurso de defesa de direitos. Tais dados estão a demonstrar um quadro de fracasso humanitário tanto em nível mundial, quanto no nível nacional e local, demonstrando o reflexo desta política mundialmente estruturada nos diversos contextos, lógica que se repete inclusive no Estado da Paraíba.

Para tanto dialogaremos com o pensamento de Misse (1999; 2006), Zaccone (2007; 2015), Zaffaroni (2001; 2007), Bauman (2005; 2004), Salo de Carvalho (2013; 2014), Boiteux (2006; 20015) entre outros autores e pesquisadores do tema da violência, da vigilância, das drogas e do sistema penal, para tentar descrever como a criminalização das drogas acaba por gerar uma maior violência do mercado ilícito, a despeito do que pensa o senso comum e o discurso proibicionista. Como importante ferramenta teórica de desconstrução temos a Criminologia Crítica e seus pressupostos discursivos. Os discursos proibicionistas argumentam que a droga é um dos maiores motivos do aumento de violência, tal fato será analisado a luz da sociologia do delito e da Criminologia Crítica para demonstrar que, antes de ser a droga um fator de aumento de violência, é sua ilegalidade que acaba gerando um mercado que se torna violento em virtude da própria criminalização, pois não pode contar com outras formas de resolução de conflito, bem como, necessita de defesa frente aos ataques dos órgãos repressivos. Esta defesa se dá principalmente através do controle bélico de regiões mais pobres, onde serão recrutados os soldados, aviões, mulas e etc., geralmente recrutados entre pessoas em condição de extrema vulnerabilidade social, os chamados “consumidores falhos” do atual estágio do capitalismo globalizado, sendo estas pessoas que lotarão as penitenciárias do Brasil ou serão mortos em decorrência das ações policiais e/ou dos conflitos inerentes a este comércio ilegal.

A lógica proibicionista e repressiva se observa como norte de atuação nos operadores do sistema penal desde o momento legislativo até a aplicação da lei. A atual lei de drogas apesar de possuir o avanço de descarcerizar a posse para o consumo acabou projetando um super encarceramento sem precedentes ao constituir sob o traficante a figura de inimigo público. A superlotação carcerária, um dos efeitos do proibicionismo, que resvala diretamente na efetividade dos direitos humanos, será alvo de estudos ao longo deste capítulo de forma a identificar que a atual lei de tóxicos não criou critérios seguros para a distinção entre usuários e traficantes, havendo verdadeira zona de incerteza, chamada

por Salo de Carvalho de “vazio de legalidade”, o que faz com que na prática os estereótipos e preconceitos sociais e raciais sejam determinantes para o enquadramento daqueles que são pegos praticando as condutas descritas nos tipos penais contidos nesta lei.

Os dados sobre a população carcerária nacional, o perfil dos condenados (geralmente jovens com baixa escolaridade, negros ou pardos), a análise dos dados sobre encarceramento feminino, bem como, a análise dogmática da semelhança entre a estruturação legal dos tipos penais que criminalizam a posse para o consumo e o tráfico ilícito de drogas, nos revelam o quão desastrosa tem sido a opção proibicionista de controle penal sobre as drogas que se traduz em verdadeira criminalização da pobreza, seguindo a lógica bélica de guerra e do combate aos inimigos da sociedade, traduzidos nas classes sócias perigosas do atual estágio capitalista. Tais dados nos revelam que, longe de combater os grandes traficantes de drogas e as redes de violência geradas pelo mercado ilegal, o carro chefe da política criminal no Brasil está voltado para a prisão de consumidores, como se traficantes fossem, ou de pequenos traficantes – em sua maioria pegos desarmados sozinhos, sem envolvimento com organizações criminosas e, muitas vezes, réus primários – que ocupam as posições mais vulnerável deste complexo mercado ilegal. Tais dados se refletem a nível local, fato que demonstraremos com a análise da população carcerária paraibana, catalogados através dos relatórios do Infopen

No terceiro capítulo, ensaiamos uma análise genealógica da estruturação do regime de verdade que legitima o proibicionismo como modelo hegemônico de gestão do uso de drogas através da divisão arbitrária entre drogas lícitas e ilícitas, tendo como fundamento o estatuto científico médico-jurídico. Esta lógica se dará na substituição do grande vazio jurídico que antes existia sobre regulação de entorpecentes. A estruturação de tal dispositivo pode ser identificado historicamente sendo correlato das várias transformações sociais que introduziram a lógica biopolítica de gestão da comunidade e os interditos aos prazeres frente às necessidades que o poder, naquele momento impunha. Também no âmbito deste capítulo estudaremos o discurso das ciências sócias sobre práticas regulatórias para os hábitos e usos de drogas que prescindem do aparato repressivo do Estado, desmascarando a pretensão proibicionista de ser a única proposta regulatória em termos de entorpecentes.

Será no bojo do quarto capítulo que examinaremos a práticas concretas que rompem a lógica proibicionista no que se refere à maconha, em especial a liberação do uso da maconha medicinal, que traduz-se em verdadeiro avanço, apesar de limitado, e em um caso peculiar frente à dificuldade de se efetivar o direito a saúde daqueles que precisam da maconha medicinal. Neste aspecto teve a Procuradoria do Cidadão, vinculada ao Ministério Público Federal da Paraíba (MPF-PB) um papel fundamental ao romper com a lógica do preconceito proibicionista e lutar pela efetivação do direito à saúde dos usuários de maconha medicinal no estado da Paraíba, se utilizando inclusive do discurso médico científico nos debates jurídicos sobre o tema, precedente importante para o direito ao uso medicinal da *cannabis sativa*, bem como, um importante foco de resistência a lógica proibicionista, que será estudado em momento oportuno deste trabalho.

Por fim realizaremos um apanhado geral e sucinto, sem pretensões de esgotar o tema haja vista a complexidade e profundidade que envolve a análise de tais questões, sobre os projetos de lei, julgamentos emblemáticos e sugestões legislativas que visam romper com a lógica repressiva e criar práticas antiproibicionistas capazes de minimizar os efeitos danosos da guerra às drogas, neste sentido nos deteremos nas possibilidades abertas pela Sugestão Legislativa nº 8 (SUG 8/2014), em discussão no Senado Federal, e pelo Recurso Extraordinário nº 635.659, em julgamento no Supremo Tribunal Federal. Tal fato se dá frente as possibilidades discursivas ante as novas mudanças ocasionadas pelas práticas estudadas neste capítulo de forma a projetar questões futuras para os debates que virão.

A opção pelo estudo exclusivo da *cannabis* se revela apenas metodologicamente, haja vista limitações logísticas referentes à realização desta pesquisa, entretanto acreditamos que apenas a descriminalização da produção, da venda e do consumo de todas as drogas seria uma opção apta a evitar os efeitos danosos do proibicionismo. Apesar disto, nos agarramos a estas rupturas ao discurso e as práticas proibicionistas acima descritas acreditando também que são um primeiro passo para uma crítica mais profunda ao sistema proibicionista como todo, denunciando as contradições (hipocrisias) do regime de verdade que fundamenta discursivamente o proibicionismo, bem como, a violência genocida, autoritária e antidemocrática das práticas advindas desta lógica de guerra às drogas.

CAPITULO I. “QUEREM CONTROLAR, MAS SÃO TODOS DESCONTROLADOS”: REFLEXÕES ENTORPECEDORAS SOBRE DROGAS, DIREITOS HUMANOS, SISTEMA PENAL, CIÊNCIA E SEUS DISCURSOS.

Neste primeiro memento do trabalho iremos refletir sobre a questão da inter-relação que se estabelece, quando analisamos a política de drogas, entre Direito Penal, direitos humanos, ciência (ou discursos com pretensões científicas) e verdade na análise discursiva sobre as práticas em termos de políticas públicas. Neste sentido, dialogando com pensamento foucaultiano/nietzschiano, tentaremos demonstrar as falhas discursivas das pretensões de verdade dos discursos hegemônicos que se pretendem absolutos, como o do proibicionismo às drogas, discurso que prega o controle penal sobre drogas como única forma de proteger a saúde pública. Nesta linha, o Direito Penal seria o instrumento necessário para esta proteção. Mas, com a ajuda da Criminologia Crítica e de seus postulados, podemos desmentir que a retórica declarada do sistema penal de controle de drogas, que diz se constituir como instrumento de proteção a saúde pública, demonstrando como a mesma é na verdade um instrumento de controle social frente às necessidades atuais de controle das classes tidas como “perigosas” neste momento do capitalismo. Tem-se, assim, uma verdadeira inversão ideológica do discurso de defesa da saúde pública, onde a defesa dos direitos à saúde pública, apresentada de forma abstrata, acaba se tornando uma justificativa para a violação de direitos humanos outros, como a liberdade, a vida e até a saúde individual. Saímos do plano da discursividade declarada pelo sistema penal, para tentar demonstrar que suas práticas concretas são muito distante da idealização programada, reflexão que será continuada no segundo capítulo quando analisamos os efeitos da opção política de criminalização das drogas.

1.1- “A parte mais bela e importante de toda a História”: Um olhar para o passado discursivo sobre os direitos humanos.

Apesar de haver controvérsias em relação ao surgimento dos Direitos Humanos, havendo correntes que consideram como um produto da modernidade (BIELEFELDT, 2000), filiando-se assim a modelos de rupturas científicas, onde os direitos humanos seriam produtos de uma época específica, qual seja: a modernidade. Em uma outra perspectiva, considera-se que estes sempre existiram, como os adeptos do jusnaturalismo, dando assim uma ideia de continuidade e desenvolvimento (OLIVEIRA, 2000). O caso de Antígona serve como um exemplo clássico desta concepção, ao desobedecer às leis positivas postas buscando atingir leis universais¹, tornando-se uma heroína do direito natural. Seja qual for a orientação que se toma como referência ao surgimento dos Direitos Humanos, que se utiliza, é certo que a significação que conhecemos atualmente de direitos humanos advém das mudanças ocorridas no mundo após a idade moderna.

Um momento especial nesta construção discursiva sobre os direitos humanos vem com os teóricos jus-naturalistas modernos, os quais se destacam Hobbes, Lock, Rousseau que, cada um ao seu modo, trataram de descrever a sociedade como um contrato, onde o ser humano cederia parte de seus direitos ao Estado em prol de algum fim não realizável no estado de natureza, daí por que estes filósofos foram chamados de contratualistas². Destas bases começou a se pensar no homem como titular de direitos inerentes a sua condição, portanto naturais. Deve-se notar que a ideia de direitos naturais já existia desde a antiguidade clássica, conforme observa-se do mito de Antígona, supracitado, o que diferencia este jus naturalismo antigo do jus naturalismo moderno, expressado pelos teóricos contratualistas é que este direito natural deixa de ser uma ordem objetiva de valores, para ser encarado como uma subjetivação dos direitos naturais, tendo a ideia de indivíduo humano um papel central na construção deste discurso (OLIVEIRA, 2000).

¹“Mas Zeus não foi o arauto delas para mim, nem essas leis são as ditadas entre os homens pela Justiça, companheira de morada dos deuses infernais; e não me pareceu que tuas determinações tivessem força para impor aos mortais até a obrigação de transgredir normas divinas, não escritas (ágrapha nómina) inevitáveis; não é de hoje, não é de ontem, é desde os tempos mais remotos que elas vigem sem que ninguém possa dizer quando surgiram” (SÓFOCLES, 1998, p. 214-215).

² “O contratualismo – que a bem da verdade não é estritamente novo neste período – consolida-se como fonte de poder político, visando a busca do consenso entre os homens. Na Idade Média, a ideia do contrato implica substancialmente em deveres para com os outros. [...] No entanto, a fonte da soberania passaria, na Idade Moderna, a responder pela defesa da livre associação dos indivíduos e pela proteção da propriedade, duas premissas presentes nos textos de Hobbes, Locke e Rousseau[...]” (OLIVEIRA, 2000 p.21).

Esta concepção, principalmente a advinda de Lock e de Rousseau, iria influenciar bastante as revoluções que ocorreriam durante o século XVIII, em especial a Independência Americana e a Revolução Francesa, marco histórico da idade contemporânea. Aqui, pode-se dizer que há uma ruptura com todo o pensamento anterior, embora alguns considerem as teorias do direito natural moderna, como a secularização dos princípios da filosofia cristã, é inegável que este significado adquire um sentido mais próximo do que temos hoje, justamente neste período.

Os direitos humanos, desde o período iluminista, foram sendo conquistados ao longo de várias lutas, como a Revolução Francesa, a Emancipação Americana, a Guerra Civil Norte Americana, as lutas de classe do século XIX e etc. Sendo assim, é possível notar as mudanças ocorridas nos discursos referentes aos direitos humanos conforme as necessidades políticas, de forma que a cada surgimento de uma nova demanda histórica, prioriza-se determinados direitos. As primeiras revoluções burguesas, foram essenciais para afirmação dos direitos individuais, enquanto que a exploração gerada pelo capitalismo industrial geraria demandas por proteção econômica e social realizada pelo Estado de Bem Estar Social.

Esta afirmação do valor humano frente à barbárie é uma importante invenção da cultura ocidental, fazendo com que Comparato (2001, p.1), ao se propor a reproduzir a história dos direitos humanos com tão grande otimismo, assim a inicia:

O que se conta, nestas páginas, é a parte mais bela e importante de toda a História: a revelação de que todos os seres humanos, apesar das inúmeras diferenças biológicas e culturais que os distinguem entre si, merecem igual respeito. Como únicos entes no mundo capazes de amar, descobrir a verdade e criar a beleza. E o reconhecimento universal de que, em razão dessa radical igualdade, ninguém - nenhum indivíduo, gênero, etnia, classe social, grupo religioso ou nação - pode afirmar-se superior aos demais.

Neste sentido, “procura mostrar como se foram criando e estendendo progressivamente, a todos os povos da Terra, as instituições jurídicas de defesa da dignidade humana contra a violência, o aviltamento, a exploração e a miséria” (*Idem*).

Comparato (*op. cit.*) que se filia ao pensamento que identifica a história dos direitos humanos como uma continuidade em um longo processo histórico, tendo uma crença no progressivo avanço da cobertura jurídica, de forma evolutiva, representa boa parte do

pensamento sobre direitos humanos que conhecemos. Esta visão otimista, no entanto, pode esconder certas faces da problemática da efetivação dos direitos humanos que permanecem ocultos no discurso generalizante. Não se deve negar os avanços em termos de direitos humanos, mas também não se pode negar os freqüentes retrocessos, num jogo de marchas e contramarchas, além das importantes contradições que reveste a história da afirmação histórica dos direitos humanos.

1.2 Crítica à história oficial e sua vontade de verdade

Considerar os direitos humanos em constante marcha linear realizadas através de um espírito universal, ignora o fato de que os mesmos são frutos dos anseios da sociedade, realizados nas constantes batalhas entre grupos sociais, opressores e oprimidos, assujeitadores e assujeitados, enfim, nascem do fluxo de poder resultante das demandas que geram os confrontos, passíveis de avanços e retrocessos a depender da direção do jogo político.

Desafiando as explicações totalizantes da história, incluindo nestas inclusive algumas teorias sobre os direitos humanos, Foucault passa a tentar ver sob a edificação das instituições jurídicas, não mais sobre o velho esquema contratualista da soberania, pressuposto das teorias do direito clássicas, mas sim, tenta ver o poder sobre a forma de algo que flui, se entrecruza e se espalha no corpo social.

Para que seja feita a análise correta das relações de poder, é preciso abandonar o modelo jurídico de soberania. Este de fato pressupõe o indivíduo como sujeito de direitos naturais ou de poderes primitivos, tem como objetivo da conta da gênese fundamental do Estado, enfim, faz da lei sua manifestação fundamental do poder (FOUCAULT 1997. p.71).

Assim, quebrando a velha lógica de análise contratualista, cerne das teorias jurídicas que fundamentam a origem do Estado e de uma perspectiva de direitos humanos e que tem na lei a demonstração do poder por excelência, busca o filósofo francês estudar o poder, menos em sua origem e fundamento, e mais, em relação a sua manifestação através das relações de poder, de modo a evidenciar este caráter dinâmico do mesmo, se espalhando

por todo o corpo social. Deste modo o fundamento primeiro do poder, de caráter fundamentalmente abstrato, é deixado de lado, em prol de uma análise sobre a própria manifestação do poder.

Sobre este ponto nos debruçamos para analisar a questão dos direitos humanos partindo de um pressuposto crítico, procurando enxergar, no processo de construção e efetivação dos mesmos, as relações de poder que criam os discursos e constroem as subjetividades dos atores envolvidos na questão dos direitos humanos, pelo aspecto político que advém destes discursos, e analisar as contradições entre os enunciados de fins humanistas e as práticas que deles decorrem. Demonstrando, assim, as grandes contradições, que passam despercebidas quando vistas sob a ótica dos discursos totalizantes e reducionistas, estando, muitas vezes, a teoria científica dos direitos humanos, marcada por um otimismo abstratizante em descompasso com a realidade, que ignora o caráter não linear da conquista de direitos, pois são estas conquistas sujeitas a batalhas incessante entre os discursos dos diversos sujeitos políticos.

É sob esta perspectiva, de encarar a efetivação dos direitos como uma luta entre os vários discursos aos moldes de Nietzsche e Foucault (FOUCAULT, 2009), onde os vários discursos de verdade se digladiam, se somam e se contrapõe para dar margem às atuações políticas, constituindo de fato o poder, pois a política é a guerra continuada por outros meios, uma guerra discursiva, que constitui e é constituída pelos discursos de verdades. “[...]Através dos textos de Nietzsche podemos restituir não uma teoria geral do conhecimento, [...], (mas) o problema da formação de um certo número de domínios de saber a partir de relações de força e de relações políticas na sociedade” (FOUCAULT, 2009 p. 26).

Ao olharmos sob este ponto, fica claro aquilo que já alertava Foucault (*op. cit.*), para a fragilidade de todas as teorias englobantes e hierarquizadas, que tendem a sistematizar e se tornar totais, ignorando os vários discursos que as contrapõe, complementam ou se dissociam delas. Demonstra-se, poeticamente, pelo personagem de Nietzsche, Zaratustra, a fragilidade das verdades e discursos totalizantes, frente à multiplicidade discursiva existente.

Provando e interrogando, foi assim que caminhei, e naturalmente é mister aprender também a responder a semelhantes perguntas. Eis o meu gosto: não é

um gosto bom nem mal; mas é o meu gosto e não preciso oculta-lo nem dele me envergonhar. 'Este é agora o meu caminho; onde está o vosso'? Era o que eu respondia aos que me perguntavam 'o caminho'. Que caminho... o caminho não existe (NIETZSCHE, 2007, p. 169).

Inexistindo “A verdade³”, “O caminho”, e tendo em vista a crise de legitimidade científica em se afirmar como “A ciência”, abri-se um grande leque de análises que se guiam pela crítica as idealizações de valores metafísicos, assim a partir de Nietzsche, se desconstrói a máxima idealização do sistema de pensamento que mascara certa pretensão moralizadora, numa verdadeira submissão do pensamento à moral, movidas pela vontade de sistema e ocultadas pelas mascaras do positivismo científico, que após a “morte de Deus”, se tornou a última palavra discursiva, excluindo outros discursos possíveis, numa busca de hegemonia discursiva.

Nota-se, portanto, que a totalização dos métodos científicos exclui qualquer hipótese de reconhecimento das diferenças e identidades, seja dos sujeitos implicados, pois são reduzidos a objetos de investigação, ou das formas de análise, em decorrência do enclausuramento disciplinar e metodológico. O diagnóstico permite desnudar a vontade de sistema (vontade de verdade) inerente aos projetos políticos e científicos modernos (CARVALHO, 2013 p.114).

Convida, o filósofo alemão, à uma atitude como a dele: “desconfio de todos os sistematizadores e os evito, a vontade de sistema é uma falta de retidão” (NIETZSCHE, 2006, p. 13). Assim, os fundamentos dos regimes de verdades científicas sempre guardam dentro de si um mecanismo de poder e de controle que o referencia, que utilizará de sistematizações para encobrir as pretensões de poder que o discurso de neutralidade esconde.

No campo das ciências jurídicas, principalmente na área penal, onde a problemática dos direitos humanos se torna visível, as pretensões moralizadoras dos discursos jurídicos acabam se tornando norma, obrigatórias e impositivas, desta forma:

A técnica jurídico-penal, na esteira dos demais métodos modernos, enfrenta profunda crise e padece de legitimidade após a constatação de que inexiste ‘a’ ciência. Desde a crítica à metafísica e aos seus valores [...] notadamente a partir

³ “Em algum remoto rincão do universo cintilante que se derrama em um sem número de sistemas solares, havia uma vez um astro, em que animais inteligentes inventaram o conhecimento. Foi o minuto mais soberbo e mais mentiroso da 'história universal': mas também foi somente um minuto. Passados poucos fôlegos da natureza congelou-se o astro, e os animais inteligentes tiveram de morrer” (NIETZSCHE, 1983 p.45).

de Nietzsche, tem-se a percepção de que o exercício oficial, lícito do conhecimento, não passa do incremento de projetos moralizadores sustentados pela vontade de sistema. Ocorre que o direito apresenta condições ideais para sua adequação, atingindo a potencia moralizadora forma normativa, própria para o desenvolvimento de sistemas de revelação de verdades (CARVALHO, 2013 p.115).

Neste ponto, merece especial destaque a crítica operada pelo filósofo que seria a base de pensamentos críticos alternativos aos discursos científicos, com pretensão totalizante. Assim, os valores morais, assim como a pretensão de verdade do conhecimento científico, foram realizados pela exclusão do não igual, do diferente, como se outra forma não fosse possível, como se de outro modo não pudesse ser feito, deixando claro que a pretensão de estabelecimento de verdades, que visam normatizar o incontrolável, ou seja, a vida em sua dimensão real.

O discurso jurídico visa normatizar, via normalização a dita vida cotidiana, que diga-se, não de passagem, não tem nada de cotidiana/banal estrito senso, vemos com a antropologia que devemos sobremaneira considerar os imponderáveis da vida cotidiana, questões como as chamadas insurreições, contracondutas ou resistências, tais como, a massa em sua ação (CANETTI, 1999), a sociedade enfrentando as práticas de Estado (CLASTRES, 1999) ou, o jogo possível da corrupção que se tece entre a norma, o dever ser e aquilo que de fato se pratica [...] (RIBEIRO, 2014 p.102).

Dessa forma, a vontade de verdade, esconde uma idéia totalitária de adequação da realidade fática e da pluralidade discursiva ao ideal moralizador monolítico.

[...] como denunciou Nietzsche, esta vontade de verdade, por pretender-se única, total, ouvida o fato de que outras verdades existem, por mais repugnantes que possam parecer e por mais contraditórios que possam se apresentar seus valores morais [...] (CARVALHO, 2013 p.116).

Esta crença otimista no conhecimento científico, fundada no valor de verdade e na vontade de sistema, segundo Nietzsche, encontra em Sócrates o protótipo perfeito do otimismo teórico e busca da verdade como plenamente realizável. Se inspirando no teatro grego, surge desta perspectiva o homem racional socrático, racional que seria terreno do apolíneo⁴ em contraposição ao dionisíaco⁵, permite através da metáfora acima a

⁴ “Apolo na qualidade de deus dos poderes configuradores é ao mesmo tempo o deus divinatório. Ele segundo a raiz do nome resplandecente, a divindade da luz, reina também sobre a bela aparecia do mundo interior da fantasia. A verdade superior, a perfeição destes estados, na sua contraposição com a realidade cotidiana tão lacunarmente inteligível, seguida da profunda consciência da natureza reparadora do sono e do sonho, é

sistematização de duas posturas em relação ao conhecimento e a vida, a apolínea diretamente relacionada à metafísica socrática, pautadas em valores morais, a qual a ciência moderna rende tributo e que se opõe a dionisiaca que concentra o espírito trágico da vida (CARVALHO, *ibidem*).

Para Nietzsche (2007, p.34) os dois instintos seriam complementares, selando assim, uma aliança. “Esta reconciliação é o momento mais importante na história do culto grego: para onde quer que se olhe, são visíveis as revoluções causadas por este acontecimento”. Este ideal da cultura trágica, tão elogiado pelo filósofo, seria rompido a partir de Sócrates e Eurípedes, quando o ocidente se estruturaria sobre os princípios de racionalidade e moralidade, havendo um desequilíbrio que privilegiaria o apolíneo em relação ao dionisiaco, que irá marcar o desenvolvimento dos saberes em nossa sociedade. Nesta perspectiva é possível notar por que o discurso científico moderno se mostra cada vez mais técnico e distante da realidade, pois se pauta em valores idealizados, distanciando-o cada vez mais do mundo a que pretende explicar.

Todavia a perspectiva apolínea das ciências foi abalada pelo seu natural despreparo ao tratar dos problemas da vida. Ao hipostasiar o mundo (metafísica) e operar com valores idealizados, esqueceu o homem, em sua condição humana, condições não dicotomizadas em essências como bem-mal, belo-feio, justo-injusto, verdadeiro-falso. Aliás os maniqueísmos são próprios do conhecimento metafísico e projetam, no campo dos discursos científicos, a insuperável dualidade entre razão e emoção (CARVALHO, 2014 p.118).

Esta subjugação do mundo e da natureza às nuances da razão, despejando explicações teóricas, com pretensões de criação de discursos “verdadeiros”, cada vez mais sistematizados, criou abismos entre a teoria explicativa e o mundo a ser explicado, sendo óbvio a fragilidade explicativa dos discursos baseados neste ideal. No campo dos conhecimentos relacionados aos direitos humanos e a ciência jurídica, tal abismo se mostra mais profundo e assustador, pois tais conhecimentos são incorporados nas práticas de poder

simultaneamente o análogo simbólico da aptidão divinatória e mesmo das artes mercê das quais a vida se torna possível e digna de ser vivida” (NIETZSCHE, 2007 p.29).

⁵[...] “ser-nos-á dado lançar um olhar à essência do dionisiaco, que é trazido a nós, o mais perto possível, pela analogia da embriaguez. Seja pela influência da beberagem narcótica, da qual todos os povos e homens primitivos falam em seus hinos, ou com a poderosa aproximação da primavera a impregnar toda a natureza de alegria, despertam aqueles transportes dionisiacos, por cuja intensificação o subjetivo se esvanece em completo auto esquecimento” (NIETZSCHE 2007 p.30).

das instituições, sendo estas abstratizações e sistematizações os nortes das práticas de poder.

Na questão das drogas, objeto de estudo deste trabalho, tal perspectiva acaba contribuindo para análises que pecam pela distância entre o discurso oficial de proteção a saúde pública (bem jurídico “protegido” pela guerra às drogas) e práticas de marginalização e extermínio realizadas pelas políticas públicas repressivas, favorece-se então uma compreensão simplista e dicotômica da realidade que fundamentarão práticas também dicotômicas que reduzem o problema a um maniqueísmo, uma eterna luta entre bem e mal. A construção do discurso maniqueísta e dicotômico, mascarados pela retórica da imparcialidade e da proteção de bens jurídicos, redundam na legitimação teórica da guerra contra as drogas, sendo importante o aparato discursivo do proibicionista para a declaração de guerra às drogas e a escolha do traficante como inimigo público número um, dentro desta lógica maniqueísta de exclusão do não igual.

Resultando desta fragilidade explicativa, surgem críticas, ou ofensivas de caráter disperso e descontinuo aos discursos que legitimam as práticas de poder enraizadas em nosso cotidiano. Estas várias críticas, a exemplo da corrente antipsiquiátrica, e mais recentemente a luta antiproibicionista, são críticas de caráter local. “Uma espécie de produção teórica autônoma, não centralizada, ou seja, que, para estabelecer sua verdade, não necessita da chancela de um regime comum” (FOUCAULT, 1999 p.11). Desta forma, se efetua através das reviravoltas do saber e da insurreição dos saberes sujeitados, tanto os mascarados pela, já mencionada sistematização totalizadora, quanto aqueles que foram desprezados durante a hierarquização dos saberes, estes em específico, são saberes periféricos.

O do psiquiatrizado, o do doente, o do enfermeiro, do médico, mas paralelo e marginal em comparação com o saber médico, o saber do delinquente, etc. - esse saber que denominarei, se quiserem, o "saber das pessoas" (e que não é de modo algum um saber comum, um bom senso, mas, ao contrário, um saber particular, um saber local, regional, um saber diferencial, incapaz de unanimidade e que deve sua força apenas a contundência que opõe a todos aqueles que o rodeiam) -, foi pelo reaparecimento desses saberes locais das pessoas, desses saberes desqualificados, que foi feita a crítica (FOUCAULT 1999 p.12).

A perspectiva de se trabalhar com saberes contra hegemônicos em termos de política de drogas se torna essencial. O paradigma dominante, o proibicionismo, acabou por silenciar outros saberes que se opõe ao mesmo, o tema drogas por muito tempo foi um tabu onde não se poderia contestar os pressupostos do paradigma vigente, pois estaria enfraquecendo a luta “contra as drogas” e contribuindo para a degradação moral das pessoas. Através dos vários controles discursivos, o paradigma proibicionista tratou de calar outras verdades, excluindo-as e marginalizando-as, bem como, àqueles que as proferissem. Estes saberes calados pelo discurso totalizante são essenciais no enfrentamento ao modelo de política de guerra às drogas, pois podem desnudar os frágeis pressupostos proibicionistas e mostrar o cominho para a construção de uma política de drogas mais humana e menos excludente.

Sobre a construção de uma crítica aos paradigmas dominantes, Foucault (*op. cit*) tece seu método, com forte influência nietzschiana, que chamaria de genealogia. “E assim se delineou o que poderia se chamar uma genealogia, ou, antes, assim se delinearão pesquisas genealógicas múltiplas, a um só tempo, redescoberta exata das lutas e memória bruta dos combates” (FOUCAULT 1999 p.13). Credo, assim como Nietzsche, na intrínseca relação entre os discursos e a forma de exercício de poder, é que seu método genealógico se propõe a se contrapor aos discursos legitimados como científicos, lutando assim, contra “os efeitos centralizadores de poder que são vinculados à instituição e ao funcionamento de um discurso científico organizado” (FOUCAULT, 1999 p.14) e se propondo a se tornar um instrumento para “desassujeitar os saberes históricos e torná-los livres, isto é, capazes de oposição e de luta contra a coerção de um discurso teórico unitário, formal e científico” (FOUCAULT, 1999 p.15).

A emancipação dos saberes da tendência a seguir pelo caminho dos discursos totalizantes constitui elemento fundamental para a aceitação de novos regimes de verdades que se contraponham àqueles regimes de verdades já tão arraigados em nossas práticas de poder e que geram atuações e políticas desvinculadas das realidades fáticas dos vários sujeitos envolvidos, dos sujeitos “de baixo”, daqueles que sofrem mais os efeitos de práticas autoritárias e repressiva de nossa política de drogas.

O homem teórico, forjado pela cultura helênica ocidental por Sócrates, narcotizado pela busca pela verdade, atribui ao saber científico a capacidade de distinguir o erro de separar essência de aparência. No entanto, este otimismo na

razão sistematizadora ofuscou a pluralidade dos fenômenos existentes na realidade e nas infinitas formas de interpretá-los, impedindo perceber inúmeras formas de manifestação das verdades; verdades marginais que transpõe os horizontes da moral. (CARVALHO, 2014 p.47)

Esta problemática toda, em relação à tendência dos discursos de totalização, hierarquização e sistematização que acabam marginalizando os discursos daqueles que sofrem o exercício do poder legitimado por estes discursos sistematizadores, pode ser bem sentida quando se fala em direitos humanos. Então protege-se o direito a saúde medicalizando ou criminalizando, formas de controle disciplinar, sempre em busca de um ideal inatingível, o ideal da abstinência, que esconde os processos de higienização social correntes em nossa sociedade. Desta forma, ignorando a autonomia dos usuários ou a humanidade daquele que participa do mercado ilícito de drogas, seja em qual posição estiver ocupando neste mercado, edificou-se, sob a face do proibicionismo, a atual política de drogas através do silenciamento de questões relativas à eficácia real dos direitos fundamentais.

Os Direitos Humanos têm sido utilizados de forma contínua em termos de proposta política, fundamentando todas as práticas de poder imagináveis em nosso mundo contemporâneo, sendo utilizados em vários discursos, alguns até contraditórios, que pré-condicionam todas as verdades políticas. Entretanto, latente a flexibilidade da categoria “direitos humanos”, há o fato de que funciona muitas vezes como fundamento científico para a violação de direitos humanos. A violação de direitos para a proteção de direitos humanos.

1.3 Inversão Ideológica: viola-se direitos humanos para a proteção de direitos humanos

Todas estas considerações, anteriormente realizadas, nos fazem questionar alguns pontos da teoria dos direitos humanos. Que direitos são estes que se fundamentam na dignidade humana, conceito que tantos filósofos tentaram descrever e não conseguiram esgotar com tantos ensaios? Que direitos são estes que fazem dos pacifistas seus defensores

e fundamentam ações bélicas? Que foram defendidos por Gandhi e por Hitler, por humanistas e ditadores? Está na retórica da paz e da guerra, da democracia e do totalitarismo? São questões de difícil resposta, que não é a pretensão deste trabalho responder, mas através delas podemos refletir sobre as práticas de poder que vêm acompanhadas e fundamentadas pelos vários discursos que se fundam na idéia de respeito aos direitos humanos.

Os vários discursos sobre direitos humanos, na prática, muitas vezes, foram usados como arma de opressão. Esta é a crítica situado na abertura do livro “História Social dos Direitos Humanos”, onde é evidenciado o aspecto político das relações de dominação que se escondem sobre a fachada de respeito aos direitos humanos. Direitos Humanos como discurso de poder.

Desde que os revolucionários franceses, a partir de 1789, passaram a proclamar aos quatro ventos sua Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, a idéia de ‘direitos humanos’, malgrado contramarchas, só ganhou respeitabilidade, a ponto de hoje desfrutar de quase unanimidade mundial – o que, com certeza, nada nos informa quanto ao modo como, em cada canto deste vasto mundo, essa teoria faz seu salto para a prática, ou mesmo o que significa, na prática, esse salto. Talvez não tenha havido opressor nos últimos dez anos que não tivesse, pelo menos em algum momento lançado mão da linguagem dos direitos humanos. Hitler foi apenas mais um a adotar este procedimento (TRINDADE, 2002, p.15).

Estas contradições estão presentes em vários momentos de barbárie durante o século passado, e ainda hoje se legitimam nesta bela e abstrata idéia de proteção a dignidade humana. As funções declaradas pelos vários discursos de respeito aos direitos humanos, de humanismo e justiça escondem suas funções reais. Assim, é necessário analisar a construção social em que os discursos se inserem, a posição do enunciador, assim como, o próprio enunciado e demais dados, para assim, através da análise dos discursos de poder e através de uma atitude crítica, desvendar até que ponto estamos falando de efetividade prática dos direitos humanos e em que ponto direitos humanos se tornam uma expressão retórica, dissociada do mundo material: um discurso de poder, com pretensão de verdade e dissociado da realidade.

Desta forma, ocorre aquilo que foi chamado de inversão ideológica dos direitos humanos por Franz Josef Hinkelammert. Este termo foi utilizado para abordar o problema da realização frustrada dos direitos humanos, sendo, conforme destaca Salo de Carvalho

(2013 p.223), “a criação de justificativas e mecanismos aparentemente voltados à satisfação dos direitos humanos, mas que, em sua ação concreta, deflagram violações aos próprios direitos humanos”. Assim, é de grande contribuição a reflexão sobre as distorções que se escondem por trás dos discursos e práticas hegemônicas a esta problemática da eficácia dos direitos humanos, cuja teoria crítica dos direitos humanos numa perspectiva trágica – não moralizante e totalizante – buscou identificar, pois denunciam que as práticas voltadas ao irrealizável esquecem-se da vida cotidiana e do possível. Neste sentido, a grande cisão entre a teoria e a prática é responsável por problemas relativos aos direitos humanos. “O conceito de inversão ideológica dos direitos humanos é similar a análise realizada pela criminologia crítica sobre as funções declaradas (oficiais) e as funções ocultas (reais), divulgadas e exercidas pelo sistema de punitividade” (CARVALHO, 2013 p.223).

Logo, como observa-se, o discurso dos direitos humanos, frequentemente reclamados por grupos emancipatórios, fundamentados em valores de liberdade, justiça, saúde pública e etc., acabam se convertendo em políticas com um poder de morte gigantesco. Neste sentido, a inversão ideológica do discurso dos direitos humanos caracteriza-se pela reversibilidade, ou seja, “a condição do direito de ser aplicado em um ou outro sentido, inclusive contraditórios entre si” (SANCHEZ RÚBIO, 2006 p.23), sendo, a inversão ideológica, o processo de “criação de justificativas e mecanismos voltados à satisfação dos direitos humanos, mas que, em sua ação concreta, deflagram violações dos próprios direitos humanos” (CARVALHO, 2014 p.223).

Se de um lado temos um direito com pretensões humanitárias, tutelando o interesse de um grupo este direito se efetiva pela exclusão de outro grupo. Este fenômeno não pode ser ignorado, pois se dá, na maioria das vezes, através de um discurso (pseudo) humanista. Este ponto é importante, pois muitas pessoas depositam confiança no plano jurídico normativo, bem como em seus discursos, esquecendo as tramas sociais de dominação e império que constituem o paradigma normativo, como bem alertou Sanchez Rúbio (2006 p.23-24).

Importante salientar que, nesta crítica aos direitos humanos, em virtude de sua reversibilidade, não ignoramos a importância da positivação dos direitos humanos nos vários ordenamentos jurídicos e dos avanços que foi a estruturação de garantias mínimas

para proteção do indivíduo contra a violação a seus direito. Logo é importante salientar que:

No si cuestiona el estado de derecho, ni la constitución, ni los derechos reconocidos, sino su fundamento automático, su lógica de aplicación que es capaz de anular el reconocimiento de la capacidad que el ser humano posee de ser sujeto de derechos. Lo formal, absolutizado, es la fachada de una realidad que vulnera en su funcionamiento la capacidad de lucha de los sujetos (SANCHEZ RUBIO, 1999 p. 258-259).

A utopia do discurso dos direitos humanos, que dissociado da prática converter-se em uma inversão ideológica, pode ser comparado, na visão do jurista Salo de Carvalho, a exposição da diferença entre os objetivos declarados pelo sistema penal e suas funções reais, sendo, segundo o autor, possível encontrar nos objetivos de *Vigiar e Punir* uma metodologia que ligue a forma de estudar os abismos entre as funções declaradas e reais do sistema penal e a inversão ideológica dos direitos humanos.

Objetivo deste livro: uma história correlata da alma moderna e do novo poder de julgar; uma genealogia do atual complexo científico-judiciário onde o poder de punir se apóia, recebe suas instruções e suas regras, estende seus efeitos e mascara sua exorbitante singularidade (FOUCAULT, 2013 p.26).

Bela crítica foi feito por Foucault quando da sua análise do sistema penal, em sua obra “Vigiar e Punir”, sendo um divisor de águas em termos de análise do sistema penal e do direito de punir moderno. As funções do sistema penal foram examinadas em sua profundidade por Michel Foucault⁶, na obra supracitada, que analisa a transição do sistema punitivo antigo, cujo cerne era os suplícios, para o atual que a pena por excelência é a prisão. Com esta análise temos um grande divisor de águas no estudo do crime e das reações aos mesmos através do sistema penal, ficando evidente a contradição entre as funções reais do sistema punitivo e suas funções declaradas⁷.

⁶ “Na genealogia dos saberes/poderes Michel Foucault foi um divisor de águas. Trabalhamos as histórias dos pensamentos criminológicos, como ideologias, teorias dos discursos sob intenso e constante risco de se constituírem em racionalização justificadoras da repressão injustificada e da morte, como nos ensinou Zaffaroni” (BATISTA, 2012 p.17-18).

⁷ “A função real de ampliar as malhas de vigilância e controle, sofisticando as formas de imposição da dor, é ocultada pelo discurso de humanização das penas (função declarada), apresentando ao público consumidor do sistema penal imbatível e sofisticado discurso de legitimação” (CARVALHO, 2013 p.224).

Segundo a teoria do Direito Penal moderno, que muito bebe da clássica fonte da soberania, dos contratualistas como Beccaria (2006 p. 27), a pena que funda-se no:

O conjunto de todas estas pequenas porções de liberdades é o fundamento do direito de punir. Todo o exercício do poder que se afastar dessa base é abuso e não justiça; é um poder de fato e não de direito; é uma usurpação e não mais um poder legítimo.

Tem como função primeira, a proteção dos bens tidos como mais importantes em uma determinada sociedade, mediante penas pré-fixadas, ou seja, “a proteção de bens jurídicos através da cominação, aplicação e execução da pena” (BATISTA, 2007 p.116).

Quando analisamos o controle penal e o discurso oficial que fundamenta o Direito Penal podemos observar a forte característica de inversão ideológica contida na dita proteção aos bens jurídicos realizada pelo sistema penal.

Neste sentido, a tutela de bens jurídicos assume um significado bifronte. Se o delito, por um lado, lesiona bens jurídicos que a legislação penal objetiva proteger; a pena (em sentido amplo) implica necessariamente uma lesão de bens jurídicos do autor do delito (de sua liberdade, no caso de prisão ou medidas de segurança; de seu patrimônio, no caso de multa; de seus Direitos no caso de inabilitações etc.). Esta privação de bens jurídicos do autor tem por objeto garantir os bens jurídicos do resto dos cidadãos (ANDRADE, 1994 p.244).

Esta função de proteção, na verdade, esconde sua face de controle social e disciplinar, afinal não serão todas as ilegalidades que serão reprimidas, nem todos os infratores, muito menos todas as condutas que causam lesões graves a bens jurídicos. O sistema de penas é então seletivo⁸, seleciona determinadas ilegalidades e determinadas pessoas para ser seu alvo, não com o intuito de suprimi-las, nem com o intuito de retribuir um o mal causado pelo crime, mas sim para melhor geri-las.

Tal seletividade se dá pela discrepância entre a criminalização primária, realizada no momento em que o poder legislativo tipifica determinada conduta como ilícito penal, e a criminalização secundária, que é a ação punitiva realizada sob pessoas concretas através das polícias, ministério público e poder judiciário. Como a programação de criminalização

⁸ “Todas as sociedades contemporâneas que institucionalizam ou formalizam o poder punitivo (estado) selecionam um reduzido número de pessoas que submetem a sua coação com o fim de impor-lhes uma pena. Esta seleção penalizante se chama criminalização e não se leva a cabo por acaso, mas como resultado da gestão de um conjunto de agências que forma o chamado sistema penal” (ZAFFARONI e BATISTA, 2003 *apud* ZACCONE, 2007 p.15).

planejada pelo sistema penal é irrealizável, se caracterizando em um projeto punitivo “faraônico” de criminalização (ZACCONE, 2007), é impossível prender, investigar e julgar todas as condutas que estão tipificadas como crime.

A disparidade entre o exercício do poder programado e a capacidade operativa dos órgãos é abissal, mas se por uma circunstância inconcebível este poder fosse incrementado a ponto de chegar a corresponder a todo o exercício programado legislativamente, produzir-se-ia o efeito indesejável de criminalizar várias vezes toda a população (ZAFFARONI, 2001 p.26).

Esta constatação leva as agências punitivas a um dilema existencial retratado pelo delegado de polícia Orlando Zaccone (2007 p.16) na seguinte passagem:

[...] não é possível para o sistema penal prender, processar e julgar todas as condutas descritas na lei como crime e, por conseguinte, as agências penais devem optar entre o caminho da inatividade ou da seleção. Como a inatividade acarretaria o seu desaparecimento, elas seguem a regra de toda burocracia e procedem a seleção.

Logo, o exercício do poder punitivo sempre corresponderá a um exercício seletivo, distanciando-se de sua retórica de igualdade perante a lei e de proteção a bens jurídicos, e exercendo o controle social de forma seletiva das classes mais vulneráveis. Desta forma, a estruturação do sistema penal deixa claro que o mesmo está constituído para que “a legalidade processual não opere e, sim, para que exerça seu poder com altíssimo grau de arbitrariedade seletiva dirigida naturalmente, aos setores vulneráveis” (ZAFFARONI, 2001 p.27). A seletividade não é uma característica disfuncional do sistema penal, mas um pressuposto de seu funcionamento.

Desta forma os órgãos legislativos, ao inflacionar as tipificações, principalmente criminalizando condutas praticadas com relativa frequência na sociedade, como as que envolvem o comércio, a produção, distribuição e consumo de drogas, aumentam o arbítrio seletivo dos órgãos do sistema penal.

A seletividade estrutural do sistema penal – que só pode exercer seu poder repressivo legal em um número insignificante das hipóteses de intervenção planificadas – é a mais elementar demonstração da falsidade processual proclamada pelo discurso jurídico penal. Os órgãos executivos têm espaço legal para exercer poder repressivo sobre qualquer habitante, mas operam quando e contra quem decidem (ZAFFARONI, 2001 p.27).

Com o desenvolvimento do sistema capitalista esta função de controle social, de gestão das ilegalidades, mascarada sob o manto do discurso jurídico oficial, se torna mais nítida. Todo sistema penal tem sua margem de ilegalidade aceitável, entretanto com o

surgimento do sistema capitalista de produção, as ilegalidades, que antes eram de direitos, agora se tornam de bens. A classe trabalhadora tem de ser controlada para o bem da produção, conservação dos estoques, das máquinas produtivas, esta que agora eram a fonte do poder econômico. Surge assim, a necessidade de disciplinar estas classes, controlá-las melhor e gerir de forma sistemática.

[...] nova legislação criminal se caracteriza por uma suavização das penas, uma codificação mais nítida, uma considerável diminuição do arbitrário, um consenso mais bem estabelecido a respeito do poder de punir (na falta de uma partilha mais real de seu exercício), ela é apoiada basicamente por uma profunda alteração na economia tradicional das ilegalidades e uma rigorosa coerção para manter seu novo ajustamento. Um sistema penal deve ser concebido como um instrumento para gerir diferencialmente as ilegalidades, não para suprimi-las a todas. (FOULCALT 2013, p.84).

O alvo deste controle, conforme se verá no capítulo seguinte, são naturalmente aqueles advindos das classes mais pobres, que agora estão, na modernidade, difusos exigindo um poder de punir menos ostensivo e mais diluído, onde a punição se dissolvesse numa rede de controle, que modelasse, rotulasse, hierarquizasse, e enfim, classificasse e distribuísse todos aqueles que seriam controlados, construindo assim uma nova economia do poder, para não punir mais e sim punir melhor.

Estes são os primeiros passos da sociedade disciplinar, que irá estabelecer um controle e vigilância sutil e permanente em toda a sociedade, de forma imperceptivelmente controlar todos os indivíduos sem ser notado, o poder disciplinar é um poder normalizador e silencioso. Assim, a pena tem a função de controle social e gestão das ilegalidades, característica própria da sociedade capitalista, cujo sistema penal é mais um dos seus mecanismos de controle social. A pena se disfarça sobre a retórica de proteção social e extinção dos males sociais através da tutela dos bens jurídicos mediante as instituições estatais. Este discurso, vendido pelo poder punitivo como neutro, mascara a real dominação social.

A visão liberal dos direitos humanos, ao reduzir o conceito ao âmbito meramente formal (jurídico), produz feiticização das instituições, pressupondo seu conjunto normativo como instrumentos hábeis de tutela. Não por outros motivos as próprias instituições reivindicam a titularidade de direitos subjetivos (segurança pública, saúde pública, ordem pública, ordem econômica). Ao pressupor que os direitos nascem do reconhecimento formal do estado e de suas instituições, anulam os processos de construção histórica e soterram as memórias das lutas dos

sujeitos (individuais e coletivos) contra os excessos das distintas manifestações de poder (CARVALHO, 2013 p.225).

A retórica de um sistema penal, feito para a proteção a direitos, na prática mascara um sistema de controle social. E a partir desta constatação, bem como, sobre o olhar crítico que procedemos a análise das relações penais frente aos direitos humanos e frente ao grande esquema de repressão as drogas que se ergueria durante o século XX.

Tal visão crítica aparece na lição de Nilo Batista quando critica a finalidade atribuída ao sistema penal: garantia das condições de vida em sociedade proposta por Mestieri (*apud* BATISTA, 2007); ou na finalidade de combater o crime, atribuída por Damásio (*Idem*), ou até de proteger os interesses do individuo e do corpo social conforme atribui Fragoso (*Idem*). Esta crítica ele sintetiza ao questionar:

O direito penal nazista garantia as condições de vida da sociedade alemã subjugada pelo estado nazista ou era a pedra de toque do terrorismo deste mesmo estado, garantindo em verdade as condições de morte da sociedade? Sem adentrar na fascinante questão de que o Estado primeiro inventa para depois combater o crime, este combate não será algo miseravelmente reduzido ao crime acontecido e registrado? (BATISTA, 2007 p.21)

Esta dicotomia, traduzida numa relação de desigualdade e antagonismo entre o ser e o dever ser do sistema penal que, através de suas instituições, etiqueta, rotula, exclui, seleciona e, principalmente, marginaliza, tudo isto com a finalidade de exercer um pleno controle social, mascarado por um discurso de proteção a sociedade democrática e aos direitos dos cidadãos. Este controle social, conforme salienta Lola Aniyar de Castro (1987, p.119) “não passa de predisposição de práticas, estratégias e forças para a construção da hegemonia, ou seja, para a busca da legitimação ou para assegurar o consenso; em sua falta, para a submissão forçada daqueles que não se integram à ideologia dominante”, sendo um instrumento de controle das classes sociais tidas como “perigosas” que produzem mais “risco”⁹ na era do capitalismo, mascarado por uma retórica de igualdade e defesa de bens jurídicos.

⁹ A atual fase do capitalismo demanda um sistema penal baseado em uma lógica de gestão das classes mais vulneráveis conforme o risco social, que tem como ferramenta importantíssima, para o controle dos grupos sociais de “maior risco”, a guerra às drogas. Assim, deixa-se de lado um sistema[...] concentrado em indivíduos, nas causas que o induzem a comportar-se de maneira “desviada” e na possibilidade de reinseri-lo socialmente, substituindo-o, assim, “por um sistema de controle que se destina a grupos sociais selecionados com base no risco que criam para a segurança pública” (SANTORO, 2002 p.76). Sobre a lógica da gestão

1.4 - A proteção penal da saúde e a criminalização das drogas: a inversão ideológica da proteção a saúde pública.

Há de se ressaltar que o discurso jurídico penal clássico foi constituído sob a bandeira da laicização do Direito Penal e consequentemente do conceito legal de delito. Tendo um papel fundamental neste processo a separação entre direito e moral (CARVALHO, 2002). Neste sentido, conforme trabalhamos de forma crítica acima, o Direito Penal traz em si a ideia de proteção a bens jurídicos, conforme nos ensina Roxin (*apud* BATISTA, 2007 p.91):

Só pode ser castigado aquele comportamento que lesione direitos de outras pessoas e que não é simplesmente um comportamento pecaminoso ou imoral [...] o Direito Penal só pode assegurar a ordem pacífica externa da sociedade e além disso limite nem está legitimado nem é adequado para a educação moral dos cidadãos.

Partindo do conceito material do delito, o discurso jurídico penal trabalha o conceito de crime como sendo “um desvalor da vida social, ou seja, uma ação ou omissão que se proíbe e se procura evitar, ameaçando-a com uma pena, por que constitui ofensa (dano ou perigo) a um bem, ou um valor da vida social” (ZACONNE, 2007 p.35). Neste sentido, sendo o delito uma lesão a bem jurídico, bem como, o Direito Penal uma forma de se proteger determinado bem jurídico, Vicente Greco Filho e João Daniel Rassi identificam qual o bem juridicamente tutelado nos crimes relacionados às drogas:

[...] o bem jurídico protegido é a saúde pública. A deterioração da saúde pública não se limita àquele que a ingere, mas põe em risco a própria integridade social. O tráfico de entorpecentes pode ter, até, conotações políticas, mas basicamente o que a lei visa evitar é o dano causado à saúde pelo uso de droga. Para a existência do delito, não há necessidade de ocorrência do dano. O próprio perigo é

penal do risco e seu perigo frente à efetividade dos direitos humanos, Lola Aniyar de Castro argumenta “Riesgo es una expresión tomada de las ciencias actuariales, con todas su posibles mediciones estadísticas y probabilísticas. Su extensión a la criminología etiológica no deja de producir amenazas a los derechos humanos, especialmente cuando se aplica a “poblaciones en riesgo” para sustituir el positivista concepto de peligrosidad pre delictual generalmente asociado a poblaciones económicamente precarizadas” (ANIYAR DE CASTRO, 2010 p.17).

presumido em caráter absoluto, bastando para a configuração do crime que a conduta seja subsumida num dos verbos previstos (RASSI e GRECO FILHO, 2009 p.86) (grifo nosso).

Observamos, a partir da citação acima, que o bem jurídico protegido é a saúde pública, um conceito de grande abstração sem qualquer base real para a caracterização. A Lei de Drogas “tem por escopo a proteção de algo que poucos juristas conseguem definir, mas que revela a necessidade de auto-legitimação do sistema penal a partir da criação da norma penal” (ZACCONE, 2007 p.35). Assim, é fundamental nos perguntarmos: o que é saúde pública? Uma passagem contida na obra de Damásio de Jesus (1997 *apud* ZACCONE, 2007 p.37), nos dá um conceito deste bem juridicamente protegido pela Lei de Drogas, a saúde pública. Trazemos tal conceito apenas a título demonstrativo de que grau de abstração os manuais tradicionais de direito tratam e naturalizam a guerra às drogas. Vejamos:

Realmente o interesse concernente a saúde pública, de natureza difusa, não é fictio. Não constitui meramente referência abstrata criada pelo legislador. É bem palpável, uma vez que encontrará relacionada a todos os membros da coletividade e de cada um considerado individualmente [...]de modo que quando lesionados, interferem na vida real de todos os membros da sociedade ou de parte dela antes de haver danos ou perigo de lesão individual. Resulta que os delitos de tráfico e uso indevido de entorpecentes e drogas afins têm a saúde pública como objeto jurídico principal (imediato), entendida como “o estado em que o organismo exerce normalmente todas as suas funções [...]”.

Com base no bem jurídico protegido pela atual lei de drogas e tendo em vista de como a mesma, bem como, a atual política proibicionista como um todo, se mostram ineficazes para tal proteção, argumenta Zacccone (2007 p.37), que:

A atual política criminal da chamada “guerra contra às drogas” evidentemente ofende mais a saúde pública que a própria circulação destas substâncias. Se é verdade que o direito busca ao reprimir as condutas descritas como tráfico de drogas, proteger o estado em que o organismo social exerce normalmente todas as suas funções (saúde pública), como entender que a violência criada pela guerra contra o tráfico no Rio de Janeiro tenha atingido níveis de homicídios superior aos da guerra de Bush no Iraque?

Neste sentido, parece haver um grande consenso entre os estudiosos críticos do sistema penal sobre a inaptidão do paradigma proibicionista para a proteção à saúde, enquanto bem jurídico, apesar de tal ideia estar bem enraizada na perspectiva positivista “manualesca” penal, bem como, do senso comum da *mass media*.

Os objetivos declarados da criminalização, a “proteção” da saúde pública através do combate a produção, distribuição e consumo de “algumas drogas”, seletiva e politicamente definidas como crimes (notadamente as integrantes da cultura latino americana, poupadas as produzidas pela indústria farmacêutica e fumagista por exemplo) não resiste ao mais leve toque teórico e empírico, no estado atual da teoria criminológica e da deslegitimação do paradigma punitivo e prisional e no entanto parecem construir o maior consenso do nosso tempo (ANDRADE, 2012 p.371).

Vemos a clara falácia do discurso penal proibicionista, pois em prol da defesa de um ente abstrato que não pode ser medido ou sequer identificado de forma concreta, qual seja a saúde pública, acaba marginalizando direitos humanos concretos e reais de várias pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Longe de evitar o consumo de drogas o proibicionismo gerou mais males do que aqueles advindos do consumo de drogas. Serão estes males que serão investigados no próximo capítulo, estruturado de forma a denunciar o caráter autoritário do sistema penal de controle de drogas mostrando o total fracasso humanitário que é a opção política de criminalizar o mercado de drogas.

CAPITULO II. O FRACASSO DA POLÍTICA PROIBICIONISTA FRENTE AOS DIREITOS HUMANOS

Neste momento da pesquisa, tentaremos observar os efeitos da assunção da política proibicionista como carro chefe de nosso sistema penal, transformando o uso e a circulação de drogas, algo que deveria estar atrelado à questão social e as políticas públicas de saúde, em uma questão essencialmente penal. Neste sentido refletimos tal fracasso tanto a nível global, quanto nacional e local, ficando claro nesta análise que o proibicionismo é o principal responsável pelo super encarceramento e por violações aos direitos humanos resultante da super lotação carcerária. Também observamos como a lógica repressiva tende a se constituir como uma meta-regra de atuação das polícias de forma a ver que a maior repressão como solução para os problemas de drogas o que deságua na prisão de milhares de pessoas as quais em sua maioria são negros e pardos, pobres, sem oportunidade de acesso a bom gral de ensino, presos, em sua maioria, desarmados e sozinhos. Tal perfil demonstra que esta lógica repressiva se concentra na prisão de usuários, como se traficantes fossem e de pequenos traficantes varejista sem vínculo com organizações criminosas, sem armas e em situação de extrema vulnerabilidade social, o que ressalta que, longe de proteger a saúde pública, a política de guerra às drogas é um mecanismo de criminalização da pobreza nas necessidades de regulamentação biopolítica da vida na sociedade capitalista.

2.1 - A relação entre drogas e violência: um olhar crítico do problema invertido pelo senso comum.

Um argumento, que paira no senso comum sobre a questão das drogas e a sua criminalização está no problemático ato de associar violência e drogas, como se o consumo dessas fossem uma fonte de onde principia aquela, em uma relação de causa e efeito. No imaginário popular a associação é muito comum, a mídia já bastante tempo vem explorando incessantemente esta correlação.

É notório o fato que a violência, que envolve o comércio ilegal de drogas e tal relação não deve ser totalmente descartada, entretanto, é necessário um pouco de cuidado para fugir do senso comum e analisar de forma mais madura a relação entre drogas e criminalidade.

Um primeiro ponto que se deve analisar é o que diz respeito a uma consideração metodológica quando se analisa as relações humanas, pois não se pode ignorar a relação entre saber, poder e verdade, tão bem detalhada nas obras do filósofo Michel Foucault. Sendo o discurso um objeto de luta e um meio de exercício de poder, os discursos científicos, nesse contexto, ganham um papel muito relevante, pois travestem-se de isenções e são referendados por um regime de verdade, mas na verdade, escondem tecnologias de controle e poder. Logo, a busca pelas causas, principalmente em matéria criminalidade, pois o sistema penal exerce um controle disciplinar pesado sobre os corpos e referenda uma forma de controle subterrâneo que se exerce à margem do discursos jurídico oficial, se converte na verdade, em um modo referendar o exercício do poder repressor penal.

Começamos por analisar com Misse (2006 p.115 e 116), a dificuldade de se estabelecer uma causa fundamental para o problema da violência. “Na ciência, as causas formam “cadeias” (cadeias causais), isto é, parti-se da suposição de que há múltiplas causas atuando, diferentes fatores interferindo em resultados que são, por sua vez, novos fatores causais de outros efeitos”. Assim, não existe uma única causa, mas um conjunto de causas que interferem na formação de um fenômeno social e olhar para apenas uma delas, nos faz ter uma visão meramente monofocal do fenômeno, de forma incompleta, parcial de modo a ignorar a pluralidade dos enfoques sobre o fenômeno em análise.

Em sistemas fechados, controlando-se todas as variáveis intervenientes, pode-se reconstruir experimentalmente o encadeamento causal do fenômeno, encontra-se o “final da cadeia” é a ultima causa, a mais importante, que estrutura o conjunto da cadeia causal para determinado recorte de um objeto (MISSE, 2006 p.116).

Assim, “o nosso problema se evidencia quando este tipo de determinismo é transferido para sistemas abertos, complexos, dinâmicos, como ocorre nas chamadas ciências humanas” (MISSE, *idem*). Tal pensamento ignora um aspecto constitutivo do discurso no objeto de análise, como observamos na passagem a seguir:

Nesse caso, a própria explicação determinista participa do objeto, constitui-se em um saber que não se dissocia das esferas do domínio que o constitui, produzindo o que Foucault denominou de “dispositivos estratégicos”, num círculo que envolve desde o recorte que “inventa o problema”, até a descoberta de suas causas e a normalização de seus efeitos. Assim, por exemplo, se certo tipo de comportamento é recortado socialmente como crime, logo um saber se constitui sobre suas causas. A descoberta das causas fica intrinsecamente ligada ao controle de seus efeitos, logo a constituição de dispositivos de controle, cujos resultados necessariamente reforçaram os saberes sobre as causas, e assim por diante (MISSE, 2006 p.116).

Os efeitos práticos desta constituição de sujeitos através dos discursos científicos pode ser observado com a antiga correlação, que paira sobre o senso comum, entre a pobreza e o crime, como aponta Misse (2006 p.116), no trecho abaixo, o qual nos dá uma boa chave explicativa que pode facilmente ser transposto para a questão das drogas.

Digamos que uma das causas encontradas para o crime seja a miséria, a pobreza. Como não se pode acabar imediatamente com a pobreza, controla-se os pobres. Disto decorre um maior aprisionamento de pobres, que reforçaram a correlação entre pobreza e crime, e o encarceramento recomeça.

Transpondo a problemática apontada acima para a correlação entre drogas/violência, com esta identificação busca-se controlar o consumo e a venda de drogas, criando-se um mercado ilegal, que resultará no encarceramento e morte dos envolvidos neste mercado agora criminalizado, como é impossível acabar com a demanda, bem como, sempre haverão entre a juventude pobre pessoas a serem recrutadas pelo tráfico, cada vez mais se buscará reforçar este controle. Assim, a identificação destas causas, levará o sistema penal a tentar erradicá-la, numa atitude que será constitutiva de mais repressão, aprisionamento e confrontos, que reforçarão a relação explicativa num ciclo vicioso. Ignorar o papel constitutivo do sistema penal sobre a violência apenas reforçará a perpetuação deste ciclo.

Constituem-se discursos especialistas, e um sistema perito de práticas e políticas públicas, isto é, dispositivos que alimentam e se alimentam de objetos de domínio e controle social, ou seja, daquilo mesmo que a explicação determinista pretendia supostamente apenas elucidar, mas que acaba por constituir. Explicações se multiplicam sobre sujeitos que são socialmente acusados por cursos de ações ilegais, ou desviantes, ou simplesmente problemáticos. A genealogia destas explicações não pode ser separada da própria constituição do objeto: acusados e acusadores formam os pólos de seu conteúdo moral e a cadeia penal apenas concentra institucionalmente as forças de normalização dos comportamentos que se espalham microfisicamente por toda a sociedade (MISSE, 2006 p117).

Neste sentido, a obra de Michel Foucault nos serve de grande reflexão, ao estabelecer a relação entre o discurso, verdade e poder, e identificar a influência das práticas discursivas na constituição dos sujeitos, desnudou o caráter constitutivo do saber sobre os sujeitos. A própria repressão, assim como os discursos que buscam maximizá-la através do foco em alguma “causa” para a criminalidade, acaba inevitavelmente redesenhando esta criminalidade.

Foucault observou, por exemplo, que a modernidade, ao centralizar as atribuições de punição no Estado, e criar ao mesmo tempo instituições policiais e judiciais para contribuir racionalmente (por demonstração de provas) a culpabilidade do sujeito criminal, criou também cadeias causais de explicação do criminoso. Estas cadeias causais representam falhas, dobras, rasgos, ou defeitos de um dispositivo micro-político de normalização de comportamentos (educação, autocontrole dos corpos e das emoções, civilidade, bons modos), que em sua genealogia moral moderna, Foucault denominou de “governamentabilidade”. Foi a codificação moral e jurídica desta antiga estética individual de autocontrole, de cuidado de si, de expressão singular do domínio de si, transformada na modernidade em subjetivação de normas sociais, em auto-regulação compulsória dos movimentos corporais, em assujeitamento dos indivíduos, que Foucault ao individualismo ético-expressivo grego. Um efetivo “sujeito de desejo”, que se “governa a si mesmo” e pretende dominar as artes da existência, não poderia ser confundido com este sujeito assujeitado aos códigos, pois estaria além deste dispositivo de normalização, e sua diferença não se sujeitaria ao domínio de um saber cujo poder normalizador se constitui no inferno das cadeias causais. Suas pesquisas foram interrompidas neste ponto (MISSE, 2006 p.119).

Michel Misse, em seu trabalho, trata justamente de buscar uma análise mais qualitativa do problema das drogas como causa da criminalidade, dando um salto qualitativo que nos ajudará a melhor compreender esta questão.

Como sociólogo, proponho desvincular analiticamente o tratamento da questão “as drogas como um problema social” como um problema “das drogas”. A reação moral e normalizadora que vincula o consumo de determinada substância a vícios de comportamentos é a principal responsável pela criminalização conjuntural destas substâncias e não está comprovado que apenas e exclusivamente o seu uso seja causa isolada de violentos na esmagadora maioria de seus consumidores (MISSE, 2006 p.109).

Esta sedutora tese de que a violência advém do consumo de drogas, além de ser perigosa por não ter muita utilidade explicativa, acaba por reafirmar e fundamentar as práticas de controle e criminalização das drogas e de seus consumidores e traficantes contribuindo drasticamente para a reprodução da lógica proibicionista da nossa política criminal de drogas. Logo, devemos menos tentar achar a causa da criminalidade na droga e

mais olhar para o processo de criminalização das drogas para tentar enxergar como este processo criminalizador acaba sendo constitutivo da própria criminalidade, cuja causa diz combater.

Portanto, frente à estilização da relação entre drogas e violência “de tal modo que a opinião pública sente-se atraída mais uma vez a buscar o culpado na vítima” (MISSE, 2006 p.109) explicação que muito longe de identificar o real problema, colabora com a estrutura responsável por alimentá-lo.

Abstraindo o fator drogas pelo lado consumo o que resta é um mercado ilícito como qualquer outro conjunturalmente criminalizado: aborto, jogo, contrabando, etc. A diferença principal fica com a alta taxa de lucratividade e baixa especialização exigida dos varejistas e, por conseguinte, do alto risco de concorrência envolvido nas transações deste mercado. Como qualquer mercado ilícito, não pode haver regulação legal dos interesses nem resolução judicial (estatal) dos conflitos (MISSE, 2006 p.110).

O que observamos, a partir da citação colacionada acima, é a grande influência da criminalização na reprodução da violência em termos de mercado ilícito de drogas. Com o olhar posto sobre este ponto observamos que a criminalidade e a violência é algo estrutural do comércio ilícito de drogas em virtude, principalmente, do seu caráter ilícito. Ao deixarmos de analisar os problemas sociais advindos das drogas da própria droga em si, focando agora na sua criminalização, podemos observar assim o efeito da criminalização das drogas na questão da violência, sendo esta criminalização algo que anda lado a lado com a criminalidade estrutural ligada ao tráfico de drogas.

As principais causas das soluções violentas nos conflitos no mercado de drogas resultam da sobreposição de dois mercados ilícitos, ambos vinculando economia e poder no próprio núcleo de suas estratégias aquisitivas, conforme defende o sociólogo Michel Misse.

Neste sentido, observamos como estes dois mercados ilícitos geram um efeito de ampliação e reprodução da violência observamos, assim:

1) Na relação entre pequenos fornecedores, entre estes e a clientela e entre estes e o capitalizador local, chamado dono. O mercado varejista das drogas, no Rio, é baseado - por falta de capital de giro, de organizações hierárquicas com um comando único (como no jogo do bicho, a partir de 1980) e por baixa oligopolização dos compradores por atacado- num sistema de consignação de vendas. Por se tratar de um mercado não regulável legalmente, portanto de um mercado definido como mercado de alto risco e desconfiança recíproca, a solução para o pagamento de dívidas e atrasos segue uma lógica retaliativa, decorrente do receio de que qualquer atenuação regular nas cobranças gere um “efeito demonstração” capaz de destruir o varejo e expor seu capitalizador, o “dono” do

movimento, à mesma lógica no campo de seus fornecedores (MISSE, 2006 p.110).

Deste modo, a ilegalidade do comércio, que acaba por afastar qualquer forma de resolução estatal de conflitos, e o grande risco envolvido nas transações realizadas, em sua maioria, por consignação de vendas, que faz com que o sistema de confiança estabelecido entre os integrantes deste mercado seja precário e baseado em retaliações, reproduzem formas de violência que em última instâncias são inerentes a estrutura proibicionista.

2) Ao contrário do que ocorre neste comércio nas classes médias e elites, cujos territórios são apartamentos, telefones e contatos diretos sem constante presença policial, nas áreas urbanas pobres existem razões tácitas (quando não históricas) para que o acesso à clientela dependa do controle operacional de um território físico, que lhe oferece mão de obra disponível e com alternativas aquisitivas de igual monta quase nulas, disposição para o enfrentamento com a polícia e pontos de fugas variados (MISSE, 2006 p.110-111).

Outro aspecto importante da violência relacionada ao tráfico é justamente a maior concentração da mesma em áreas pobres das cidades do Brasil. Os estudos realizados por Misse, no Rio de Janeiro, mostram como foi necessário um domínio físico de um território para que o comércio fosse estabelecido nas favelas das grandes metrópoles. Esta concentração de violência se dá pela própria dinâmica do comércio realizado nas áreas mais pobres, onde os soldados do tráfico, geralmente jovens pobres, os chamados de “consumidores falhos”¹⁰ e de “estranhos da era do consumo” pelo sociólogo Zygmunt Bauman, que serão recrutados em virtude das poucas condições alternativas de aquisição de bens de consumo em atividades lícitas. Os excluídos da globalização serão incluídos no mercado negro do tráfico ilícito ocupando as posições de maior risco neste mercado, sendo verdadeiros “acionistas do nada” (ZACCONE, 2007).

Esta dinâmica da venda nos subúrbios se revela totalmente diferente da realizada em zonas nobres das cidades brasileiras. Como se observa da passagem a seguir, que revela a influência do comportamento das agências de criminalização secundária, em especial as polícias, na constituição desta dinâmica diferencial entre o tráfico no morro e no asfalto.

¹⁰ “Mas, usada repetidamente, a mercadoria adquirida impede a busca por variedade, e a cada uso a aparência de novidade vai se desvanecendo e se apagando. Pobres daqueles que, em razão da escassez de recursos, são condenados a continuar usando bens que não mais contêm a promessa de sensações novas e inéditas. Pobres daqueles que, pela mesma razão, permanecem presos a um único bem em vez de flunar entre um sortimento amplo e aparentemente inesgotável. Tais pessoas são os excluídos na sociedade de consumo, os consumidores falhos, os inadequados e os incompetentes, os fracassados – famintos definhando em meio à opulência do banquete consumista” (BAUMAN, p.68 2004).

O espaço em que se opera a venda de drogas ilícitas na zona sul e Barra da Tijuca é completamente diferente de outras regiões, como Jacarepagua, Bangu e Bom Sucesso. Os grandes pontos de venda drogas ilícitas na Barra, por exemplo, se localizam em áreas residenciais de acesso privado, como apartamentos condomínios, espaço onde a polícia não tem entrada franqueada. Imagine a proposta de se policiar ostensivamente a entrada e saída dos grandes condomínios da Avenida das Américas para “combater” o tráfico de drogas! (ZACCONE, 2007 p.18).

Desta forma, podemos concluir junto com Zaccone, sobre o comércio nas áreas periféricas:

De forma distinta encontra-se o espaço onde circula a mercadoria ilícita nas favelas do Alemão e Cidade de Deus, onde a polícia, ainda que de forma limitada, têm acesso livre às vielas e becos onde ocorre o comércio ilegal de drogas. A polícia não enxerga um palmo além do espaço público (ZACCONE, 2007 p.18).

Esta presença eventual da polícia, faz com que haja a necessidade de maior mão de obra para ocupar as posições inerentes a defesa dos territórios dominados pelo tráfico, como soldados e fogueiros, bem como, com a maior diversificação da estrutura do tráfico e de sua divisão de trabalho, fez surgir outras figuras, como a do estica, sacoleiro de drogas que começou a se popularizar na década de 80 com a sedimentação da política de guerra às drogas.

[...] considerado bandido de 3ª classe, uma vez que é sobre ele que recai toda a repressão punitiva. Isso explica, por exemplo, o aumento de mulheres e crianças envolvidas com o narcotráfico. Para ser “sacoleiro” de drogas não precisa portar nenhuma arma e sequer integrar alguma dita organização criminosa. Basta ter crédito junto aos fornecedores (ZACCONE, 2007 p.22).

Esta divisão do trabalho no tráfico de drogas, sua necessária violência como único mecanismo de solução de conflitos, a criminalização seletiva de áreas pobres da cidade contribui para a criação de uma estrutura violenta e complexa que se alimenta da ilegalidade. Esta maior dinamização do tráfico e o processo que fez com que se ampliasse a importância da violência no “movimento” são descritos na obra de Misse, ao estudar a dinâmica do tráfico de drogas na cidade do Rio de Janeiro, no seguinte trecho:

A disputa por territórios, inicialmente resultante, até meados dos anos 80, de um projeto de oligopolização, decorre agora do seu contrário, isto é, da baixa oligopolização resultante da constante repressão policial aos territórios e do aumento da desconfiança entre as redes de quadrilhas. Também como ocorreu no jogo do bicho, entre as décadas de 50 e 70, embora numa proporção maior e mais complexa, a violência torna-se o principal recurso para afugentar a clientela de uma área ou simplesmente ocupá-la pela força. Antigamente, existiam pistoleiros contratados para isto; hoje, há soldados do tráfico assalariados. Quando o dono é

nascido e criado na própria área, ele tende a assumir um papel de “administrador da justiça”, e até mesmo de “mediador de conflitos”, passando a ser relativamente respeitado pelos moradores; quando, pelo contrário, é um “invasor” um “sujeito de fora”, as relações com a comunidade tornam-se particularmente tirânicas (MISSE, 2006 p.111).

Logo, a partir das contribuições teóricas de Orlando Zaconne e Michel Misse, bem como, dos eventuais diálogos com o pensamento de Foucault e Bauman, é possível observar o papel constitutivo do sistema penal e da política repressiva das drogas sobre a criminalidade advinda do comércio ilegal de drogas. A reprodução de violência que advém da falta de mecanismos estatais de solução de conflito, assim como, da criminalização da pobreza e da necessidade de maior poder defensivo para a proteção do mercado ilícito são frutos do processo de criminalização das drogas que se alimenta da relação que o discurso do senso comum e a mídia estabelecem sobre as drogas, que gerará necessariamente maior demanda por repressão as drogas, num ciclo vicioso de criminalização, marginalização e extermínio da juventude pobre e periférica.

Neste sentido, vêm ao encontro da meta-análise realizada por Werb (2011) onde nos 15 estudos encontrados sobre o tema em banco de dados científicos que avaliaram o impacto da aplicação da lei de drogas sobre a violência mercado de drogas, 14 destes estudos relatam efeitos adversos da aplicação da lei de drogas ao problema da violência, sendo que dez dos 11 (91%) estudos que empregam análises qualitativas longitudinais encontrou uma associação significativa entre a aplicação da lei de drogas e violência mercado de drogas:

Our findings suggest that increasing drug law enforcement is unlikely to reduce drug market violence. Instead, the existing evidence base suggests that gun violence and high homicide rates may be an inevitable consequence of drug prohibition and that disrupting drug markets can paradoxically increase violence. In this context, and since drug prohibition has not meaningfully reduced drug supply, alternative regulatory models will be required if drug supply and drug market violence are to be meaningfully reduced¹¹.

O referido estudo longe de identificar uma relação entre aplicação dos mecanismos repressivos e diminuição da violência, acaba sugerindo que:

¹¹ “Em vez disso, a base de evidência existente sugere que a violência armada e altas taxas de homicídio pode ser uma consequência inevitável da proibição das drogas e que perturbar os mercados da droga pode aumentar paradoxalmente a violência. Neste contexto, uma vez que a proibição das drogas não reduziram significativamente a oferta de droga, modelos alternativos de regulamentação serão necessários para que a oferta de drogas e a violência do mercado possam ser significativamente reduzidas” (tradução nossa).

[...] uma revisão sistemática da literatura científica sobre o tema realizada em 2011, apontou que países que adotam leis mais severas contra usuários de drogas, inclusive o encarceramento, apresentam maiores taxas de episódios violentos, inclusive homicídios, atribuídos à dinâmica violenta do mercado de drogas (PBPD 2015, p.6).

O processo de criminalização, conforme a muito a literatura criminológica crítica, bem como, os estudos de Michel Misse e Zaccone no Brasil tem demonstrado, tem um papel constitutivo da violência, onde o ciclo de violência estatal produzida para controlar o fenômeno rotulado pelo sistema penal como crime, acaba gerando mais violência que será canalizada através da demanda por mais “segurança” que implica mais repressão. Neste contexto, a criminalização das drogas tem uma responsabilidade fundamental pela violência advinda do mercado ilícito de drogas.

2.2 O discurso das drogas e os direitos humanos: discurso de defesa da saúde sob a face da criminalização da pobreza

Sob o braço pesado do Direito Penal e do excludente sistema de controle penal, que foi construído a política de drogas durante o século XX, com a utilização de diversos discursos legitimadores, que bebiam das mais variadas fontes, como a ética, médica, jurídica, política, econômica e etc., tinham a função de modificar as individualidades para a consecução do consenso, enquanto que aqueles que não aderissem a este projeto, ou fossem objeto de controle social específico sobre seus hábitos (classes trabalhadoras, imigrantes) seriam submetidos pela força, sendo esta a estratégia de hegemonia dos discursos proibicionistas.

O resultado mais visível desse esforço é a atual coerência e identidade das leis antidrogas no mundo que, apesar das particularidades locais possíveis de serem encontradas, trabalham em uníssono a partir de uma fórmula comum: o proibicionismo. Antes de ser uma doutrina legal para tratar da questão das drogas o proibicionismo é uma prática moral e política que defende que o estado deve, por meio de suas leis próprias, proibir determinadas substâncias e reprimir seu consumo e comercialização (ESCOHOTADO *apud* RODRIGUES, 2008 p.91).

Mas, esta política, que por seus fins declarados visa combater os males advindos das drogas e proteger a saúde pública dos efeitos danosos relacionados às mesmas conseguiu

efetivar tal feito? Seus objetivos foram alcançados? É possível notar uma diminuição no consumo de substâncias entorpecentes ou uma melhora em relação aos efeitos nocivos do consumo? Ou melhor, para além de todas estas perguntas, nos cabe indagar: quais foram os resultados desta política de drogas?

Rodrigues (2008) ao analisar as rápidas modificações históricas que iniciaram o proibicionismo, demonstra assim que apesar de ter havido certo interesse dos estados sobre determinadas substâncias em alguns momentos específicos da história, o proibicionismo, como nós conhecemos hoje, é um fenômeno recente na história da humanidade. Marca-se assim, neste momento, o paradigma que iria guiar a política de drogas durante o século XX: a repressão, motivado por pressões de setores moralistas da sociedade¹².

Este fenômeno essencialmente contemporâneo que é o proibicionismo, em mais de um século de influência nas políticas de Segurança Pública dos vários países com a criação de uma rede transnacional, como se verá adiante, demonstra vários efeitos colaterais. Sobre este processo de transnacionalização do proibicionismo e sua cristalização em tratados internacionais, segue uma passagem que evidencia este processo.

[...] Desde 1912, treze instrumentos internacionais relacionados a drogas foram elaborados. Mais recentemente o sistema atual é formado por três grandes tratados ainda em vigor: a Convenção Única de 1961, a Convenção de Drogas Psicotrópicas de 1971 e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Drogas 1988, as quais foram ratificadas por cerca de 95% dos países do mundo, em maior número do que os países membros da ONU (BOITEUX, 2015, p.18).

O proibicionismo, que seria o norte da política de drogas no mundo durante o século XX se estendendo até os dias atuais, segundo o conceito de Karan, pode ser entendido como:

Um posicionamento ideológico, de fundo moral, que se traduz em ações políticas voltadas para a regulação de fenômenos, comportamentos ou produtos vistos como negativos, através de proibições estabelecidas notadamente com a intervenção do sistema penal – e, assim, com a criminalização de condutas através da edição de leis penais –, sem deixar espaço para as escolhas individuais, para o âmbito de liberdade de cada um, ainda quando os comportamentos regulados não impliquem em um dano ou em um perigo concreto de dano para terceiros (KARAN, 2010, p. 1).

¹² “Esta pressão moralista contra as drogas remonta ao final do século XIX e princípios do século XX e assumiu formas particulares nas Américas, Europa e Ásia. Se hoje o proibicionismo está cristalizado em normas internacionais, há cerca de um século havia um vazio jurídico que deixava ainda intocado, do ponto de vista da regulação legal, um mercado de drogas psicoativas bastante vigoroso e mobilizador de importantes interesses econômicos” (RODRIGUES, 2008 p.91).

Longe de evitar ou diminuir o consumo e/ou proteger a saúde, a política proibicionista levou a um aumento drástico da violência. É possível especular que a repressão penal ao narcotráfico, e o ataque deste ao aparelho do estado, fez um numero de vítimas que supera e muito o numero de mortes pelos efeitos danosos das drogas. A criminalização do consumo levou vários jovens, em especial os mais pobres, ao encarceramento contribuindo para a marginalização da juventude, bem como, de outros grupos vulneráveis através da estigmatização, o numero de presos aumentou drasticamente surtindo terríveis efeitos nos sistemas carcerários das nações ao longo do mundo¹³.

A proibição tornou o comércio de substâncias entorpecentes mais perigoso. A variante da ilegalidade obrigou o comércio a se armar cada vez mais para sobreviver no mercado cada vez mais perigoso, resultado da proibição foi também o aumento do poder dos grupos ligados ao tráfico, haja vista o aumento de preços das substâncias e o maior risco que seria agregado ao valor, aumentando assim o lucro. A visão patologizada do consumo fez surgir redes de tratamento forçado de eficácia bastante contestável e grande gral de ameaça aos direitos humanos. A militarização do combate ao narcotráfico está diretamente ligada ao aumento das execuções e torturas, bem como, de demais violações de direitos humanos.

Segundos dados oficiais, no México, um dos países que mais sofre com os efeitos danosos do proibicionismo e do narcotráfico, desde que o exército foi chamado ao combate ao tráfico, em dezembro de 2006, pelo então presidente Felipe Cauderón, temos o seguinte balanço: mais de 100.000 pessoas mortas, 25.000 desaparecidas, bem como, os casos de tortura aumentaram em 500% (RedTDT, 2013). Em Honduras, dados de 2011, houveram cerca de 92 assassinato para cada 100.000 habitantes, estes assassinatos, embora tenham várias causas, muitas estão diretamente relacionadas ao tráfico de drogas e a sua repressão, tais níveis de violência são gritantes se observados que Honduras é um dos países que mais investe, proporcionalmente em polícia e militarização, cerca de 17% do PIB (CONCTAS, 2014). No Peru, país que já foi o maior produtor mundial de coca, segundo o UNODC (2012), ganhando da Colômbia, optou-se por soluções semelhantes, com resultados

¹³ “A correlação entre a repressão as drogas e a aumento da população penitenciária, especialmente a partir da década de 1990 até os dias atuais, vem sendo constatada nos Estados Unidos e em diversos países da América Latina em decorrência do encarceramento de pessoas condenadas por tráfico de drogas” (BOITEUX, 2014 p. 84).

parecidos, compartilhando também com a Colômbia o envolvimento do narcotráfico com guerrilhas fez com que nas zonas de conflito houvesse uma super-militarização, as operações militares para erradicar o cultivo de coca criaram sérios problemas a população campesina, pois é gritante o desrespeito aos direitos humanos nas zonas de controle militar no Peru. Na Colômbia estima-se que as atividades produtivas de drogas são responsáveis por mortes em torno de 4.000 a 7.000 pessoas a cada ano, gerando também de 180.000 à 277.000 pessoas deslocadas¹⁴. Na Argentina, em 2013, a militarização do combate ao narcotráfico fez com que as forças armadas fossem requisitadas para auxiliar nas tarefas de segurança das fronteiras contra o narcotráfico, mesmo com a utilização das forças de segurança nacionais nas atividades de segurança interna estando proibidas por lei e nunca terem sido usadas desde a redemocratização, a maior militarização da pauta da segurança pública na argentina acabam gerando propostas regressivas como o debate sobre a pena de morte com a “*ley de derribo*” (CONNECTAS, 2014).

Já no Brasil os problemas relacionados ao nosso sistema carcerário são gritantes, tendo a criminalização das drogas um papel fundamental neste processo de desumanização da população carcerária e de super encarceramento. Dados do CNJ (2014), apontam que o Brasil é o terceiro país que mais encarcera no mundo, quando contamos as prisões domiciliares, ficando atrás apenas dos EUA¹⁵ e da China, tendo ultrapassado a Rússia. Nossa população carcerária é de 711.463 presos¹⁶ em um sistema prisional com vagas para apenas 357.219 indivíduos. Outro dado importante são os 373.991 de mandados de prisão que estão em aberto no Banco Nacional de Mandados de Prisão. É importante destacar que

¹⁴ “Our estimations indicate that, on average, a 10% increase in the value of coca cultivation increases the homicide rate between 1.2% and 2%, and forced displacement between 6% and 10%” (MEJÍA e PASCUAL RESTREPO, 2011)

¹⁵ Neste sentido, há de se ressaltar que os EUA o grande impulsionador das políticas proibicionistas no mundo também sobre bastante com os efeitos da guerra às drogas em sua população carcerária que é a maior do mundo. Neste sentido Wacquant descreve o processo de encarceramento mássico que resultaria no que costuma-se chamar de “era do grande encarceramento”, tendo a política de drogas um fator fundamental neste processo. “Se o número de detentos americanos quadruplicou após meados dos anos 70 enquanto a criminalidade quase não aumentou, é que o recurso ao encarceramento alargou-se e banalizou-se. Ao longo dos anos, a detenção foi aplicada com uma frequência e uma severidade crescentes ao conjunto de delinquentes, pequenos ou grandes, e de criminosos, perigosos ou não. Como o prova o fato de que a proporção de autores de crimes violentos entre as pessoas que vão para trás das grades das prisões estaduais caiu de 50% em 1980 a menos de 27% em 1992, enquanto a parte dos condenados por comércio ou consumo de drogas saltou de 7% para 29%” (WACQUANT, 1999 p.44).

¹⁶ Os dados acima citados do CNJ (2014) considera os 563.526 presos em unidades prisionais do país contando também com os 147.937 em regime de prisão domiciliar.

caso sejam cumpridos tais mandados nossa população carcerária chegaria a um total de 1.085.454 de pessoas.

Nesta linha, é possível fazer então uma aproximação entre esta problemática carcerária e a questão das drogas, e de como o sistema de criminalização das drogas é uma das principais causas que contribuem para os problemas relacionados à superlotação carcerária¹⁷.

Quando analisamos as informações do Sistema Penitenciário no Brasil (INFOPEN) destacamos os seguintes dados: no ano de 2009, aproximadamente 78.725 pessoas compunham a população masculina carcerária presa em virtude de crimes relacionados à criminalização das drogas, um total que corresponde a 20% do total de presos neste ano, perdendo apenas para o crime de roubo que totaliza 113.522 presos (29% do total). Em 2005 os índices de presos do sexo masculino por crimes relacionados à proibição das drogas eram de 10,3%, já os dados mais recentes de 2013 apontam um total de 24% da população carcerária masculina aprisionada por delitos relacionados a entorpecentes, um total de 129.787 presos. O que demonstra estes dados é, não só o aumento no número de encarcerados, mas também, o aumento proporcional cada vez maior de pessoas presas em virtude do proibicionismo. “Sendo representativa a presença de pequenos traficantes não violentos, primários, presos em flagrante sozinhos e desarmados em nosso sistema penitenciário [...]” (BOITEUX, 2014 p.84).

Na mesma linha, quando avaliamos os dados relacionados à população carcerária feminina, é possível observar a grande influência do crime de tráfico nesta parcela de presas, que reflete a forma cruel como a guerra às drogas atinge as mulheres em meio à sociedade sexista, numa sobreposição de opressões. Em 2009 os dados do INFOPEN apontaram um total de 12.312 presas por crimes relacionados à criminalização das drogas, o que totaliza 59% das encarceradas. Em 2005 este percentual era de 24,7%, sendo que os dados mais recentes, de 2013, indicam que 45,6% das mulheres encarceradas respondem

¹⁷ “A análise da população carcerária brasileira em relação ao delito imputado permite sustentar a hipótese de que o punitivismo estatal tem como referência o delito de tráfico de entorpecente. [...] a política de repressão aos entorpecentes representa o carro-chefe da política criminal brasileira, ultrapassando os limites estritos da incidência do plano prisional para conformar regras e meta-regras de compreensão do funcionamento das agências de punitividade (v.g. Polícia, Ministério Público, Judiciário e Administração Carcerária). Como foi possível sustentar as principais alterações legislativas são, em grande parte, definidas desde o posicionamento política criminal proibicionista” (CARVALHO, 2013 p.253).

por crimes relacionados à proibição das drogas, o que corresponde a um total de 16.489 mulheres encarceradas (CONECTAS, 2014)¹⁸. Esta situação acaba agravando ainda mais o já defasado sistema carcerário nacional. Assim, é o tráfico uma das maiores causas de encarceramento no país, sendo a segunda maior causa de encarceramento entre homens e a maior absoluta entre mulheres. Outro dado importante nos é apresentado por Luciana Boiteux, quando problematiza que no período de 2007 a 2012 “o crescimento de presas por tráfico de drogas foi de 77,11%, tendo praticamente dobrado o número de presas por tráfico neste período” (BOITEUX, 2014, p 96). Logo,

Deve ser registrado que, embora em termos absolutos haja mais homens encarcerados por tráfico de drogas, em termos relativos, as mulheres estão super representadas entre os condenados por este crime. A análise da questão de gênero no tráfico é um tema bastante sensível, sendo relevante destacar que o aumento feminino por crimes relacionados às drogas é observado em vários países, inclusive nos EUA, onde foram realizados estudos específicos sobre o tema (BOITEUX, p. 96 2014).

Tal fato, a super representação feminina na população encarcerada em virtude de delitos relacionados às drogas, que pode ser observado como um fenômeno global, foi relatado pela ONU através da CEDAW:

The Committee expresses its concern about the significant increase in the number of women and girls in prison in the State party. It takes note that a large proportion of them have been imprisoned for committing drug trafficking related offences, in particular for having transported drugs (mules) at the request of their partners (2012 p.8-9).

Os problemas que advém da criminalização das mulheres, duplamente vitimadas pelo união da estrutura patriarcal e pela guerra às drogas, foi abordado em relatório da Open Society Fundation (MALINOWSKA-SEMPRUCH e RYCHKOVA, 2015 p.17): “In the supply chain of illicit drugs, women and girls are usually minor links, but they suffer a disproportionate burden in application of criminal law. Globally, women are incarcerated for drug offences, mostly non-violent, more than for any other crime”.

¹⁸ Longe de demonstrar eficiência este grande encarceramento demonstra o fracasso da atual lei de drogas, conforme salienta Vivian Calderoni, advogada do programa de Justiça da Conectas: “grande parte do contingente que passou a ocupar os presídios depois de 2006, por conta da nova norma, não tinha antecedentes e foi detido com pequenas quantidades de droga. Salta aos olhos o impacto da Lei de Drogas na população carcerária feminina. Em geral, são mães, chefes de família, que vivenciam situação de grande vulnerabilidade social. O aprisionamento dilacera esse núcleo familiar” (CONECTAS, 2014)

Em 2006, quando a atual lei antidrogas, a Lei 11.343, começou sua vigência, eram 31.520 presos por tráfico nos presídios brasileiros. Acreditava-se, naquela época, que a descarcerização¹⁹ do delito de posse para o consumo poderia contribuir para a diminuição da população carcerária que responde por crimes relacionados à proibição das drogas, mesmo reiterando a visão estereotipada do usuário ao colocá-lo sob uma intervenção médica-terapêutica penal²⁰, indo além do esperado em relação às legislações mais avançadas que descriminalizaram a posse para o consumo. Entretanto, apesar do aparente tratamento penal mais benéfico, a atual lei de drogas trazia em seu bojo um grande potencial de encarceramento. Tal fato se evidencia ao compararmos os dispositivos normativos incriminadores do crime de tráfico nos dois diplomas legais. O artigo 12 da Lei 6.368/76, preceituava:

Art. 12. Importar ou exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a consumo substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar;

Pena - Reclusão, de 3 (três) a 15 (quinze) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa.

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem, indevidamente:

I - importa ou exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda ou oferece, fornece ainda que gratuitamente, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda matéria-prima destinada a preparação de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica;

II - semeia, cultiva ou faz a colheita de plantas destinadas à preparação de entorpecente ou de substância que determine dependência física ou psíquica.

§ 2º Nas mesmas penas incorre, ainda, quem:

I - induz, instiga ou auxilia alguém a usar entorpecente ou substância que determine dependência física ou psíquica;

II - utiliza local de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que gratuitamente, para uso indevido ou tráfico ilícito de entorpecente ou de substância que determine dependência física ou psíquica.

¹⁹ Alguns argumentam que houve a descriminalização do delito de posse para o consumo, tese que rejeitamos de plano, haja vista a estrutura criminal do referido artigo, outros argumentam que houve despenalização, o que também discordamos, pois o preceito secundário do artigo 28 prescreve penas alternativas, assim preferimos nos filiar a tese do professor Salo de Carvalho, para o qual o que houve foi na verdade uma “descarcerização” (RODRIGUES e QUEIROZ, 2010 p. 47).

²⁰ “Ofuscadas pelo sentido terapêutico, as medidas propostas enclausuram usuários e dependentes no discurso psiquiátrico sanitário, possibilitando diagnosticar que a pretensa suavização do tratamento penal ao usuário opera com a inversão ideológica dos programas de redução de danos” (CARVALHO, 2013 p.142)

III - contribui de qualquer forma para incentivar ou difundir o uso indevido ou o tráfico ilícito de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica.

Já artigo 33 da Lei 11.343 de 2006, preceitua:

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

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

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem:

I - importa, exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, fornece, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas;

II - semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas;

III - utiliza local ou bem de qualquer natureza de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, para o tráfico ilícito de drogas.

Percebemos que houve um aumento significativo na pena mínima para o crime de tráfico, antes de três anos, agora de cinco anos, demonstrando com esta desproporcionalidade que a legislação acaba assumindo a figura do traficante como um inimigo a ser combatido. Também consolida a ideologia de diferenciação na qual divide usuários e traficantes, no qual o primeiro será tratado necessariamente como um doente, ignorando sua autonomia, enquanto que o traficante será tratado como um inimigo a ser combatido (OLMO, 1990). Estas mudanças já indicavam um possível aumento da população carcerária por crimes relacionados ao tráfico. Entretanto a realidade surpreenderia até aos mais pessimistas. Em 2005, o número de presos por tráfico era de 31.520, já em junho de 2013 esse número passou para 138.366, um aumento de 339% em relação a 2006 quando da entrada em vigor da atual Lei de Drogas. Só um outro crime teve um aumento proporcional maior do número de presos: o tráfico internacional de entorpecentes que teve um aumento de 446,3% (G1, 2015).

Além de complementares, em um mesmo projeto moralizador de demonização do tráfico e idealização de condutas abstermias²¹, a relação entre os dois tratamentos penais diferenciados, também terá outras peculiaridades, desta vez referentes não a estrutura legal abstrata da mesma, mas a própria aplicabilidade da lei penal. Como salienta Salo de Carvalho (2014), há vazios ou dobras de legalidade na atual Lei de Drogas, que acaba gerando o efeito de encarceramento massivo. Assim, a partir de uma constatação dogmática, ou seja, da existência da dobra de legalidade, tem-se como seu efeito imediato no plano criminológico o grande encarceramento resultante daquelas dobras ou vazios de legalidade.

Identifiquei como vazios (ou lacunas na linguagem da teoria geral do direito) e dobras de legalidade as estruturas incriminadoras da Lei 11.363/2006 que permitem um amplo poder criminalizador às agências de persecução criminal, notadamente a agência policial. Estruturas normativas abertas, contraditórias ou complexas, que criam zonas dúbias, que são instantaneamente ocupadas pela lógica punitivista e encarceradora (CARVALHO, 2014 p.114-115).

Neste sentido, as dobras de legalidade ou vazios, estariam associados a um excesso normativo: a proliferação de condutas idênticas nos dois tipos penais que estruturam e edificam a política criminal de drogas.

O artigo 28, que incrimina a posse para o consumo, dispõe:

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

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

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

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

§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em

²¹ “O pêndulo estabelecido entre as graves sanções previstas aos sujeitos envolvidos individualmente ou organizadamente com o tráfico de drogas e a sutil implementação de medidas alternativas de terapêutica penal para os usuários e dependentes manifestam a lógica histórica da dupla face do proibicionismo: obsessão repressiva às hipóteses de comércio ilegal e idealização de pureza e normalidade representadas socialmente por condutas abstermias (ideal da abstinência). Assim o aumento desproporcional da punibilidade ao tráfico de drogas se encontra aliado, bem como potencializa o projeto moralizador de abstinência imposto aos usuários de drogas” (CARVALHO, 2013 p.141).

que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

§ 3o As penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 5 (cinco) meses.

§ 4o Em caso de reincidência, as penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 10 (dez) meses.

§ 5o A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

§ 6o Para garantia do cumprimento das medidas educativas a que se refere o caput, nos incisos I, II e III, a que injustificadamente se recuse o agente, poderá o juiz submetê-lo, sucessivamente a:

I - admoestação verbal;

II - multa.

§ 7o O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

Art. 29. Na imposição da medida educativa a que se refere o inciso II do § 6o do art. 28, o juiz, atendendo à reprovabilidade da conduta, fixará o número de dias-multa, em quantidade nunca inferior a 40 (quarenta) nem superior a 100 (cem), atribuindo depois a cada um, segundo a capacidade econômica do agente, o valor de um trinta avos até 3 (três) vezes o valor do maior salário mínimo.

Parágrafo único. Os valores decorrentes da imposição da multa a que se refere o § 6o do art. 28 serão creditados à conta do Fundo Nacional Antidrogas.

Como podemos observar o artigo 33 (tráfico de drogas) repete todos os verbos do artigo 28 (posse para consumo), aumentando outros mais²². Assim, a presença nos dois tipos dos verbos: adquirir; guardar; ter em depósito; transportar ou trazer consigo, nos faz observar que cinco condutas objetivas idênticas impõe conseqüências jurídicas totalmente diversas:

O enquadramento no artigo 28 da Lei de Drogas submete o infrator às penas restritivas de direitos(admoestação verbal, prestação de serviços a comunidade e medidas educativas); a imputação do artigo 33 da Lei 11.343/06 impõe o regime carcerário com pena privativa de liberdade variável entre 5 (cinco) e 15 (quinze) anos (CARVALHO, p.116/117 2014).

²² “Além disto, os verbos não são exatamente os mesmos, embora coincidam no essencial. De todo modo temos que sempre que o agente praticar as ações tidas como constitutivas do tráfico (importar, exportar remeter e etc.) sem o objetivo de difusão (onerosa ou gratuita) para terceiros , mas visando apenas o consumo próprio , responderá segundo o artigo 28, na forma de adquirir, transportar ou trazer consigo droga” (RODRIGUES e QUEIROZ, 2010 p 47).

Tendo em vista que a distinção entre um crime e outro reside “essencialmente no dolo: portanto no porte para consumo, o agente tem a droga para consumo próprio (dolo de consumir); no entanto há, no tráfico, o dolo de produzir ou comercializar a droga para terceiros (dolo de traficar)” (RODRIGUES e QUEIROZ, 2010 p 47). Neste ponto, devemos problematizar a interpretação acima mencionada, pois como se trata de crime de ação múltipla a caracterização do dolo se dá de forma bem mais complexa, não sendo apenas o dolo de “traficar”, mas sim o dolo de realização de uma das várias condutas típicas descritas no tipo. Nesta interpretação a diferença reside no dolo de praticar alguma das ações: ou consumir ou para outros fins. Podemos aproveitar a citação, mas substituindo o dolo de traficar pelo dolo de “circular as drogas”. Podemos concluir que, para que determinada conduta de uma pessoa que seja identificada realizando alguma conduta descrita em um dos verbos incriminadores descritos nos dois artigos supracitados, serão analisados, para o enquadramento jurídico-penal, um elemento de natureza altamente subjetiva, que é o dolo direto.

Este elemento, de natureza essencialmente subjetiva, qual seja, o dolo de circulação da droga, será o elemento fundamental para determinar se uma pessoa será enquadrada como usuário ou traficante, a proximidade entre os dois preceitos primários que descrevem os respectivos tipos penais guarda relação diretamente proporcional a diferença entre o tratamento penal das duas figuras típicas:

É possível afirmar, inclusive, que estas duas figuras normativas, traduzidas pelo senso comum como porte e tráfico de drogas, estabelecem as conseqüências jurídicas mais ou menos severas previstas no ordenamento penal brasileiro. A nova lei de drogas vedou a possibilidade de prisão (provisória ou definitiva) ao sujeito processado por porte de drogas para consumo. Aliás, a proibição da detença, disciplinada no artigo 48, § 1º, 2º e 3º, é uma regra inédita no ordenamento nacional, aplicável exclusivamente para o consumidor de drogas. A vedação de qual quer forma de regime carcerário e a previsão autônoma de pena restritiva de direito no preceito secundário do tipo penal permitem concluir que a incriminação do porte para consumo pessoal configura o tratamento jurídico mais brando previsto em toda legislação penal brasileira. Por outro lado, aos casos de comércio de drogas, o legislador estabeleceu o regime penal mais rigoroso possível, não apenas pela quantidade de pena aplicável – note-se, por exemplo, que a pena prevista para o tráfico varia entre 05 e 15 anos de reclusão enquanto a pena cominada ao estupro é modulada entre 06 e 10 anos de reclusão (art. 213, caput, do Código Penal) e a do homicídio simples entre 06 e 20 anos de reclusão (art. 121, caput, do Código Penal) –, mas, sobretudo, pela sua equiparação constitucional aos crimes hediondos. Como se sabe, o status “hediondo” impõe um regime jurídico diferenciado no processo de instrução (prisão preventiva, fiança) e no de execução penal (regime inicial de cumprimento de pena, progressão de regime, livramento condicional, indulto) (CARVALO, p.116 2014).

Assim, serão avaliados, segundo a lei de drogas, os critérios referentes à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, assim como, à conduta e aos antecedentes do agente.

O primeiro vazio de legalidade que procurei demonstrar foi o estabelecido pelo dispositivo que pretende criar parâmetros para identificar quais as condutas (adquirir, guardar, ter em depósito, transportar ou trazer consigo) que se destinam ao consumo pessoal (CARVALHO, p.117 2014).

A criminologia a muito divide o processo de criminalização primária, que seria a produção de leis criminalizadoras, e criminalização secundária, que seria a ação concreta dos órgãos repressivos sobre os corpos dos sujeitos criminalizados. Das agências que realizam o processo de criminalização secundária a polícia é o primeiro filtro. Assim este dispositivo, embora se destine ao juiz, na prática, todos sabem que a primeira agência que realiza o serviço criminalizador concreto é a polícia, pois, conforme se estrutura o sistema penal brasileiro, será a polícia que realizará o primeiro filtro do processo de criminalização referente às condutas incriminadas pela Lei de Drogas.

Não é necessária uma consistente base criminológica em perspectiva crítica para perceber que o dispositivo legal, ao invés de definir precisamente critérios de imputação, prolifera meta-regras que se fundam em determinadas imagens e representações sociais de quem são, onde vivem e onde circulam os traficantes e os consumidores. Os estereótipos do “elemento suspeito” ou da “atitude suspeita”, p. ex., traduzem importantes mecanismos de interpretação que, no cotidiano do exercício do poder de polícia, criminalizam um grupo social vulnerável muito bem representado no sistema carcerário: jovens pobres, em sua maioria negros, que vivem nas periferias dos grandes centros urbanos (neste sentido, Batista, 2003; Carvalho, 2013; Weigert, 2009; Mayora, 2011; Mayora, Garcia, Weigert & Carvalho, 2012) (CARVALHO, 2014 p.117)

Este critério de distinção dá margem à reprodução de preconceitos sociais e raciais, que faz com que muitos dos usuários pobres sejam enquadrados como traficantes enquanto aqueles com condições mais abastadas sejam facilmente enquadrados no tipo penal do artigo 28.

Outro ponto importante neste aspecto é que a configuração do crime de tráfico de drogas se dá até na hipótese de tais condutas serem realizadas ainda que gratuitamente, conforme o caput do artigo 33. Assim, o texto legal é indiferente ao fato de haver ou não lucro e comercialização. Assim, em qualquer hipótese constante no artigo 33, haverá a

caracterização do tipo penal, até mesmo na realização de tais condutas gratuitamente. Também haverá a incidência de uma pena, de 6 meses a 1 ano, caso haja consumo compartilhado com pessoa de seu convívio, que de certa forma é uma penalização ao consumidor, mas que se configura bem menor do que a prevista por tráfico, ocorre que o oferecimento, mesmo que gratuito, a pessoa diversa do seu relacionamento, ou sendo do seu relacionamento não tenha o objetivo de juntos consumirem, acaba fazendo incidir, necessariamente o *caput* do artigo 33 (tráfico de drogas) com penas de 5 a 15 anos.

O segundo vazio de legalidade que identifiquei naquele momento foi o relativo à conduta de “entregar a consumo ou fornecer drogas ainda que gratuitamente”, prevista no art. 33, caput, da Lei 11.343/06. Apesar de o § 3º do art. 33 prever pena de 6 meses a 1 ano às situações de “consumo compartilhado” – “oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa do seu relacionamento, para juntos a consumirem” –, a hipótese narrada no caput introduz, como figura paritária ao tráfico (internacional e doméstico), uma conduta sem qualquer intuito de comércio. Assim, se a entrega a consumo ou se o fornecimento da droga for destinado a uma pessoa que não seja do relacionamento do autor do fato ou, mesmo sendo do seu círculo, não tiver como objetivo o consumo conjunto, haverá incidência do crime equiparado aos hediondos (CARVALHO, 2014 p118).

Sobre o enquadramento inicial, realizado logo após os flagrantes, é oportuna a descrição realizada sobre o papel dos órgãos do sistema penal neste enquadramento:

Cabe à autoridade competente, diante dos fatos que lhe são apresentados, enquadrar a conduta delituosa em um determinado tipo penal. No caso dos crimes de tráfico, essa primeira designação do delegado surte importante efeito e impõe um tratamento distinto para as possíveis situações, já que entendendo tratar-se de porte para uso próprio as consequências serão diferentes. Se o delegado entender ser crime de porte de droga para uso próprio (artigo 28, da Lei 11.343/06)²¹, não poderá o acusado ser preso em hipótese alguma e será lavrado um Termo Circunstanciado que será encaminhado ao Juizado Especial Criminal (JECRIM), onde o acusado poderá ou não responder a um processo, já que é possível a suspensão do processo se o acusado aceitar as condições impostas. Sendo a conduta classificada como crime de tráfico de drogas ou outros previstos nos artigos 33 e seguintes da Lei de Drogas, será instaurado um inquérito policial para apurar os fatos. Conforme especificado acima, no caso da cidade de São Paulo, todos os inquéritos policiais bem como os autos de prisão em flagrante são encaminhados ao Departamento de Inquéritos Policiais – DIPO. O juiz deve ser comunicado da prisão em 24 horas, devendo dar vista ao Ministério Público e, se o acusado não tiver indicado o nome do seu advogado, também deve ser encaminhada cópia dos autos à Defensoria Pública. Os autos encaminhados ao juiz devem conter, entre outros documentos, o laudo de constatação provisória do Instituto de Criminalística (IC), atestando a materialidade do delito, ou seja, indicando a natureza e a quantidade da substância entorpecente. Sem esse laudo de constatação provisória, não poderá ser mantida a prisão provisória uma vez que não estará caracterizada a materialidade da conduta criminosa. Nesse momento, já pode a defesa apresentar pedido de liberdade provisória ou de relaxamento de flagrante. Apresentado o pedido, será dada vista ao Ministério Público para que esse se manifeste sobre o que foi requerido e, então, o juiz

decidirá novamente se mantém a prisão ou se concede a liberdade provisória ou relaxa o flagrante (JESUS, 2011p.24-25).

Tais características subjetivas de diferenciação, e que não oferecem critérios mínimos de segurança, bem como, o grande poder delegado às autoridades na tipificação da infração, sem qualquer critério garantista mínimo de proteção contra o arbítrio faz com aumente o numero de usuários presos como se traficantes fossem. Isto caracteriza um agravamento dos problemas carcerários no país e um grave caso de desrespeito aos direitos humanos, haja vista as condições desumanas que se encontram o sistema carcerário nacional.

Tendo em vista este critério de duvidosa efetividade e que põe em risco a efetividade dos direitos humanos, fazendo com que pessoas sejam encarceradas por pequenas quantidades de maconha se realizaram os estudos de Juliana Carlos, nos apontando a desumanidade do super encarceramento de usuários de drogas, abolido pela lei penal, mas uma realidade na prática do sistema penal nacional, para demonstrar tal incompatibilidade ela compara o nosso sistema de diferenciação com o de outros países. Alguns países adotam critérios como quantidades-limite (QLs), para a caracterização do porte de drogas para uso pessoal²³.

QLs podem ser utilizadas para diversos fins: para determinar se a droga em posse do suspeito se destina a uso pessoal ou tráfico; para definir se a infração deve ser retirada do sistema de justiça criminal; e para determinar as penas aplicáveis nos casos de tráfico de drogas. Evidentemente, em alguns casos os limites quantitativos podem não ser suficientes para avaliar a destinação das drogas em posse do suspeito. Por essa razão, a maioria dos países que utilizam QLs também usam outros critérios para tal definição, como provas adicionais recolhidas no momento da prisão (como o modelo da lei brasileira), mas também elementos atenuantes (por exemplo, histórico de abuso de drogas)(CARLOS, 2015 p.7)

A partir da comparação dos presos e dos critérios de quantidades limites, é possível concluir que se o Brasil adotasse o critério de QLs da Espanha 69% das pessoas presas por posse de maconha e 19% dos presos por posse de cocaína da população carcerária pesquisada no Estado de São Paulo teriam sido consideradas usuárias (e não traficantes de

²³ Também não defendemos, neste estudo, a adoção de um critério diferenciador entre usuário e traficante baseado na quantidade de drogas, pois sabemos que tais figuras se mostram tão imbricados que uma mero critério quantitativo não poderia ser suficiente para resolver tal questão. Utilizamos as QLs apenas a título argumentativo demonstrando o quanto é passível de crítica o modelo escolhido por nosso sistema penal tendo em vista o seu super encarceramento.

drogas) e não teriam sido presas. Tal estudo só evidencia o quão irracional é o nosso sistema de drogas ao enunciar formalmente a descarcerização do usuário e manter práticas encarceradoras dos mesmos.

Segundo os da Secretaria de Administração Penitenciária (SAP-SP) (G1, 2015), no Estado de São Paulo, posse para consumo e tráfico de drogas foram responsáveis por 25,27% das prisões de incluídos no sistema prisional entre 15 de abril e 14 de maio do ano de 2015, o que totaliza 837 novos presos de um total de 3.311 no período de um mês. Trabalhando ainda com os dados da região de São Paulo de 2010, a Defensoria Pública do Estado, estudou como se realizam as prisões pelo crime de tráfico na cidade de São Paulo, alguns dados são indiciários do perfil perseguido pela guerra às drogas: 53, 82% são de jovens entre 18 e 24 anos. Tem-se, quanto o critério de classificação dos presos em virtude da cor da pele²⁴, que: 46% foram classificadas como pardas, 41% como brancas e 13% foram classificadas como negros. Ou seja, negros e pardos somam, aproximadamente, 59% dos apreendidos segundo estes dados. Aproximadamente 60% dos apreendidos possuem primeiro grau completo, 19 % possuem primeiro grau incompleto, 14 apresentam segundo grau completo, apenas 0,33% apresentam curso superior completo, mesmo percentual dos que possuem superior incompleto. Outro dado interessante apresentado, no que se refere à reincidência²⁵ neste estudo, é que 57% deles não apresentam nenhum antecedente, e que 43% apresentam algum registro, seja relacionado ao tráfico de drogas ou a outros crimes (JESUS, 2011 p.63).

Sobre o perfil das pessoas presas no recorte populacional analisado, o presente estudo argumenta de forma crítica sobre o resultado da política de controle penal sobre as drogas que:

Seria um grande equívoco que o tráfico de drogas ilícitas é interessante apenas para a população pobre. Como exposto anteriormente, um mercado de alto potencial lucrativo pode despertar o interesse de todos, inclusive dos ricos. Porém, políticas penais e de segurança pública acabam sempre por ter como alvo privilegiado as camadas populares, sobretudo jovens, como os dados desta

²⁴ “É preciso destacar que o critério “cor” compõe o rol de informações contidas nos autos de prisão em flagrante e que esta classificação é realizada pelo profissional que está lavrando o auto de prisão, e não consiste em “auto-classificação” do autor” (JESUS, 2011 p.63).

²⁵ Este dado tem que ser analisado dentro de suas limitações, pois trata-se de informação retirada da folha de antecedentes que registra se o acusado já foi processado antes. A informação, porém, não diz se o acusado foi condenado ou não. Dos 43% apreendidos com antecedentes criminais 17% já haviam sido processados por crime de tráfico (JESUS, 2011 p.69).

pesquisa mostram. Está cada vez mais claro que, se o tráfico surge como oportunidade de renda, que de outra maneira dificilmente seria conseguida, seu econômico do indivíduo e pela distribuição da riqueza (JESUS, 2011 p.69).

Fugindo um pouco dos dados carcerários e adentrando no sistema de medidas sócio-educativas regidas pelo ECA - Estatuto da criança e do adolescente (Lei 8069 de 13 de julho de 1990), observa-se também um incremento no número da aplicações de medidas sócio educativas. Assim, segundo o Mapa do Encarceramento, a taxa nacional de adolescentes que cumprem medida sócio-educativa restritiva de liberdade era, no ano de 2011, de 95 por 100 mil habitantes, correspondendo a 19.595 adolescentes, já em 2012 este número passa para 100 adolescentes por 100 mil habitantes, 20.532 adolescentes. O aumento da taxa nacional neste período corresponde a 5%. Outro dado interessante é que no Brasil, entre os adolescentes que cumprem medidas sócio-educativas de internação e semi-liberdade, a maior parte deles estão internados: “Em 2011 eram 65 adolescentes internados para cada 100 mil habitantes adolescentes e em 2012 esta cifra sobe para 67, aumento de 3%” (BRASIL, 2015). A partir destes dados, e da observação de que a regra tem sido a internação em termos de medida socioeducativa, podemos observar a lógica encarceradora também no sistema ECA, cuja privação de liberdade acaba se tornando a regra e não a exceção. Trabalhando a questão das drogas e como ela contribui para a privação da liberdade, não só de adultos, mas também de adolescentes, observamos que nacionalmente, o tráfico de drogas tem sido o segundo maior ato infracional praticado (27%), perdendo apenas para o ato infracional equiparado a roubo (39%). No Estado do Rio de Janeiro, observa-se que o tráfico é o ato infracional mais praticado. A análise dos dados apresentados mostra a prevalência da restrição da privação de liberdade através da medida sócio-educativa da internação entre os adolescentes, bem como, a influência do ato infracional equiparado ao tráfico, sendo o segundo mais praticado, assim podemos observar a simetria da política de encarceramento do sistema carcerário com a restrição de liberdade aos adolescentes.

Este encarceramento de jovens não é algo recente, em sua pesquisa de mestrado, Vera Malaguti Batista (2003) analisa a juventude pobre criminalizada em virtude da política proibicionista de guerra às drogas na cidade do Rio de Janeiro durante os anos da ditadura militar. A permanência da criminalização juvenil pobre através do controle penal

sobre drogas, ao que tudo indica, é uma constante desde a vigência do proibicionismo em nosso país. Pode-se observar, do estudo acima citado, como houve a incidência diferenciada do controle punitivo dos jovens criminalizados pelas drogas na cidade do Rio de Janeiro:

A disseminação do uso de cocaína trouxe como contrapartida o recrutamento de mão de obra jovem para a sua venda ilegal e constitui núcleos de força nas favelas e bairros pobres do Rio de Janeiro. Aos jovens de classe média que a consumiam aplicou-se sempre o estereótipo médico, e aos jovens pobres que a comercializavam, o estereótipo criminal. Este quadro propiciou um colossal processo de criminalização de jovens pobres que hoje superlotam os sistemas de atendimento aos adolescentes infratores (BATISTA, 2003 p.134).

A construção do inimigo sobre a figura do jovem pobre continua existindo, após o fim da ditadura, ocorrendo inclusive um recrudescimento do controle punitivo sobre drogas, com a substituição do antigo inimigo político, o subversivo, para o inimigo político criminal, o traficante²⁶.

Os dados acima apontados dos vários relatórios e pesquisas a respeito do tema, são justamente o reflexo deste controle desumano e desigual que é o controle penal proibicionista das drogas, que criminaliza o traficante, e medicaliza o usuário, num total desrespeito aos direitos humanos numa lógica desumana de controle social que lota os cárceres do país com jovens, em sua maioria, pobres e negros.

Frente à estes dados, é necessário estudar como foram construídas as políticas públicas de drogas, sob o paradigma proibicionista, pra isto, em virtude da intrínseca relação entre poder, saber e discursos, é imprescindível que concomitante ao estudo destas práticas de poder, se estude os discursos que fundamentam as mesmas, bem como, as verdades que tais discursos e formas de saber propagam e alimentam, e nesta inter relação entre teoria e prática reconstruir os motivos que levam a esta guerra generalizada e seletiva contra determinados tipos de drogas que é o proibicionismo.

²⁶ “Na transição da ditadura para a democracia (1978 - 1988), com o deslocamento do inimigo público interno para o criminoso comum, e com o auxílio luxuoso da mídia, permitiu-se que se mantivesse intacta a estrutura de controle social, com mais e mais investimento na "luta contra o crime". E, o que é pior, com campanhas maciças de pânico social, permitiu-se um avanço sem precedentes na internalização do autoritarismo. Podemos afirmar que a ideologia do extermínio é hoje mais massiva e introjetada do que nos anos imediatamente posteriores ao fim da ditadura” (BATISTA, 2003 p.134).

Neste processo é necessário estudar cada discurso que constituiu este aparato repressivo a determinadas substâncias proscrevendo-as enquanto outras foram relegadas a uso controlado medicinal, e umas terceiras foram liberadas, e até incentivadas em comerciais, para uso recreativo. Quais os discursos que fundamentaram tais opções políticas, que pretensa cientificidade eles reclamavam e qual a influência política havia por traz dos mesmos para que eles e não outros prevalecessem como verdades. É no estudo que se faz entre estas forças políticas poderosas, capaz de remodelar o norte das políticas de segurança pública durante o século passado de modo a incluir a droga como eixo central da atuação repressiva, que nos depararemos com os critérios que fizeram determinado discurso científico hegemônico se sobrepor aos demais para criarem verdades capazes de legitimar tais práticas. Como se constituiu, em fundamentos e práticas, esta proibição seletiva será o objeto deste estudo.

Depois da análise desta inter relação geradora das práticas penais proibicionistas e de seu balanço em relação aos direitos humanos, e chegarmos às questões de efetividade dos mesmos, que como já observado de forma rápida anteriormente, causou sérios problemas de marginalização de vários setores vulneráveis, fazendo inclusive nos perguntar até onde a proibição se tornou um problema maior que o consumo de drogas.

2.3 A lógica proibicionista na Paraíba através do discurso jurídico-repressivo.

2.3.1 Repressão policial: a maconha enquanto objeto de repressão

Ao longo do Estudo em questão foi oficiado à Secretaria de Defesa Social do Estado de forma a identificar dados constantes em sistemas de informações policiais a respeito da repressão do Estado de forma a poder lançar mão de interpretação das informações sobre a atuação dos órgãos repressivos no Estado. A utilização da dados estatísticos na gestão biopolítica da comunidade é algo que data do século XIX, com o surgimento de formas da técnica da governamentalidade e com a necessidade de dar eficácia a gestão pública em algumas áreas privilegiadas pelos discursos de poder hegemônicos, como a medicina, a segurança pública, a psiquiatria e etc.. Tem, portanto, funcionado como instrumento privilegiado de gestão da comunidade política e de maximização da eficácia interventiva do poder estatal, tornando-o capaz de conhecer e controlar determinada característica da

sociedade. Partindo das reflexões de Michel Foucault sobre a constituição dos objetos de saber pelo discurso que se diz legítimo para conhecê-lo é possível pensar que as estatísticas são realizadas como forma de referendar, a partir de um discurso de saber, o exercício do poder vigente.

Se o discurso hegemônico é o de que a repressão é a melhor forma de evitar os males advindos das drogas o Estado irá se esforçar para demonstrar que conseguirá melhor gerir as ameaças ao corpo social. Neste sentido, como o pensamento hegemônico vigente em termos de gestão do uso de drogas é a lógica da guerra às drogas, sendo eficaz, segundo este discurso, uma política de drogas realizada através da maior repressão, maiores apreensões, maiores prisões de mais quantidade de drogas e pessoas. O saber neste sentido funciona como um referendado do sucesso da atual política na medida em que demonstra melhores resultados neste sentido. Assim, a lógica repressiva tende a se concentrar em refletir “estatisticamente”, exercendo assim o convencimento. Um sistema penal que mais apreende e prende, tende a refletir, portanto, em um sistema de maiores interditos aos corpos e aos hábitos legitimados pelos pânico morais dos discursos perigosistas. Isto é algo próprio da estruturação repressiva, estando em cada uma das agências que atuam no controle social formal. Logo podemos observar que há uma gradual ascensão da lógica repressiva nos dados colhidos e problematizados a seguir, demonstrando assim o esforço do Estado em demonstrar seu sucesso em prender cada vez mais pessoas, que gerará uma retroalimentação entre o discurso e a prática na direção da expansão das malhas repressivas.

Segundo dados enviados pela Secretaria da Segurança e da Defesa Social da Paraíba - SEDS - PB, podemos observar um crescimento constante de número de apreensões de maconha na PB desde 2011 até 2015. Podemos observar que as apreensões de maconha realizadas em 2011 totalizaram 963, enquanto que em 2015 estavam em número de 2.093. Um crescimento vertiginoso duplicando tal número. Podemos observar este constante crescimento ao longo do período registrado acima da seguinte forma: em, 2011, como informado anteriormente, tínhamos um total 963 apreensões no Estado de maconha, em 2012, as apreensões chegaram à casa dos 1136, em 2013 foram 1307 apreensões de erva, em 2014 foram 1576, e em 2015, teve o maior crescimento, quando as apreensões chegaram à casa das 2093 apreensões.

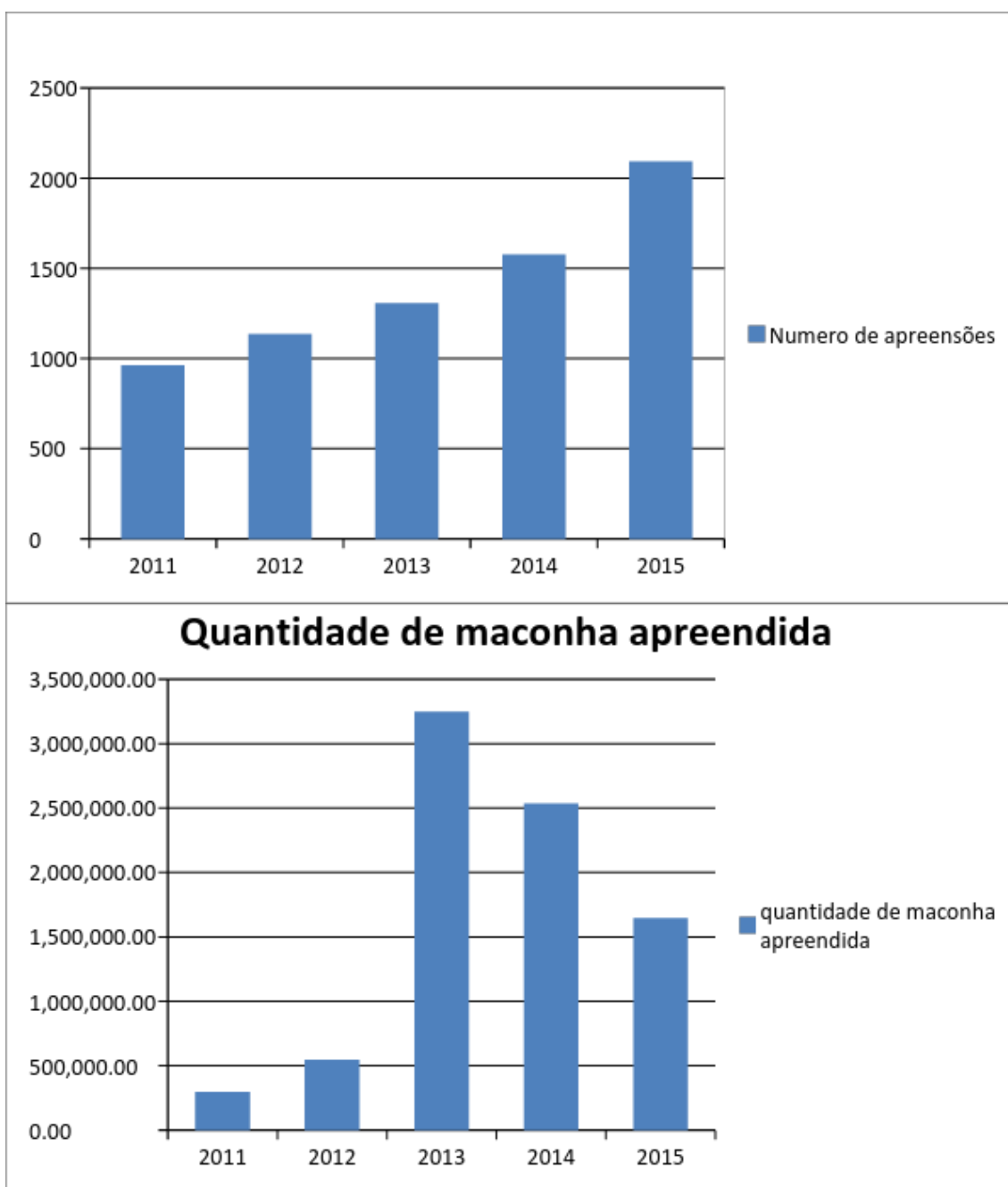
Observa-se que houve crescimento da quantidade de maconha apreendida ao longo de 2011 e 2013, assim observamos este aumento de 297.348,68 g. apreendidas em 2011, à

3.245.750,20 g. de maconha apreendida em 2013. A partir de então há um decréscimo no número de apreensões, chegando a ser de 1.647.622,50 em 2015. Assim observa-se a variações anuais na quantidade de maconha apreendida: em 2011, 297.348,68 g.; em 2012 foram 547.564,45; em 2013, houve um crescimento vertiginoso para 3.245.750,20, em 2014 foram 2.535.581,22 g.; e, em 2015, 1.647.622,50 g.

Tal padrão não se mostra correlacionado com o aumento da quantidade de apreensões, também há de se ressaltar um crescimento concomitante no número de apreensões e na quantidade de maconha apreendida nos anos de 2011, 2012 e 2013, entretanto se em termos de quantidade de apreensões temos um aumento constante de 2011 à 2015, em termos de quantidade de apreensões observamos este aumento até 2013, havendo decréscimo da quantidade de maconha apreendida, mesmo com a crescente quantidade de apreensões, a partir de 2014 a 2015.

Assim, a partir de 2014 temos uma quantidade cada vez maior de cada vez menos maconha apreendida no Estado. Afirmamos isto em virtude da continuação da escala ascendente do número de apreensões que vem desde 2011, e da queda gradual da quantidade de maconha apreendida no Estado. O momento em que este fenômeno passa a ser notado nos dados da secretaria é a partir de 2014. Sendo assim, se localiza logo após um salto vertiginoso no número de quantidade de maconha apreendida no Estado que se deu em 2013, totalizando 3.245.750,20, um grande boom de apreensões se comparado com o ano anterior 2012, onde houveram 547.564,45 gramas de maconha apreendida no Estado.

Observamos a evolução das duas grandezas através dos gráficos que montamos a partir das informações obtidas pela Secretaria de Defesa Social do Estado.



FONTE: Secretaria de Defesa Social do Estado. Gráfico que montamos com as informações recebidas.

Tal forma assumida pelos dois indicadores observados acima sugerem que as apreensões se tornam cada vez mais difusas, de menos quantidades de maconha, sugerindo que cada vez mais pessoas são apreendidas com cada vez menos quantidade de erva. Surgimos, a título especulativo, que a repressão tenha se concentrado nas camadas mais baixas da economia do tráfico ou a usuários de drogas, que seriam em maior quantidade, portando naturalmente menos maconha do que os distribuidores maiores e grandes

traficantes. Não possuímos dados de natureza mais qualitativa para embasar tal afirmativa, reconhecendo que a mera leitura quantitativa dos dados acima é apenas indiciária de tal fenômeno, mas nos permitimos tal afirmação, à título especulativo, em virtude de se ir ao encontro de trabalhos como o de Zaconne, Boiteux, Carvalho entre outros que denunciaram o gral desigual da repressão penal frente a posição no mercado ilícito de drogas e a prevalência nas cadeias de pequenos traficantes trabalhando como Mulas.

Desta forma, para uma redução da demanda cada vez menor, temos cada vez mais prisões o que nos coloca em contribuição com um problema humanitário moderno, o super encarceramento, além do mais devemos deixar claro a problematização do argumento de que há real benefício da redução artificial da demanda por drogas. A redução da oferta por via artificial realizada pelo sistema penal ao invés de evitar o consumo, demonstra resultar em prejuízo para o consumidor haja vista a escassez estar relacionada à piora nas condições de armazenamento e distribuição da mercadoria o que resulta em um fator que pode gerar danos à saúde do consumidor. Há de se ressaltar também que o aumento no número de quantidade de maconha apreendida não significa necessariamente diminuição da oferta, mas quando ocorre a redução, independente do fator, tende-se a reconhecer um prejuízo para as qualidades do consumo. Logo, a repressão é fato de aumento dos danos havendo preferência dos distribuidores nas relações comerciais por substâncias de mais fácil ocultação aos olhos dos órgãos repressivos mesmo que em prejuízo da qualidade do produto.

2.2.3.1 Repressão policial: o efeito da guerra às drogas na gestão penitenciária do Estado da Paraíba.

Por não estar isolada frente ao paradigma global e nacional da política proibicionista, o Estado da Paraíba reproduz a lógica excludente que o dispositivo de controle de drogas impõe através de suas práticas de poder que se institucionaliza na exclusão de possibilidades de experiências outras que não fundamentada sobre os seus pressupostos discursivos. Assim, do panorama que traçamos a nível nacional, também

observamos em nível estadual, que demonstra que o proibicionismo é um dos motores do encarceramento regional. Assim, passamos a descrição do impacto encarcerador da atual Lei de Drogas na composição da população carcerária local do Estado da Paraíba. As aproximações não querem dizer que a região não goza de suas particularidades com relação a situação carcerária, mas o grande encarceramento em virtude de delitos relacionados às drogas na população carcerária local vêm a demonstrar o reflexo local da assunção da política proibicionista encarceradora como o carro chefe da política criminal nacional.

Neste sentido e aproveitamos muito do que foi visto ao longo do item precedente, que demonstra o fracasso humanitário da atual política de drogas, por reforçar o encarceramento enquanto solução para os conflitos sociais. Demonstra com isto que a mesma se constitui como instrumento de controle social excludente, que parte da necessidade de expandir as malhas do sistema penal através do dispositivo de controle penal sobre drogas.

Quando analisamos a nível local os problemas relacionados à gestão da Política Penitenciária do Estado e os efeitos adversos do proibicionismo a nível local, podemos observar um reflexo deste quadro de super encarceramento a nível estadual, vejamos os seguintes dados: com uma população carcerária total formada por 9.278 pessoas, a quarto maior população carcerária da região Nordeste (atrás apenas para Pernambuco com 30.324 presos, Ceará com 16.294 e Bahia com 14.397), este quadro reflete a superlotação carcerária, pois o sistema prisional da Paraíba tem capacidade para 5.892 presos, o que aponta para um déficit de 3.386 vagas (G1, 2014).

Este déficit apontado acima não é recente, mas sim histórico, que pode ser observado a partir dos dados observados pela pesquisa de Adriana Vieira (2012), que nos traz um paralelo referente aos anos de 2005 à 2011.

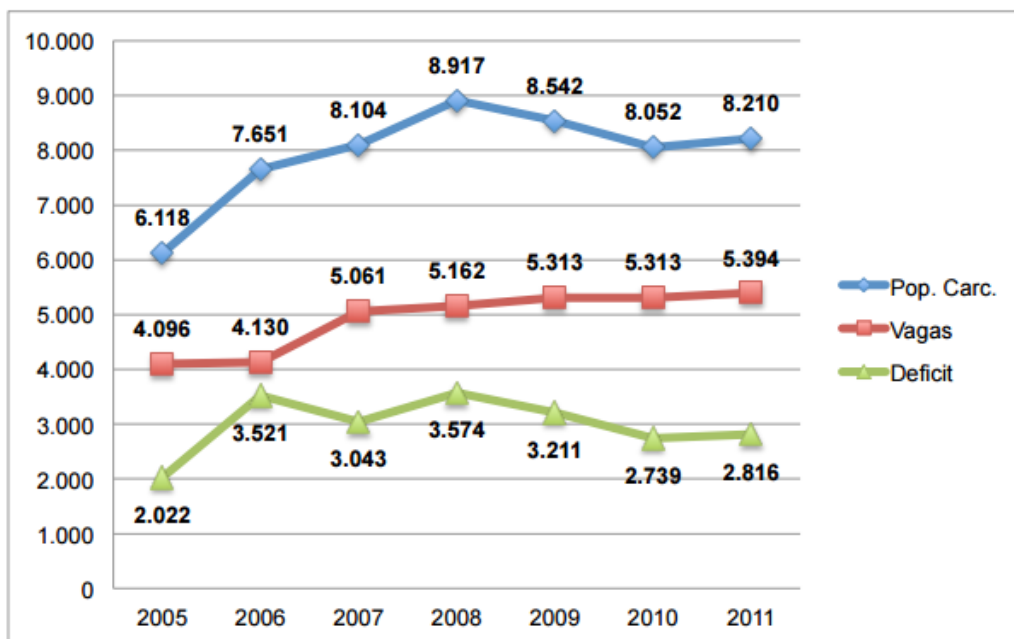


Gráfico 6 - População carcerária, vagas, déficit de vagas do sistema prisional paraibano

Fonte: SEAP/PB.

Fonte: SEAP *apud* VIEIRA, 2012.

Logo, observando a evolução do déficit na quantidade de vagas do nosso sistema penitenciário notamos que de um total de 2.022 vagas em falta no ano 2005(VIEIRA, 2012) saltamos para um déficit de 3.386 vagas em 2014 (G1,2014).

O sistema do Infopen - um sistema de informações estatísticas do Sistema Penitenciário Brasileiro - que é atualizado pelos gestores dos estabelecimentos desde 2004, sintetiza informações sobre os estabelecimentos penais e a população prisional. Como metodologia foi utilizada coleta de informações através de Formulário Online preenchido pelos responsáveis de cada unidade prisional, de acordo com as orientações do Depen. Os dados foram validados e/ou retificados pelos gestores estaduais, após análise de consistência das informações pelo Depen.

A partir destes dados é que se formam os Relatórios Sintéticos e os Relatórios Analíticos do Sistema Prisional Brasileiro.

Em um dos quesitos, do referido formulário, é indicado de que forma são catalogados os dados referentes às incidências por tipo penal, assim: no item 5.13 do

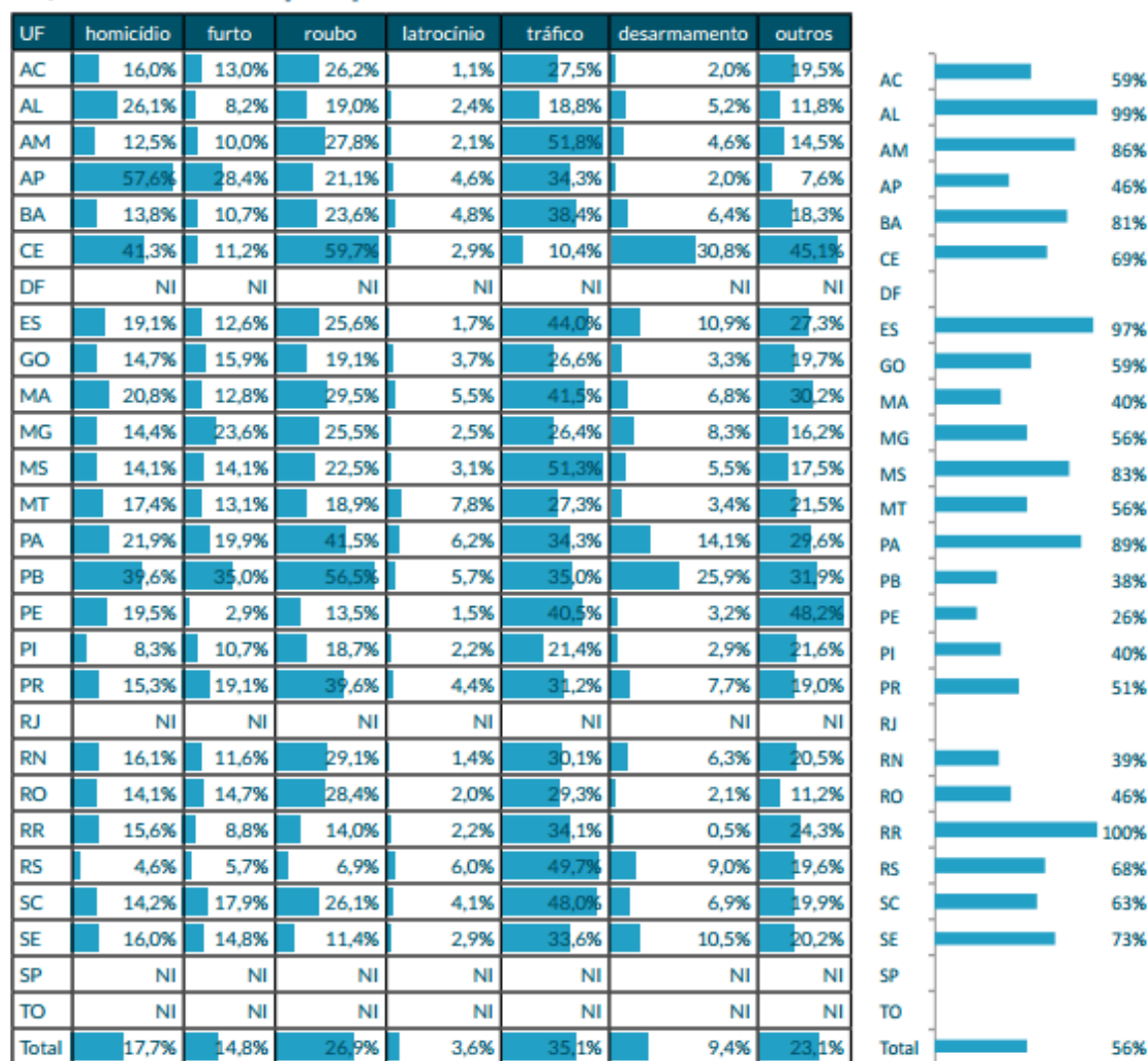
Formulário Sobre Informações Prisionais, observa-se como foi realizada a coleta dos dados referentes aos tipos penais.

Quantidade de incidências por tipo penal

Número de incidências por tipo penal pelas quais os/as pessoas privadas de liberdade aguardam julgamento ou foram condenadas, independente se o crime foi tentado ou consumado. Para os fins do presente formulário, considera-se incidência, para o preso provisório, a classificação penal adotada no auto de prisão em flagrante, portaria de instauração de inquérito ou denúncia (prevalecendo o último registro); ou, para o preso condenado, o tipo penal constante da sentença ou acórdão condenatório. Devem ser considerados cumulativamente todos os tipos penais por quais cada pessoa privada de liberdade aguarda julgamento ou foi condenada. Por exemplo: se uma pessoa foi condenada por homicídio simples e por roubo simples, deve ser lançado um registro em homicídio simples e outro registro em roubo simples, da mesma forma, se a pessoa foi condenada por roubo simples e aguarda julgamento por tráfico de drogas, deve ser lançado registro nos dois tipos penais. É desejável que se obtenha a informação do último mandado de prisão ou último mandado de intimação, de sentença ou acórdão. Caso tais documentos não estejam disponíveis, a informação deve ser buscada no auto de prisão em flagrante ou em outro registro disponível no estabelecimento (BRASIL, s/d).

Se analisarmos os dados colhidos no Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias de junho 2014, em seu relatório sintético, de responsabilidade do Departamento Penitenciário Nacional e Fórum Brasileiro de Segurança Pública, veremos a seguinte porcentagem dos presos em relação ao delito cometido:

Figura 48. Porcentagem de pessoas que aguardam julgamento ou foram condenadas por tipo de crime⁵⁷



Como já mencionado, dado que uma mesma pessoa pode responder por mais de um crime, o número de crimes informados ultrapassa o de pessoas. Contudo, pela primeira vez, o levantamento do Infopen questionou a quantas pessoas se referem essas informações. Assim, além da análise já realizada sobre a porcentagem de crimes, é possível identificar a porcentagem de pessoas que respondem por tipo de crime. Desse modo, como mostra a figura 48, verifica-se que 35,1% das pessoas presas respondem por crimes relacionados à lei de entorpecentes. Em alguns estados, como Amazonas e Mato Grosso do Sul, mais da metade das pessoas presas aguardam julgamento ou foram condenadas por tráfico de drogas. Em relação ao roubo, alguns estados se destacam: o Ceará e a Paraíba têm metade dos presos respondendo por esse crime. No Ceará, sobressaem, também, os crimes relacionados ao Estatuto do Desarmamento: 30% das pessoas presas nesse estado respondem por esse tipo de crime (BRASIL, 2014 p.71)

Para trazermos uma análise do impacto da política de drogas, no Estado da Paraíba, recorreremos além do já referido Relatório Sintético, aos relatórios Analíticos do Sistema

Prisional do Estado da Paraíba, colhidos pelo DEPEN, sob a metodologia acima descrita. Para tanto consultamos os relatórios analíticos de dezembro de 2014, junho de 2014 e junho de 2013, bem como, o de dezembro de 2006. Assim, pudemos observar o atual impacto da guerra às drogas nos relatórios mais recentes, de 2013 a 2014. Também a partir da análise da incidência dos crimes relacionados às drogas no Estado da Paraíba no relatório de dezembro de 2006, ano de entrada em vigor da Lei de Drogas em comparativo com os dados relativos ao ano de 2014, podendo fazer assim uma análise temporal da mudança da incidência das tipificações penais, que aumentam drasticamente com a entrada da nova Lei de Drogas, em 2006.

Segundo dados contidos no relatório analítico do sistema prisional do Estado da Paraíba de dezembro de 2014 do DEPEN: a População carcerária era de 10.450, para um número de 3.948.037 habitantes no Estado, o que corresponderia a uma população carcerária por 100.000 habitantes de 264,7 pessoas. Se compararmos os dados apresentados em dezembro de 2014 temos observamos um crescimento: população carcerária em junho de 2014 era de 9.596. População carcerária por 100.000 habitantes era de 243,3.

Destes podemos observar que, de presos provisórios, temos a quantidade de 3.602 presas pela Justiça Estadual, 43 pela Justiça Federal e outras 7 pessoas por outros ramos da justiça. De mulheres temos 253 presas provisoriamente. A população carcerária total de presos provisórios é de 3855 presas pela Justiça Estadual, 43 pela Justiça Federal e por outros ramos da justiça. Assim, ao fazermos o cálculo geral temos 3.652 presos provisórios do sexo masculino, 253 mulheres presas provisoriamente, somando ao todo 3.905 presos provisórios em nosso sistema penitenciário, no referido mês de dezembro deste ano. Logo, como podemos observar, os presos provisórios correspondem a 37 % da população carcerária catalogada no relatório analítico em questão referente ao mês de dezembro de 2014. Este quadro reflete uma característica nacional, conforme se observa da análise do relatório sintético do DEPEN a nível nacional, do mesmo mês e ano:

Esta posição no topo da lista dos maiores países encarceradores é fruto do elevado crescimento da população prisional nas últimas décadas, em especial dos presos provisórios e das prisões relacionadas ao tráfico de drogas, o que vem causando o crescimento também do encarceramento de mulheres, um fenômeno recente que será objeto de análise. Em dezembro de 2014, 40% da população prisional brasileira era composta por presos provisórios. Embora existam muitos países com percentual maior de presos provisórios – o Brasil ocupa apenas a 38ª posição entre os países com mais de 10 milhões de habitantes – estamos falando de 40% de 600 mil pessoas. São quase 250 mil pessoas presas antes de serem julgadas em primeiro grau jurisdicional, sendo que há evidências de que uma

grande parte delas poderia responder ao processo em liberdade (Brasil, 2014 dez p.15)

Ao observarmos a incidência criminal por delito, podemos ver o impacto da política de drogas na composição da população carcerária local. A grande representação de pessoas privadas de liberdade em virtude da atual Lei de Drogas é uma realidade nacional que se encontra representada em nosso Estado conforme os dados apresentados a seguir:

Com relação aos crimes relacionados à Lei de Drogas (Lei 6.368/76 e Lei 11.343/06), temos, no mês de dezembro de 2014, uma incidência dos crimes relacionados a esta lei de 808 na população masculina, 52 na feminina; totalizando 860 incidências na população carcerária em virtude de delitos relacionados à repressão aos entorpecentes.

O crime de Tráfico de Drogas (Art. 12 da Lei 6.368/76 e Art. 33 da Lei 11.343/06), tem incidência em: 674 homens; 43 mulheres ; totalizando, assim, 717 incidências.

Já a associação para o tráfico (Art. 14 da Lei 6.368/76 e Art. 35 da Lei 11.343/06) tem a incidência em 134 homens; 7 mulheres; totalizando 141. Tráfico internacional de drogas (Art. 18 da Lei 6.368/76 e Art. 33 e 40, inciso I da Lei 11.343/06) apenas 2 mulheres respondem pela incidência deste delito.

Se compararmos com outros tipos penais, veremos que o delito de tráfico só perde para o delito de roubo simples, cuja incidência global é de 823. Sendo, o tráfico de drogas, portanto a segunda maior incidência de tipificação criminal no Estado da Paraíba nos dados catalogados pelo DEPEN em dezembro de 2014.

Se catalogarmos todos os delitos em grupos maiores, relacionadas às divisões do Código Penal e das leis especiais, os delitos relacionados às drogas só perderão para os delitos contra pessoas²⁷: com incidência de 2.532 casos e delitos contra o patrimônio²⁸: com incidência de 2.226.

Caso capitularmos as tipificações dos delitos de drogas, reunindo assim todas as tipificações da Lei 6.368/76 e da Lei 11.343/06, em um mesmo grupo totalizando 860 presos, ela só perderá para as tipificações catalogadas de homicídio doloso (que

²⁷ Neles incluídos: Homicídio simples (Art. 121, caput); Homicídio culposo (Art. 121, § 3º); Homicídio qualificado (Art. 121, § 2º); Aborto (Art. 124, 125, 126 e 127) ; Lesão corporal (Art. 129, caput e § 1º, 2º, 3º e 6º); Violência doméstica (Art. 129, § 9º); Sequestro e cárcere privado (Art. 148)Outros - não listados acima entre os artigos 122 e 154-A)

²⁸ Neles incluídos: Furto simples (Art. 155); Furto qualificado (Art. 155, § 4º e 5º); Roubo simples (Art. 157); Roubo qualificado (Art. 157, § 2º) Latrocínio (Art. 157, § 3º)Extorsão (Art. 158) Extorsão mediante sequestro (Art. 159) Apropriação indébita (Art. 168)Apropriação indébita previdenciária (Art. 168-A) Estelionato (Art. 171) Receptação (Art. 180) Receptação qualificada (Art. 180, § 1º) Outros - não listados acima entre os artigos 156 e 179).

catalogamos o homicídio simples e o qualificado) e roubo (também catalogados em sua versão simples e qualificado). Vejamos:

Homicídio doloso - neste incluímos o Homicídio simples (Art. 121, caput): 623 incidências e Homicídio qualificado (Art. 121, § 2º): 413 - que totalizam juntos 1036 de incidência. Bem como, o delito de roubo - somando Roubo simples (Art. 157): 823 incidências e Roubo qualificado (Art. 157, § 2º): 435 incidências - que totalizam juntos, em números globais, 1258 incidências. É de observar que a incidência dos delitos relacionados às drogas é a terceira maior incidência criminal, quando procedemos de forma aglutinadora nestes grupos de delitos. Também ganha de outros crimes, de bastante incidência em nosso Estado como o Furto, com incidência de 663 - neste considerados furto simples (Art. 155): 464 e Furto qualificado (Art. 155, § 4º e 5º): 199.

Em junho de 2014 a população carcerária era de 7.959. A População Carcerária por 100.000 habitantes era de 211,29. A incidência do delito de tráfico na população era de 1.162, 1.159 de presos por tráfico e 3 presos por tráfico internacional. O número de incidências na população carcerária feminina dos delitos de drogas são de 122, dos quais, 92 por tráfico e 30 por associação.

Os Presos Provisórios eram em número de 2.886 homens e 240 mulheres, totalizando, assim, 3.126 pessoas presas provisoriamente no Estado.

É importante observar que neste relatório a incidência criminal do crime de tráfico de drogas (art. 33), só fica atrás das tipificações de roubo simples (Art. 157): 1.019, incidências e de roubo qualificado (Art. 157, § 2º): 1.049 incidências. Os delitos de drogas, considerados todo o grupo de infrações penais regidas pela Lei de Drogas que totalizam 1.279 incidências, só perdem neste mês para o grupo de crimes contra o patrimônio com incidência de 3.810 e contra a pessoa, com 1.636 incidências.

Assim, se o crime de tráfico de drogas é o de terceira maior incidência, perdendo apenas para os delitos de roubo simples e qualificado, os crimes da Lei de Drogas são o terceiro maior grupo de incidência, perdendo apenas para os crimes contra a pessoa e contra o patrimônio. Neste ponto, há de se ressaltar que os grupos de crimes contra as pessoas e contra o patrimônio possuem bem mais tipificações do que a Lei de Drogas, o que mostra a super representação de incidência dos crimes de tráfico nesta população do Estado.

Já em junho de 2013 tivemos uma população carcerária composta por 8.958 pessoas. O que resulta em uma população carcerária por 100.000 habitantes de 237,81

pessoas. Nestes números, apresentados em junho de 2013, nota-se a constante da super representação dos delitos relacionados à Lei de Drogas sobre a população carcerária local. Os crimes relacionados aos Entorpecentes (Lei 6.368/76 e Lei 11.343/06), totalizam 1.898 incidências.

A incidência do delito de tráfico de entorpecentes (Art. 12 da Lei 6.368/76 e Art. 33 da Lei 11.343) é na população carcerária masculina de 1.597; na feminina de 286. Neste sentido, totaliza-se 1.883 incidências. Tráfico Internacional de Entorpecentes (Art. 18 da Lei 6.368/76 e Art. 33) têm 15 incidências.

Neste relatório observamos que os Presos Provisórios do sexo masculino eram de 3.150. Eram 259 do sexo feminino; totalizando 3.409.

Há de se ressaltar que este ano o crime de tráfico foi o que mais teve incidência, sendo inclusive de maior incidência do que os delitos de roubo simples (1.222, incidências) e roubo qualificado (1.078), e homicídio simples (1.183). Supera-se assim o histórico de maior representação do delito de roubo no Estado, sendo neste relatório o crime de tráfico o que mais encarcera. Na verdade podemos ver que o crime de tráfico, e os delitos de drogas no geral, figuram sempre nas listas de maior incidência no Estado, refletindo assim, a realidade nacional que mostra a influência do modelo de gestão criminal das drogas no desenvolvimento dos problemas carcerários no Estado.

É um grande o salto em termos de representatividade na população carcerária a entrada em vigor da Lei de Drogas. Se analisarmos os dados referentes ao mês de dezembro de 2006, quando da entrada em vigor da Lei de Drogas, observamos os seguintes dados relativos à incidência dos tipos penais referentes à Lei de Drogas – quanto ao delito de tráfico de Entorpecentes (Lei 6368/76 Art 12): a incidência deste delito na população carcerária masculina era de 380. Já na feminina esta incidência era de 18. Assim, totalizasse 398 incidências. Sobre a incidência do delito de Tráfico Internacional de Entorpecentes (Lei 6368 - Art 18 Inciso I) temos um total: 48, todos homens. Resta por oportuno problematizar que a População carcerária total era de 7.651.

Resta por oportuno, antes de fazer um comparativo deste crescimento, informar que os dados estatísticos referentes ao sistema penitenciários ainda careciam do devido mapeamento nas primeiras edições dos Relatórios Analíticos do Sistema Carcerário da Paraíba disponíveis no site do Ministério da Justiça, referente aos momentos que antecederam à entrada em vigor da referida lei.

Sendo assim, tomamos o mês de dezembro de 2006, apesar de haverem relatórios que datam de data anterior, como marco para a análise do impacto da Lei de Drogas na população carcerária do Estado, calculando assim a incidência dos tipos penais encontrados nestes relatórios, haja vista ser 2006 um momento de início da vigência da Lei de Drogas, bem como, um momento de consolidação dos dados haja vista que 95 % dos estabelecimentos prisionais consultados informaram sobre o item em referência, neste relatório que tomamos como comparativo com os relatórios mais atuais referentes ao ano de 2014.

Assim, de dezembro de 2006, ano de entrada em vigor da nova Lei de Drogas, à dezembro de 2014, a incidência do delito de tráfico cresceu de 398, para 717, um crescimento de 80 %. Há de se ressaltar que se comparado estes dados de dezembro de 2006 à junho de 2014, quando a incidência do delito de tráfico é de 1.014, o crescimento será de 154%.

Há de se ressaltar que se agregarmos todas as incidências de delitos de drogas no relatório de dezembro de 2014 teremos 860, incidências. Enquanto que em dezembro de 2006, este número era de 446 (somatório da incidência de trafico e trafico internacional). Representa, portanto, um crescimento de 92.8%. Se compararmos com o relatório de junho de 2014, onde as condutas tipificadas pela Lei de Drogas somam a incidência de 1.279, teremos um crescimento de 186%.

Se compararmos a população carcerária feminina este crescimento se torna mais visível: em dezembro de 2006 tínhamos 18 mulheres presas por tráfico de drogas e nenhuma por tráfico internacional. Em junho de 2014, a incidência de delitos de drogas entre a população carcerária feminina foi de 122. Sendo, 92 por tráfico e 30 por associação para o tráfico. Um crescimento de 577.7 % em relação aos delitos de drogas e 411% em relação à incidência de tráfico de drogas na população carcerária feminina do Estado da Paraíba. Há de se ressaltar que de um universo de 225 no quesito quantidade de incidências por tipo penal entre a população carcerária feminina, é de se ressaltar que o número de 122 no relatório de junho de 2014, acima relacionado corresponde a metade da incidência por tráfico neste seguimento da população carcerária do Estado da Paraíba.

CAPITULO III - A GENEALOGIA DOS DISCURSOS PROIBICIONISTA: UM IMBRIAMENTO DOS DISCURSOS DE PODER MÉDICO E JURÍDICO

Demonstraremos, neste capítulo, como se formou sob o estatuto médico-jurídico, este dispositivo tão bem estruturado que é o proibicionismo às drogas substituindo o antigo vazio jurídico em termos de regulação dos usos e costumes sob este tema. Neste terceiro capítulo também olharemos como sob, o olhar das ciências sociais, existem outras possibilidades de regulamentação dos usos de drogas para além da lógica jurídico-repressiva, desmascarando o mito da repressão como única proposta regulatória para a questão das drogas. Assim, ao se pesquisar os usos de drogas sob outras perspectivas que se afastam do discurso hegemônico veremos que outras formas de regulação de natureza não penal e muitas vezes até não institucional dos hábitos sobre drogas nos faz ver a necessidade abandonarmos o controle penal sob os entorpecentes. Estas pesquisas constantes no capítulo três serão essenciais para as reflexões que faremos no último capítulo. Justifica-se a escolha por tal objeto em virtude da relevância de se entender o proibicionismo como um dispositivo de controle historicamente constituído graças à necessidade de reestruturação das teias de poder no exercício de regulação da vida sob o manto discursivo médico-jurídico. Logo, não deve ser encarado como única alternativa regulatória dos usos e costumes sobre drogas.

3.1 Possibilidades discursivas para a análise da questão das drogas

Está claro, como observa o historiador Antonio Escohotado (1992), que a psique humana é bastante influenciado por elementos externos a ela e que tais influencias refletem em nossas funções corporais. Seguindo o pensamento esboçado pelo referido autor em momentos de tragédia, de dor e de grande perda, por exemplo, manter as atividades habituais, como se alimentar e dormir podem ser algo muito difícil, demonstrando a influência do espírito sobre o corpo.

E em poder afetar os ânimos mesmo reside a essência dos fármacos: propiciando momentaneamente a serenidade, a energia e a percepção permitem reduzir do mesmo modo a aflição, a apatia, a rotina psíquica. Isto explica que desde a

origem dos tempos se consideram um dom divino de natureza essencialmente mágica. (ESCOHOTADO, 1992 p.12)(tradução nossa)²⁹

Os discursos modernos sobre drogas, e sob maconha especificamente, estruturados ao longo do século XX, concebem as drogas de forma totalmente diversa do que em outros momentos históricos. Do plano do sagrado, como em algumas culturas antigas, passando pelas referências como especiarias, chegamos ao discurso proibicionista influenciado pela era do biopoder. Tal discurso encara as drogas como uma forma de pecado, falta moral, a degeneração da lucidez e o adoecimento do corpo. Os códigos dos mais diversos países tipificam esta conduta como delito, em um consenso internacional caracterizado por três principais tratados: a Convenção Única de 1961, a Convenção de Drogas Psicotrópicas de 1971 e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Drogas 1988 (BOITEUX, 2015). Logo, como afirmou Escotado:

Quem desrespeita esta regra, seja um grupo seja um individuo isolado, se inclui no grupo de enfermos mentais, e como enfermo mental - assim como pecador e criminoso- vêm sendo tratados os usuários de drogas há algumas décadas. (ESCOHOTADO, 1992 p.13) (tradução nossa)³⁰

Esta noção de drogas, fundamento da cruzada proibicionista contra o uso e o tráfico de entorpecentes, é diametralmente oposta à lógica utilizada por outras culturas na lida com a questão das drogas. Historicamente, os gregos utilizavam a expressão “*pharmakon*” para lidar com tais substâncias, que simbolizaria tanto remédio quanto veneno. Assim, tanto o veneno como o remédio seriam duas faces de uma mesma substâncias, não havendo nas próprias drogas uma qualidade essencialmente boa e outra essencialmente ruim, tal distinção se faria no momento do consumo. A fronteira que separa o remédio do veneno não esta na droga em si, e sim em seu uso, sua forma de uso, o momento em que se dá este uso e etc.

²⁹ “Y en poder afectar los ánimos mismos reside lo esencial de los fármacos: propiciando momentáneamente la serenidad, la energía e la percepción permiten reducir del mismo modo la aflicción, la apatía e la rutina psíquica. Esto explica que desde el origen de los tiempos se hayan considerado un don divino, de naturaleza fundamentalmente mágica”.

³⁰ “Quem vulnera la dita regla, sea grupo o sujeto singular, se auto incluye en el bando de los enfermos mentales, y como enfermo mental - además de pecador e delincuente- viene siendo tratado el usuario de drogas desde hace algunas décadas”

Hoje a divisão proibicionista das drogas é entre drogas lícitas e ilícitas, que exclui a ambivalência, antes existente, instaurando uma dicotomia.

O fenômeno do consumo contemporâneo de drogas distingue-se das formas de consumo e regulamentação que existiram em outras épocas. O século XX foi o momento em que esse consumo alcançou a sua maior extensão mercantil, por um lado, e o maior proibicionismo oficial por outro. Embora sempre tenham existido, em todas as sociedades, mecanismos de regulamentação social do consumo das drogas, até o início do século XX não existia o proibicionismo legal e institucional internacional (CARNEIRO, 2002 p.1-2).

Desta forma toda a cruzada farmacológica carece de análise sobre os componentes químicos, o uso, o ambiente em que as drogas costumam ser usadas e etc. A proibição se dá, neste sentido, menos pelas qualidades das drogas e de seus usos, e mais por um critério jurídico de divisão abstrata entre licitude e ilicitude fundamentada em necessidades políticas e morais, que não guardam qualquer racionalidade com os saberes de outras áreas do conhecimento.

De alguma forma todos somos viciados. Tudo pode viciar: coca-cola ou cocaína, álcool ou cafeína, aspirina ou dimetiltriptamina. Todos somos drogados. Mas existe, entretanto, uma dicotomia ideológica básica entre droga e fármaco (Basaglia, 1994) a primeira vista como veneno e a segunda como remédio, que fundamenta a definição de drogas lícitas ou ilícitas. O divisor de água, a matriz constituidora de todos os problemas decorrentes do uso de drogas ilícitas é o sistema de proibição (CARNEIRO, 2005 p.20-21).

Neste sentido, e tentando se opor a atual concepção moralista, enraizada no discurso jurídico proibicionista, de separação entre drogas lícitas e ilícitas, que fundamenta à guerra contra estas últimas, tentaremos uma opção que busque resgatar as potencialidades das drogas, tidas como ilícitas, de forma a quebrar a lógica da divisão arbitrária conforme o paradigma vigente. Assim, tentamos pensar como Vargas, ao citar Paracelso, que se aproxima bastante da ambivalência experimentada pelos Gregos sobre o que é um “pharmakon”:

Já quanto às “drogas”, estas notas exploram a lição do Dr. Paracelso: *dosis sola facit venenum*. Tal exploração propõe que as drogas sejam consideradas como uma categoria complexa e polissêmica que recobre e reúne, por vezes de modo marcadamente ambíguo, como também isola e separa, tantas vezes de modo instável, matérias moleculares as mais variadas. Ela também propõe que essas matérias moleculares constituem objetos sócio-técnicos que, embora sempre possam ser distinguidos conforme as modalidades de uso (matar, tratar, alimentar, por exemplo), não comportam diferenças intrínsecas absolutas ou essenciais, mas sempre e somente diferenças relacionais. Pois sucede às drogas (e

aos medicamentos e alimentos) o mesmo que às armas (e às ferramentas): tais objetos sócio-técnicos permanecem integralmente indeterminados até que sejam reportados aos agenciamentos que os constituem enquanto tais (Deleuze; Guattari, 1997, p. 72) Desta perspectiva, as drogas não dizem respeito apenas àquelas substâncias que produzem algum tipo de alteração psíquica ou corporal e cujo uso, em sociedades como a nossa, é objeto de controle ou de repressão por parte do Estado, mas também àquelas que Mintz (1986) chamara de “alimentos-droga” – como o açúcar, o café, o chá e o chocolate, por exemplo – bem como àquelas que correntemente nomeamos medicamentos ou fármacos. Esta perspectiva se contrapõe àquela outra, mais restritiva e assimétrica, além de historicamente posterior, que toma como dada ou estabilizada a partilha moral (médico-legal) entre usos lícitos e ilícitos de drogas, ou entre drogas (ou tóxicos, ou entorpecentes, ou venenos...) e medicamentos, alimentos, condimentos, cosméticos, etc. Ainda que essa partilha seja operativa entre leigos e doutos, usuários e analistas, propõe-se mostrar aqui que ela não é auto-evidente, mas o efeito alterado do encontro/passagem de ondas de mobilização sócio-técnica cujos rastros as notas deste trabalho se propõem registrar (VARGAS, 2008 p. 41)

Ainda sobre a problemática do discurso monofocal e estereotipante, que envolve a análise do problema das drogas na modernidade, observamos que a visão dos órgãos oficiais parece ser unânime ao se filiar a esta visão simplista e reducionista, cuja abordagem se restringe a englobar todas as drogas ilícitas como perigosas, como se não houvesse distinção entre as mesmas e faz com que a lógica repressiva mostre-se a única possível.

Uma sugestão, para repensar a questão das drogas, é abordá-la a partir de outros ângulos. A tendência comum no discurso oficial em torno do consumo de substâncias psicotrópicas é enfatizar o termo genérico “droga”, sem que se faça uma distinção cuidadosa entre substâncias diversas, seus efeitos variados sobre a psique humana e os contextos específicos nos quais ocorre seu uso (MACREA, 2000 p.29).

Assim, entre a pluralidade discursiva sobre o consumo de drogas, o proibicionismo escolhe uma delas: a moralista, que constitui-se como fundamental para estabelecer um interdito e o gral de assujeitamento necessário do corpo social desta nova tecnologia social. Aliado ao moralismo os interditos possuem como aliado o discurso hegemônico científico, mas que em virtude das transformações da estrutura de poder que sustenta tal discurso, já apresenta fissuras a lógica proibitiva refletindo não só as suas contradições intra-discursivas, como também a lógica de militarizada e excludente que sustenta este regime de verdade.

3.2 Reflexões sobre o consumo de drogas: o discurso desconstrutor nas ciências sociais

Sobre o consumo de drogas existe toda uma literatura que se opõe à lógica monofocal proibicionista. Não queremos constituir estes discursos como verdadeiros, entretanto, daremos voz aos mesmos, não como verdades absolutas, mas como possibilidades de resgatar a pluralidade discursiva que serve como alternativa ao interdito institucional para o uso de drogas. Deste modo, ao apresentar possibilidades de regulamentação ao uso de drogas que fujam a lógica da repressão policial, pretendemos demonstrar o mito do discurso único da repressão como único meio de se regulamentar a relação entre seres humanos e as drogas.

MacRae (2000) argumenta, baseado na literatura das Ciências Sociais, sobre o consumo de drogas, sejam as consideradas lícitas, seja as consideradas ilícitas, que, para a correta compreensão sobre os efeitos do uso destas substâncias, deve-se considerar três fatores importantíssimos, quais sejam, a droga em si: fator diretamente relacionado a ação farmacológica onde se inclui a dosagem e a forma do uso. O *set*, relacionado ao estado psicológico do indivíduo usuário no momento em que se deu o consumo, estando aí incluídas suas características psicológica, seu estado de ânimo, as expectativas e todas as questões de natureza psicológica que influenciam na utilização de determinadas substâncias. O *Setting*, ou ambiente, relacionado ao contexto em que a substância é tomada que incluem desde o lugar, as companhias e outros fatores culturais³¹ (MEACREA, 2000 p.111.). “Essa constatação a respeito da importância dos fatores psicossociais na determinação do efeito do uso de determinado psicotrópico e hoje reconhecido por grande parte dos pesquisadores do assunto (por exemplo, Bucher, Olievenstein, Zinberg, Grund, Well, etc.)”.

Um ponto importante foi diagnosticado por Zimberg, ao chamar a atenção para o fato da necessária distinção entre “uso controlado” e “uso compulsivo”, que nos indica a

³¹ “a) a droga em si - isto é, a ação farmacológica da substância incluindo a dosagem e a maneira pela qual ela é tomada (endovenosa, aspirada, fumada por via oral, etc.); b) o *set* - isto é, o estado do indivíduo no momento do uso, incluindo sua estrutura de personalidade, suas condições psicológicas e físicas, suas expectativas; c) o *setting* (cenário ou ambiente social) - isto é, o conjunto de fatores ligados ao contexto no qual a substância é tomada, o lugar, as companhias, a percepção social e os significados culturais atribuídos ao uso” (MACREA, 2000 p.29).

importância da análise dos fatores *set* e *setting*. Assim, a diferença entre o uso controlado e o uso compulsivo, segundo o referido autor (*apud* MacRae, 2000 p.11), se dá:

O primeiro teria baixos custos sociais enquanto o segundo, disfuncional e intenso, teria efeito contrário. O que distingue estes dois tipos de usos e que o primeiro é regido por regras, valores e padrões de comportamento (rituais sociais) veiculados por uma subcultura desenvolvida entre grupos de usuários (MACREA, 2000 p.11).

A importância do cenário social (*setting*) se daria, pois, em virtude dele é que se poderia desenvolver um uso “controlado” segundo um determinado padrão, através do desenvolvimento de sanções sociais não institucionalizadas, valores e regras de conduta e de rituais sociais e estilos de comportamento, logo estes fatores seriam aquilo que constituiria os controles sociais informais.

Os rituais sociais seriam os padrões estilizados de comportamento prescritos em torno do uso de determinada substância. Estão incluídos nesses rituais os métodos de aquisição e consumo, a escolha do meio físico e social para o uso, as atividades associadas ao uso e as maneiras de evitar e lidar com efeitos negativos. Dessa forma, esses rituais serviriam como reforços e símbolos das sanções sociais (MACRAE, 2000 p.32)

Os controles sociais informais, aliados as técnicas de consumo, a percepção e apreciação dos efeitos da substância e a elaboração de categorias e de justificativas que seriam responsáveis pelo aprendizado e pela manutenção do indivíduo como usuário mantendo o seu padrão de consumo – este raciocínio já presente na obra de Becker, nos indica a influência cultural do consumo de drogas (MEACREA, p.32 2000). Assim, este aspecto cultural, regulador do padrão de uso, tende a ser

[...] o resultado do entrelaçamento de experiências através de redes informais de comunicação entre usuários. Portanto, para que essa informação circule, é necessário que os consumidores estejam ligados entre si por um determinado período de tempo e mantenham um sistema de relações, através do qual se articulam uma série de entendimentos comuns sobre determinada substância e as melhores maneiras de utilizá-la.

É claro que estas variáveis, como dito adiante, se entrelaçam com a substância farmacológica e suas propriedades, sendo, a conjugação destes fatores, fator de extrema importância para a compreensão do fenômeno do uso de determinadas substâncias³². A

³² “Há críticas sobre a necessidade de se buscar uma nova ortodoxia para estes conceitos, que para não retornar ao erro que pretendem superar, instaurando assim uma nova dicotomia que poderia ser interpretada como absoluta, devem ser vistos com cautela, entretanto constituem um elemento fundamental de análise que

ausência de uma percepção de caráter social na estruturação da política de drogas, pois com a repressão, em um ambiente de guerra às drogas, os fatores individuais e o cenário social do consumo se darão de forma bem mais danosa do que se consumidos em um ambiente legalizado. Além da ausência de observações referentes ao *set* e *setting*, as próprias qualidades farmacológicas das substâncias foram desconsideradas pelas práticas proibicionistas, haja vista haverem poucos estudos sob os quais se fundamentaram a repressão às drogas ao longo da história do proibicionismo no século XX.

A completa desconsideração de cada um destes fatores na estruturação da política proibicionista nos mostra o quão ilógica tem sido as práticas advindas da mesma. Conforme destacamos no Capítulo 2, é evidente o fracasso da guerra às drogas como forma de evitar os males advindos do consumo de substâncias entorpecentes tendo, além do mais, gerado mais males do que àqueles que visa combater.

3.3 Uma genealogia dos discursos médicos-jurídicos sobre drogas na lógica biopolítica

De um grande vazio jurídico que havia no começo do século XX para a estruturação de um modelo bélico transnacional de controle sobre drogas, foi a forma como o proibicionismo às drogas se firmou como projeto hegemônico em termos de política de drogas nos marcos da biopolítica e governamentalização da vida. Mas, se nem sempre o mesmo foi a forma de controle padrão em termos de drogas, também não pode ser visto como única alternativa de gestão das práticas em termos de políticas públicas. Cada época elabora seu regime de verdades sobre o qual edificarão os discursos dotados de poder capaz de influenciar práticas de poder singulares em determinado momentos histórico. Assim,

não deve ser esquecido quando se observa o fenômeno do consumo de determinada substância. Sobre as críticas à recepção não crítica destas categorias interpretativas: “Uma postura que trata de entender de modo único a experiência da representação leva um observador atento a se afastar de modelos que explicam a realidade mediante a separação. No plano teórico, com relação aos psicoativos, a separação se manifesta pelo conceito de que existe uma experiência “nua”, puramente farmacológica, que em seguida é “interpretada” pelo aparato psíquico, pela cultura coletiva e pela ideologia de um determinado grupo social. As teorias de Becker (1953, 1966) e Zinberg (1982) partiram da constatação de que o modelo puramente farmacológico era inadequado e representaram uma posição progressiva no contexto da War on Drugs nos Estados Unidos do século vinte. Não obstante, acabaram por cair na mesma armadilha dualista que buscavam superar; em vez da antiga separação entre corpo e mente, reificaram conceitos de *set* (expectativa) e *setting* (ambiente) ao ponto de levá-los a uma nova ortodoxia, que trata a cultura como ferramenta dirigida a homogeneizar as experiências individuais mediante indubitáveis processos de legitimação, como a criação de regras de consumo e de organização ritual” (HENMAN, 2008 p. 377)

[...] O discurso não move a história é movido por ela com seu inseparável dispositivo. É a resposta para um pergunta frequentemente ouvida: de onde sai esta determinação pretensamente cega que é o discurso? O que o produz? De onde vêm as poderosas mutações do discurso ao longo dos séculos? Elas provêm simplesmente da causalidade histórica comum e bem conhecida, que move e modifica incessantemente práticas, pensamentos costumes, instituições, em suma todo o dispositivo, com os discursos que apenas lhe delimitam as fronteiras (VEYNE, 2011 p.59).

A estruturação de uma série de práticas e discursos sobre as drogas devem ser encaradas sobre uma perspectiva de mudanças gerais que ocorreram por volta do século XVIII e XIX. A mudança na forma de exercício do poder que se desenvolveu nestes últimos tempos, instituindo uma nova forma de gestão do corpo será fundamental na estruturação dos discursos capazes de no, século seguinte, estruturar um controle proibicionista sobre as drogas. A modificação da estrutura de controle social se dá com a formação da sociedade disciplinar e com o surgimento do biopoder.

Se o poder disciplinar, que tem uma influência enorme como nova forma de controle social ao longo dos séculos XVIII e XIX, vai se ocupar do controle do corpo humano de forma a discipliná-lo, frente aos novos anseios da estruturação da sociedade capitalista que se interessará pelo corpo humano de forma singular, classificando-o, rotulando-o, de forma a nele extrair a maximização das forças produtivas; surgirá paralelamente uma forma de poder que se estruturará olhando não mais o homem enquanto indivíduo, mas sim, a humanidade enquanto espécie. Este poder, conhecido como biopoder, um poder que regerá a vida de forma a tentar multiplicá-la, prolongá-la, expandi-la com as novas técnicas que as práticas médicas vão desenvolver sobre o novo regime de saber-poder que fundamentará e guará sua verdade.

A saúde, neste contexto, será objeto de cálculo, cálculo este feito de forma a, a partir do regime de verdade fundamentado e fundamentador das práticas biopolíticas, tentar melhorar a população, vista agora enquanto espécie³³. É a partir desta época que se

³³ “O valor de um regime político a partir do fato de assumir ou não o encargo da saúde, organizando a prevenção das doenças da população”(MACHADO, p.254). Assim, o projeto de uma nova racionalidade de exercício deste poder médico, esta intimamente ligado a um novo modelo de gestão política, vejamos a passagem contida na tese defendida em Paris do médico Soares de Meirelles, citado por Machado (p.254), no ano de 1827, onde já é possível observar tais pretensões de mudanças no saber médico sob o regime político “Foi o antigo modelo de governo que abriu as portas de toda espécie de doença, até então desconhecidas e a manutenção das que já existiam negligenciando a higiene pública e particular. Mas graças aos céus este

multiplicam as epistemes racistas e eugenistas, fundadas em determinismos biológicos, pois o biopoder é, acima de tudo, um poder de natureza racista. Proliferam-se discursos que prometem expandir a vida, melhorar o ser humano enquanto raça.

Cria-se em torno da vida, objeto de estudo e intervenção privilegiado neste novo regime de verdade, um forte dispositivo de produção de verdades, tornando-se o corpo humano e sua relação com as drogas, assim como a sexualidade, objetos privilegiados de saberes. Põe-se em marcha com as mudanças introduzidas pelo biopoder e pelo poder disciplinar uma nova economia dos prazeres (FOUCAULT, 2014).

Daí a necessidade de a medicina se organizar como um poder político. Preservar a saúde exige uma série de providências que não nascem espontaneamente, mas precisam ser impostas ou conquistadas através de uma série de lutas que são – os médicos o sabem e enunciam abertamente – políticas. Se a medicina combate por um lugar entre os poderes sociais, ela, ao mesmo tempo, faz uma crítica arrasadora do passado com o sentido de justificar a homogeneidade que existe entre seu novo tipo de racionalidade e intervenção e a construção de uma nova ordem social (MACHADO, 1978 p.253).

O adentramento do discurso médico que surgia vai legitimando práticas de poder que se desenvolverão a partir de então. Neste contexto, ocorre o imbricamento dos discursos médicos, com os aparelhos e as práticas jurídicas. O poder cada vez mais incorpora os saberes das ciências médicas em suas práticas jurídicas. Foucault (2002) vê, assim, nas novas práticas jurídicas que ressalta o poder de convencimento dos exames médicos, psiquiátrico, psicológicos e etc., como o momento de estruturação de um *continuum* entre o discurso médico e jurídico. Esta junção dos dois discursos se dá, segundo o filósofo francês, pela utilização de categorias “ridículas” e “pueris”, categorias estas que têm a função de fazer a ponte entre o discurso médico e jurídico.

Estas categorias que se formaram como elo entre o discurso jurídico e médico – que tem como representação mestra o exame médico-legal, as perícias, entre outros – se tornam ridículas e pueris, pois as mesmas são estranhas aos dois discursos que tem a função de “por as noções médicas para funcionar no campo do poder judiciário e, inversamente, as noções jurídicas no campo da competência da medicina”. Assim, como observa

governo vicioso deu lugar a outro mais conforme às luzes do século e que deverá sob os auspícios do Grande Defensor do Brasil, exercer sua poderosa influencia para fazer desaparecer , na medida do possível, as causas destes flagelos da humanidade”

ironicamente Foucault (2002 p.42), “é como ponte, portanto, que ele funciona bem, e funciona tanto melhor quanto mais fraco for epistemologicamente”.

Assim, dentro desta episteme de poder, fracamente constituída, mas funcionalmente importante para a formação das práticas biopolíticas dentro das instituições jurídicas através do entrelaçamento dos discursos médicos com os discursos jurídicos, se dará não a partir da lógica dos regimes de verdades característicos de cada uma destas ciências isoladamente, mas sim, pelas incorporações de categorias morais e seus próprios requisitos discursivos. Sendo assim, a moralização das práticas de controle social, um elemento importante na imbricação dos saberes médicos e jurídicos se tornam aptos a partir de agora a melhor regulação social conforme as novas demandas de poder.

Uma reivindicação indefinida em nome da modernização mesma da justiça. Ou seja, desde o início do século XIX, não se para de reivindicar, e cada vez com maior insistência, o poder judiciário do médico ou o poder médico do juiz. Ou seja, desde o início do século XIX, no fundo o problema do poder do médico no aparelho judiciário era um problema conflituoso[...] a instituição judiciária se opunha como uma invasão, como um confisco, como um desqualificação de sua competência.ora a partir do fim do século XIX, isto é importante, vemos desenvolver-se pouco a pouco uma espécie de reivindicação comum dos juizes no sentido da medicalização de sua profissão , de sua função, das suas decisões. E, depois, uma reivindicação gêmea da institucionalização, de certa forma judiciária, do saber médico: “Como médico, sou juridicamente competente” – repetem os médicos desde o início do século XIX. Mas pela primeira vez na segunda metade do século XIX, ouve-se os juizes começarem a dizer: pedimos que nossa função seja uma função terapêutica, tanto quanto uma função de julgamento e expiação (FOUCAULT, 2002 p.49).

Neste contexto da consolidação da biopolítica as instituições jurídicas e o poder estatal não poderiam deixar de tentar consolidar a expansão da vida, aos moldes da episteme eugenista da época, cabendo assim ao juiz também um papel terapêutico como ferramenta de exercício biopolítico, fundamentado nos saberes médicos, num embricamento de discursos médicos e jurídicos, enfraquecidos epistemologicamente ante seus regimes de verdades em virtude da necessidade que as práticas de poder reclamam.

Desta união, entre os discursos médicos e jurídicos, surge um terceiro elemento, que não pertence inteiramente nem ao plano jurídico nem ao médico, que Foucault chama de poder de normalização³⁴, que começará a instituir técnicas de normalizar dirigidas ao controle da anormalidade fazendo convergir tanto os discursos e as práticas jurídicas quanto

³⁴ “Ele propõe na verdade um terceiro termo, isto é, ele pertence verossimilmente[...]ao funcionamento de um poder que não é nem o poder judiciário nem o poder médico , um poder de outro tipo, que eu chamarei provisoriamente e por enquanto, de poder de normalização”(FOUCAULT, 2002 p.52)

as médicas, para o tratamento e controle daqueles classificados como “anormais” que fogem a “normalidade”, diga-se de passagem uma normalidade específica: que fogem a normalidade reclamada pelas demandas capitalistas.

Tendo como elo entre estes dois discursos, o médico e o jurídico, tem-se assim, categorias que escapam aos dois e só se legitimam graças à reinvenção de categorias próprias da moralidade. Desta forma, tendo o elemento moral como categoria que dará coerência à junção dos discursos médicos e jurídicos, se estrutura o exercício das práticas de saber/poder desde o final do século XIX até os dias atuais, que regulará a nova economia dos prazeres, normatizar os usos dos corpos e gerir os grandes conglomerados populacionais em uma teia microfísica de poder, que aglomera a retórica do discurso jurídico legal da soberania, junto com as técnicas de poder disciplinar e biopolíticas.

A medicina como técnica geral de saúde mais do que como serviços das doenças e arte das curas, assume um lugar cada vez mais importante nas estruturas administrativas e desta maquinaria de poder que durante o século XVIII, não cessa de se estender e de se afirmar. O médico penetra em diferentes instancias de poder. A administração serve de ponto de apoio e, por vezes, de ponto de partida, aos grandes inquéritos médicos sobre a saúde das populações; por outro lado, os médicos consagram uma parte cada vez maior de suas atividades a tarefas tanto gerais quanto administrativas que lhes forem fixadas pelo poder. A cerca da sociedade de sua saúde e suas doenças, de sua condição de vida, de sua habitação e de seus hábitos, começa a se formar um saber médico administrativo que serviu de núcleo originário à “economia social” e a sociologia do século XIX. E constitui-se, igualmente, uma ascendência político-médica sobre uma população que se enquadra como uma série de prescrições que dizem respeito não só a doença mas às formas gerais de existência e de comportamento (a alimentação, e a bebida, a sexualidade e a fecundidade, a maneira de vestir-se, a disposição ideal do habitat)(FOUCAULT, 2014 p. 309-310).

Desta forma, cada vez mais o saber médico-científico vai adentrando não só nas práticas de cura, se tornando hegemônico e excluindo outras práticas que não se adéquam ao seu regime de verdade, como também, vai adentrando nas práticas administrativas, desenvolvendo práticas novas que se incorporarão às estruturas de poder desde o final do século XVIII, mas que se consolida social e economicamente, a partir do século XIX.

Os médicos falam finalmente em um futuro, para o qual a medicina trabalha e contribui decisivamente. Neste futuro imperarão a ordem desaparecerão os excessos, o pacto social reencontrará sua essência. Enquanto conhecimento e enquanto prática a medicina se coloca como base para a construção desta nova ordem. Como vanguarda da civilização define seu papel pedagógico, pela necessidade de difusão de um saber, de uma verdade que fundamente a ação coordenada de todos. No corpo médico reside a verdade, que deve ser ensinada

tanto ao governo quanto à população que são ignorantes (MACHADO, 1978 p.255).

Com a consolidação da medicina como um saber/poder com plena possibilidade de influenciar na constituição de uma nova sociedade nasce contemporaneamente um maior interesse e uma necessidade de regulação das drogas na passagem do século XIX ao século XX.

Como já foi amplamente discutido pela literatura, a medicina moderna se constitui com uma vocação política intrínseca, centrada principalmente no sentido de ordenação e normatização positiva da vida social, que, principalmente com o crescimento das cidades, tomada como um caos fecundo para todo o tipo de doença, loucura e desordem, tinha a obrigação de agir. Prevenir e sanar tinham um papel tão importante quanto tratar, e estas seriam, necessariamente tarefas primordiais da medicina. Algumas substâncias, nomeadas a partir de então como drogas, propiciavam estados de loucuras, comportamentos anormais, e se tornavam enfim, vícios que impediam o desenvolvimento de uma vida social saudável e regrada. Estas substâncias foram separadas de outras, cuja função terapêutica podia ser comprovada cientificamente e que terminaram restritas sob o aval do médico. Configura-se assim aquilo que Rose (1994) chamou de “estado terapêutico”, uma espécie de pacto no qual a medicina consegue que o Estado imponha uma legislação que lhe garanta a legitimidade exclusiva de receituário e tratamento, banindo todas as outras terapias farmacológicas não aceitas pela medicina, mas ao mesmo tempo, concede e cobra do Estado o poder de decidir e controlar quais substâncias que poderiam continuar sendo usadas, obviamente com um grau maior ou menos de influência dos médicos (FIORI, 2005 p.262).

E será esta normalização da sociedade, através do adentramento do discurso médico nas práticas de poder, mediada pela necessidade de organização da estrutura social de forma a prevenir as doenças físicas e morais, que se preocupará cada vez mais com o controle dos corpos e com a estruturação dos prazeres, numa mistura entre discursos morais, médicos e jurídicos, que permeará o exercício biopolítico do poder. A estruturação destes discursos em práticas de poder que perpassam o corpo social e que institucionalizam vários hábitos, mudando os costumes sócias, na tentativa de reestruturar a sociedade, e que tem no controle sobre os hábitos relacionados às drogas um de seus maiores intentos tem como base, fundamentação e componente de legitimidade o saber-poder jurídico e médico. A compreensão da estruturação deste dispositivo, através dos regimes de verdades que estruturaram o saber médico e jurídico, constitui uma ferramenta fundamental na compreensão da estruturação do aparato proibicionista.

A historiografia do proibicionismo no Brasil, de certa forma procurou analisar a constituição destes regimes de verdades que acabaram por conformar uma série de interditos quanto aos usos de psicoativos. Segundo esta mesma historiografia,

tais regimes de verdades, tiveram no discurso médico-jurídico as bases para a produção de um saber-poder que no Brasil emergiu nos fins do século XIX com a constituição das ligas pró-temperança avançando por todo o século XX por meio de uma racionalidade cujas práticas resultaram num complexo conjunto de regulamentos e normas que alteraram as relações entre sociedade e as drogas (CARVALHO, 2013 p.18).

Este poder que iria se revestir o discurso médico iria desaguar numa institucionalização cada vez maior das práticas médicas e no avanço desta sobre a vida cotidiana. Neste sentido, a exclusão dos discursos incompatíveis com este projeto de medicalização da vida em sociedade e do ambiente urbano será um processo constante na medicina positivista.

A formalização de uma medicina científica obedeceu não só à difusão de novas teorias e práticas médicas, como a assepsia, a anestesia, a teoria do contágio e a identificação dos microorganismos, mas também a uma institucionalização de esferas de poder sobre os processos não apenas de cura, mas de gestão dos processos vitais, como nascimento, reprodução e morte, introduzindo cada vez mais o que Ivan Illich chamou de “heterônoma” médica. As formas de cura das sociedades tradicionais, muitas delas baseadas não só no conhecimento fitoterápico como em práticas xamanísticas, foram muitas vezes perseguidas e reprimidas, e uma parte significativa de seu arsenal, as plantas sagradas ou de poder foram estigmatizadas e proibidas. O positivismo médico começou a ser criticado, desde o interior da própria medicina, por vertentes como a psicanalítica, que buscava uma visão mais holística dos sintomas, inserindo-os num quadro formador de sentidos que necessitariam ser compreendidos pelo próprio paciente para haver a ab-reação que levaria à cura. Daí uma aproximação feita por Lévi-Strauss, no “A eficácia simbólica”, entre o xamã e o psicanalista. Não se pode reduzir a ação médica a um combate aos sintomas e suas causas se não se atribuir um sentido assimilável pelos pacientes, especialmente ao se tratar de psicopatologias (CARNEIRO, 2012 p.366).

Este elo entre o discurso médico e o jurídico, cuja ligação se faz por elementos moralistas, estranho à ambos, mas uma poderosa categoria num contexto em que ambos os discursos se reclamavam, postulando a transformação social através da recepção dos mesmos nas práticas de poder da sociedade, com o fito de transformar o homem proporcionando saúde física e moral em uma sociedade ordenada. Neste sentido as campanhas de higienismo social e moralização surgem como um importante fator na regulação dos corpos. Não é de se admirar que o discurso proibicionista tenha se desenvolvido entre grupos moralistas nos Estados Unidos, como a *Anti Salloon League* e etc.

Enumeram-se diversas causas do pioneirismo norte-americano, ainda que nenhuma delas tenha se dado lá exclusivamente: a profunda apatia cristã por algumas substâncias antigas e pelos estados alterados de consciência, agravada diretamente pelo puritanismo asceta da sociedade norte-americana; a preocupação de elites econômicas e políticas com os “excessos” das classes ou raças vistas

como inferiores ou “perigosas”; o estímulo de determinados psicoativos em detrimento de outros, como decorrência de interesses nacionais e econômicos (FIORI, 2005 p.259).

Além destes fatores, o próprio moralismo característico da sociedade norte-americana constitui-se em um fator fundamental para, a partir dos discursos médicos com pretensões moralizantes de normalização, ser, nos Estados Unidos, o palco dos primeiros debates intensos sob o viés proibicionista, sob a forma das campanhas pela sobriedade e contra o vício.

De fato, entidades civis norte-americanas, como a *Anti-Saloon League*, e até mesmo partidos com representação legislativa federal, como o *Prohibition Paty*, influenciados diretamente por religiosos, lutaram ativamente pela suspensão do vício - termo que engloba, na época, as bebidas alcoólicas, as drogas, a prostituição e o jogo (FIORI, 2005 p.260).

Estes grupos, conhecidos como pró-temperança, começaram a existir durante a década de 20 do século XIX, a exemplo disto está o fato de que *American Temperance Society* foi criada em 1826, conforme relata o historiador Carvalho (2013), mas só começaram a se fortalecer durante as décadas seguintes com “os *Washingtonian Movement* - 1840; as Sociedades Fraternais de Temperança, os Clubes de Reforma, e um conjunto de “Sociedades de Moderação” que proliferaram no período de 1870 e 1880” (CARVALHO, 2011 p.9).

O fortalecimento de tais organizações fez com que o Partido Proibicionista, criado em 1869, adquirisse gradualmente poder em um contexto de reafirmação do discurso fundamentalista, espalhando a idéia da luta contra o alcoolismo como uma bandeira que passou a ser defendida tanto por republicanos quanto por democratas, ganhando adeptos entre o setor industrial norte-americano, demonstrando assim, a ascensão do discurso conservador em detrimento do discurso do liberalismo econômico. Em 1882 eles já haviam aprovado uma lei que obrigava as escolas públicas a inserir, no currículo escolar, uma disciplina intitulada “*Educação para a Sobriedade*” (CARVALHO, 2013).

Neste contexto de emergência do novo paradigma surge o *Harrison Narcotics Tax Acts*, que “condicionava o consumo de ópio, morfina e cocaína apenas para fins medicinais” (CARVALHO, 2013 p.61). Podemos observar, com argumenta Carvalho (2013) e Rodrigues (2004), que a partir de então se delineia aquelas características deste novo dispositivo numa sistematização terapêutico-policial, subordinando o uso às diretrizes

editadas pela *Narcotics Control Department* que estabelecia uma política de controle de receitas.

Mas, o maior trunfo dos defensores do proibicionismo foi a aprovação do *Valstead Act*, de 1919, conhecida como “Lei Seca”, sendo um marco no proibicionismo mundial³⁵. A mesma foi revogada após vários problemas referentes à sua aplicação, bem como, a sua impossibilidade de alcançar os fins aos quais se propunha, entretanto a burocracia constituída sob a bandeira da proibição ao álcool nos EUA acabaria sendo aproveitada na repressão de novas drogas, entre elas a maconha, que o estatuto proibicionista iria por na ilegalidade após a legalização da produção, do comércio e do consumo do álcool durante a década de 30.

O resultado imediato desta proibição é bastante conhecido e comentado: o efeito automático da lei seca não foi a supressão do álcool e dos hábitos a ele associados, mas a criação de um mercado ilícito de comerciantes dispostos a oferecê-los a uma clientela que parecia inalterada. Inalterada em gosto, mas agora diferente, pois ilegal, criminosa. Produziu-se um campo de ilegalidades novo e pujante; inventou-se um novo crime e novos criminosos; e o álcool talvez para a angústia dos proibicionistas mais dedicados, não deixou de ser consumido (RODRIGUES, 2008 p.94).

Do sexo, às drogas e demais prazeres, vemos a estruturação de uma visão que estrutura um dispositivo de controle de práticas e discursos que se estipula em dois eixos: o da repressão e o da medicalização.

Entre los próceres morales del período unánimes en el convencimiento de que América debía «redimir al mundo- destaca Anthony Comstock, creador en 1873 de la Sociedad para la Supresión del Vicio y padre de una cruzada federal contra la obscenidad, que por esquema y métodos constituye el precedente inmediato de la posterior cruzada contra drogas. Convencido de que «ni el arte ni la ciencia pueden ignorar el Evangelio» Comstock logró que se aprobase una dura legislación cuyo caso más famoso implicaría a la conocida escritora y feminista Margaret Sanger, acusada de escribir en 1913 algunos artículos sobre control de natalidad: temiendo una condena a cuarenta y cinco años de cárcel como pedía el fiscal, Sanger huyó a Inglaterra. Ese año -cuando el Congreso americano esta discutiendo medidas para controlar la venta de opio, morfina y cocaína- Comstock se jactó del número de «dibertinos» suicidados por su causa, añadiendo que en Estados Unidos cumplían prisión por escritos e imágenes obscenas «unas 5.000 personas (ESCOHOTADO, 1994 p.85).

³⁵ “Assim, é possível compreender porque, apesar da aprovação do Harisson act, em 1914, lei que trazia para os EUA determinações de controle médico já proclamadas internacionalmente, a norma que merece a posição de primeira lei proibicionista contemporânea é o *Valstead Act* 1919, conhecida como Lei Seca” (RODRIGUES, 2008 p. 93).

A aliança entre o discurso puritano/religioso e o médico/científico começa a se aproximar durante esta época. Assim, após o distanciamento que a revolução francesa provocou nestes dois discursos, quando havia incorporado bastante das perspectivas da revolução científica, que ajudou a eliminar mitos e crendices, na luta contra a filosofia teocrática do antigo regime, os discursos voltam a se unir sob a necessidade de um maior controle, por parte da classe médica, do uso de substâncias modificadoras do estado de consciência.

Aglutinando lo esencial de tales actitudes se funda en 1895 la Anti Saloon League, una activísima organización que pronto alcanza millones de miembros: su ex preso objetivo es una América «limpia de ebriedad, juego y fornicación». En principio, la Liga sólo atacaba las bebidas alcohólicas, por «traidoras a la patria y a la decencia», pero la Asociación Médica Americana y la Asociación Farmacéutica -instituciones germinales por entonces- vieron una posibilidad de aliarse con la ola de puritanismo para obtener el control de las demás drogas. Esta alianza se consuma en 1903, cuando los Plenos de ambas corporaciones declaren que «quien mata el cuerpo de un hombre es un ángel comparado con quien destruye el alma de otro, administrando le sin receta una droga no vendida en alguna farmacia»; la morfina, por ejemplo, tenía «un poder diabólico, transmutable en bendición si la dispensan terapeutas diplomados». Dos años más tarde, cuando el opio y la morfina ocupan el cuarto lugar entre los fármacos mas vendidos en Estado Unidos, algunos líderes de estas corporaciones empieza; a declarar que su venta libre convierte a los jóvenes en criminales y a las jóvenes en prostitutas-una profecía que habrá de esperar a la Prohibición para cumplirse (ESCOHOTADO, 1994 p.87 - 88)

Como demonstra ironicamente Escohotado, nenhuma das duas associações seja a médica seja a farmacêutica, iria imaginar que seu intento de aproximação com o discurso religioso/moralista, na consolidação de uma poderosa estrutura de controle de drogas, iria resultar na prisão de 30.000 médicos e 8.000 mil farmacêuticos algumas décadas mais tarde, por receitar ópio e morfina a policiais disfarçados, fato que foi denunciado no Congresso como uma conspiração para retirar os direitos tradicionais das profissões terapêuticas de receitar os medicamentos.

Somente com a proibição total de um conjunto de drogas psicoativas é que a questão sanitária e de saúde pública se converteu, também, em problema de segurança pública, amplamente lastreado nos juízos morais e racistas que demonizavam essas substâncias, quem as usava e as negociava. Desse modo, o controle de drogas, pautado pelo proibicionismo, poderia ser considerado uma potente tática biopolítica, pois, sincronicamente, permitiu a intervenção sobre hábitos individuais (uso de drogas para fins recreativos ou medicinais) – sob a justificativa de melhorar a vida individual e coletiva– e abriu espaço para a perseguição e apresamento de grandes contingentes de indivíduos tidos como perigosos à ordem social e que pertenciam, precisamente, às camadas mais pobres e numerosas dos centros urbanos que tanto preocupavam e mobilizavam – desde finais do século XVIII na Europa e a partir do final do século XIX nas Américas– as classes governantes (RODRIGUES, 2012 p. 13-14).

A preocupação cada vez maior dos Estados sobre o comércio de entorpecentes vai ter no contexto das guerras do ópio, um fator importante que já mostra a gradual mudança das posturas relacionadas às drogas. Se na época do surgimento do capitalismo mercantilista as drogas foram o principal moinho da economia mundial, no século XIX, com um comércio de drogas não regulado, ou escassamente regulado, um importante acontecimento na China vai dar um novo contorno a este momento: a proibição do comércio do ópio em território chinês. Na época tomada como solução para os problemas relacionados ao consumo de ópio entre os chineses, terá a forte oposição das nações imperialistas europeias. Assim, as nações que um século mais tarde aceitaram os postulados da política proibicionista, declaram guerra à China como forma de garantir o livre comércio do ópio um dos principais produtos do comércio inglês³⁶. Esta mudança de contexto iria se transformar, quando as potências mundiais voltariam à China para novamente debater a questão do ópio na Conferência de Xangai. Desta vez com os Estados Unidos da América entre um dos interessados na restrição do comércio de ópio em virtude de mudanças políticas internas num contexto de fortalecimento do discurso religioso. Assim, discutiu-se justamente a limitação do comércio do ópio a nível internacional.

Ainda que o encontro de 1909 não tenha sido impositivo, fincando apenas no campo das recomendações genéricas a necessidade de reduzir o mercado de opiáceos, o texto final trazia a marca da experiência estadunidense nas Filipinas e que seria uma das características centrais do proibicionismo: a defesa do uso legal sob o estrito controle para uso médico, e a ilegalidade para qualquer outra forma de uso (recreativo, hedonista) (RODRIGUES 2008, p.93).

A reviravolta na concepção sobre o fenômeno das drogas pode ser expresso na mudança de perspectiva que tem como palco as guerras do ópio. No desenrolar destes acontecimentos os EUA irão desenvolver um discurso de apoio a restrição do comércio do ópio, assim como a China, dando o pontapé inicial na consolidação de um consenso proibitivo internacional.

³⁶ “O trânsito que levou o mercado de drogas da legalidade à ilegalidade foi relativamente rápido e violento, como exemplifica o movimento que vai das Guerras do Ópio, no século XIX, à Lei Seca, de 1919. A resistência do governo imperial chinês ao livre mercado de ópio em seu território levou, entre 1839-42 e 1856-60, a confrontos com forças inglesas que, apoiadas por outras potências coloniais europeias, exigiam a reabertura dos portos e do mercado chinês à droga produzida por companhias ocidentais. A decisão da China de fechar seu grande mercado consumidor ao psicoativo contrariava interesses vultuosamente lucrativos e, em certo sentido, simbolizava um movimento mais amplo de afronta aos Estados europeus e suas estratégias político-comerciais para com o país” (RODRIGUES, 2008 p. 91-92).

Há de se ressaltar, neste contexto, que estes discursos que se iniciaram no século XIX nos Estados Unidos da América, devido aos vários fatores de ordem política que reestruturaram o discurso médico-jurídico, incorporando elementos moralistas, se tornará parte da política externa norte-americana, que começava a ensaiar os seus primeiros passos mais largos em termos de geopolítica global, tentando gradualmente exportar seu modo de vida.

Este paradigma proibitivo, transformando a questão das drogas em questão social (e policial), irá chegar ao Brasil na virada para o século XX (FIORI, 2005). Também o proibicionismo no Brasil terá um viés de perseguição racista à população em situação de vulnerabilidade³⁷, combinando-se com outras formas de repressão histórica às camadas mais pobres da população. Ocorre, como demonstra Machado (1978), que o paradigma científico de poder sanitário, estruturado por tecnologias de poder, já tinham empoderado o discurso médico suficientemente para influir nas práticas de poder aqui em nosso território. Já no século XIX podemos observar a estruturação de toda uma série de discursos médicos higienizadores que tinham como objeto as cidades, sua população, sua situação geográfica entre outros fatores.

Neste ponto, devemos fazer uma pequena ponderação, se conforme argumentou Fiori (2005), a questão das drogas só se torna uma questão social na virada do século, já houve experiências regulatórias e proibitivas ao longo do século XIX, tendo como um exemplo marcante a proibição da maconha no Brasil Imperial na década de 30 do século XIX. Entretanto o referido autor considera que a proibição em questão está mais relacionada à demanda de controle da cultura negra do que em relação à planta como um elemento farmacológico em si.

No Brasil não havia até o final do século XIX, preocupação direta do Estado e nem a existência de um debate sobre o controle de uso de alguma substância psicoativa. Pode-se apontar é verdade, a proibição do uso da maconha ainda no primeiro império, na década de 1830 como a primeira forma de controle legal sobre alguma droga no Brasil. No entanto a bibliografia aponta para a importância, naquele momento do controle sobre práticas tradicionais de um crescente contingente de

³⁷ “Nos EUA, esse vínculo, de corte xenófobo e racista, aconteceu com a maconha, identificada com hispânicos, o ópio com chineses, a cocaína com negros, o álcool com irlandeses e italianos; no Brasil, a heroína, por exemplo, tornou-se um problema de saúde pública quando, nos anos 1910, passou a ser tida como droga de cafetões e prostitutas, enquanto a maconha, vista como substância de negros capoeiras, era associada a um problema de ordem pública já no século XIX” (RODRIGUES, 2012 p.10).

população negra e miscigenada, escreva ou liberta, na capital do império, do que o controle sobre o uso de drogas propriamente dito (FIORE, 2005 p.263).

É certo que o pensamento racista e a associação da cultura, dos costumes e de práticas afro-descendentes à maconha foi fundamental para a proibição da planta um século depois da primeira lei proibitiva da maconha nos primórdios do império. Mas, pela leitura das bibliografias apresentada por Fiore, dá pra se observar que não é necessariamente contra os efeitos da planta que se queria combater, mas sim, contra a população negra de escravos e libertos, neste ponto cita o autor o exemplo de Benoit Mure, um dos pioneiros da homeopatia no Brasil, que descreve em seus escritos acadêmicos, como não teve dificuldade de colher plantas de maconha, durante a vigência da proibição da mesma, dentro do Palácio Imperial de São Cristóvão, com o objetivo de realizar experiências com o Haxixe (FIORI, 2005). Neste contexto, era menos a planta que seria reprimida e mais a cultura negra, conforme se demonstra sobre a abundância da mesma nos jardins do palácio imperial em tempos de proibição. Fica claro assim que neste primeiro momento a proibição da maconha era uma criminalização de hábitos da população negra e mestiça no Brasil, em um Rio de Janeiro com a maior população de escravos das Américas, exemplo disto é a punição diferenciada entre usuário e traficante.

A semelhança entre a cronologia da regulamentação oficial do uso de drogas nos EUA e no Brasil não se deu no debate e na movimentação social a respeito do tema. Se no primeiro houve intensa organização política no sentido de cobrar do Estado o controle sistemático de diversas substâncias, no Brasil este debate pode ser visto como bastante limitado até o começo do século XX. No que diz respeito à medicina o consumo de drogas não foi tema de discussão até o século XX. A exceção é de certa maneira o álcool que dado ao seu antigo e disseminado consumo, sempre foi motivo de preocupação (FIORI, 2005 p264).

Ainda assim, seguindo a linha do autor supracitado, mesmo esta preocupação de longa data com o álcool, já presente ao longo do século XIX, observa-se que ainda assim a preocupação não é com o álcool em si, mas sim com o uso, não todo uso, mas sim um em especial, o uso problemático que era associado a classes mais baixas em virtude de seu uso desregrado e imoral. Insere-se, este discursos, como parte do processo de controle dos hábitos populacionais pelo saber científico vigente, que estruturaria, com base neste discurso, um controle eugênico, de corte racista e classista. Fiori ainda argumenta, conforme pesquisa nos artigos do Gazeta da Medicina do Rio de Janeiro, entre os anos de 1862 e 1864 que os abusos do álcool e do alcoolismo não eram características do álcool

enquanto substância, mas sim, do seu uso imoral e desregrado associado, principalmente, à defeitos morais e sociais. Havia inclusive nestes jornais relatos de que o uso contínuo de álcool poderia ser a cura de vários males, sendo relatado no número 6 e 12, dois casos de cura por embriagues alcoólico um deles seria o caso de um garoto de seis anos acometido de tétano, que após ser embriagado durante alguns dias consegue controlar a doença; o segundo seria uma mulher sofrendo de diversos sintomas ao ser tratada com vinho durante quatro dias seguidos consegue melhoras significativas (FIORI, 2005).

Esse panorama se altera significativamente após as primeiras décadas do século XX, quando as concentrações urbanas passam a ser vistas como propícias aos desregramentos, a doença e ao vício. A prostituição, o alcoolismo, a vadiagem e as doenças venéreas significavam obstáculos para o progresso sadio da sociedade brasileira. A sífilis por exemplo foi o maior investimento profilático da medicina neste período, justamente por que seu controle envolvia fatores de ordem moral (controle da vida sexual, higienização, prostituição etc.) da sociedade (CARRARA, 1996), o que de certa forma consolida a inserção da medicina como um saber normatizador da vida social brasileira (FIORI, 2005 p.265).

Assim, este processo de formação da medicina social, como campo de saber voltado à transformação social, que se incorporará nas práticas de poder do Estado Brasileiro durante o século XIX, começa a normatizar várias facetas da vida social e dos hábitos da população. Machado (1978) descreve a evolução da episteme médica através dos trabalhos sobre o pensamento médico higienista da época, que pretendia intervenções no ambiente urbano e nos hábitos como forma de gestão populacional através do controle da saúde pública. Assim, os discursos acabam adentrando em práticas estruturando dispositivos de controle de práticas e discursos, fundamentados no discurso científico-medicinal e jurídico, já estavam, quando as drogas surgem como uma questão social, no século XX, bastante consolidados.

Quando as drogas começam a ganhar destaque, inclusive por meio dos próprios médicos, a medicina já desfrutava de ampla legitimidade social e não abrirá mão de entender a questão médica. Com o alarde gerado em torno do consumo de cocaína entre os jovens das classes mais abastadas, e de maconha entre as classes mais baixas as drogas passam a ser motivos de atenção entre as autoridades. Data desta época por exemplo os primeiros artigos médicos sobre o tema no Brasil, como os de Rodrigues Dória (1915) e de Francisco de Assis Iglessias (1918) discorrendo sobre o “maconhismo” e o vício na diamba (FIORI, 2005 p. 265 -266).

Paralelamente ia se estruturando, a nível internacional, uma rede de controle transnacional dos entorpecentes, superando o grande vazio jurídico regulamentatório que existia ao longo do século XIX. Pode-se dizer que ocorre, ao longo do século XX, uma reestruturação das formas de controle e do consumo de várias substâncias marcada pela

divisão que se estabeleceria entre as drogas ilícitas e lícitas, neste sentido o mercado e o consumo de drogas vai se expandindo em proporção muito próxima ao do controle estatal sobre as drogas. “O fenômeno do consumo contemporâneo de drogas distingue-se das formas de consumo e regulamentação que existiram em outras épocas”³⁸.

Muito antes já é possível notar a estruturação de toda uma economia das drogas, sendo elas um dos produtos mais lucrativos das atividades comerciais da modernidade, desde a expansão das grandes navegações, até o advento do capitalismo industrial e a consolidação do proibicionismo contemporâneo durante o século XX. Antes deste marco, o século XX, houveram experiência de controle sobre as drogas, no entanto de forma bem limitada, e nada que se compare as características do proibicionismo moderno. Sobre as manifestações de interesse do poder político-econômico, ao longo da modernidade, nos mostra o historiador Henrique Carneiro, como a integração do novo com o velho mundo se deu com a exploração de drogas:

A América e o Oriente integraram-se assim no mundo moderno fornecendo suas riquezas vegetais e sofrendo a empreitada colonizadora que buscou regulamentar o consumo das plantas. O tabaco, traficado pelos jesuítas, após uma resistência inicial dos protestantes e dos orientais, foi aceito e valorizado, juntando-se ao álcool, ao açúcar, ao café, ao chá e ao chocolate para constituírem o universo das drogas oficiais da vida cotidiana moderna, enquanto outros, como os cactos e cogumelos alucinógenos americanos foram proibidos pela Igreja no período colonial, assim como os derivados do ópio, da coca e da maconha, a partir do século XX, conheceram o estatuto da proscrição, nas diversas formas de proibicionismo (CARNEIRO, 2002 p.2-3).

No século XX, entretanto, o controle assume característica próprias, com destaque a sua transnacionalidade. Neste sentido, a estruturação deste regime de controle está diretamente relacionado à estruturação do tráfico de drogas. Como lembrou Michel Foucault, o poder não apenas reprime e destrói ao normalizar, mas tem uma função também constitutiva do objeto que pretende regulamentar. Assim, a estruturação de práticas de controle estatal teve um papel constitutivo na forma de produção, distribuição e consumo de drogas e na estruturação do tráfico de drogas.

³⁸ “O século XX foi o momento em que esse consumo alcançou a sua maior extensão mercantil, por um lado, e o maior proibicionismo oficial por outro. Embora sempre tenham existido, em todas as sociedades, mecanismos de regulamentação social do consumo das drogas, até o início do século XX não existia o proibicionismo legal e institucional internacional”(CARNEIRO, 2002 p.2).

Há cem anos não havia narcotráfico. A maioria das drogas psicoativas que hoje são negociadas por traficantes e consumidas à margem da lei se quer era regulamentada, quanto mais proibida, o que significa que não havia ainda a definição da “questão das drogas” como um problema. No entanto, articulado sincronicamente no plano interno de vários Estados e em incipientes foros internacionais, despontou, no início do século XX, um novo enfoque sobre as drogas psicoativas que acabou por iniciar a construção de um regime internacional de controle de drogas que agora, em 2012, completa seu centenário. A Conferência de Haia, de 1912, marco desse processo, produziu o primeiro tratado internacional nesse campo, que, no entanto, ainda não proibia a produção, venda e consumo de qualquer substância – tampouco obrigava seus signatários a fazê-lo –, mas estabelecia uma inaugural intervenção sobre questões, até então, desregulamentadas. Atenção especial foi dedicada ao ópio e seus derivados, com o objetivo de limitar sua aplicação às chamadas finalidades médicas baseadas no juízo de que todo “uso não medicinal [de drogas] é patológico em si” (MCALLISTER, 2000, p. 17)(RODRIGUES, 2012 p. 9-10).

Neste sentido há, ao longo do século XX, uma separação entre as indústrias de drogas, farmacêuticas e recreativas, lícitas e as ilícitas, sendo a atuação das políticas proibicionistas um marco na estruturação de todos estes mercados de drogas. A divisão entre lícitas e ilícitas constituiu os dois mercados dando-lhes o contorno econômico e direcionando suas práticas. Um claro exemplo de constituição de práticas a través do discurso: quanto mais se reprimia, seguindo a lógica do discurso proibicionista, mais lucrativo o mercado se tornava e maior sua expansão³⁹.

Argumenta Escobedo que:

Hacia 1900 todas las drogas conocidas se encuentran disponibles en farmacias y droguerías, pudiéndose comprar también al fabricante por correo. Esto sucede a nivel planetario, lo mismo en América que en Asia y Europa. La propaganda que acompaña a esos productos es totalmente libre, y tan intensa como la que apoya otros artículos de comercio, por no decir más. Hay sin duda adictos al opio, la morfina y la heroína, pero el fenómeno en su conjunto -los usuarios moderados e inmoderados; apenas llama la atención de periódicos o revistas, y nada la de jueces y policías. No es un asunto jurídico político o de ética social (1994 p.85).

³⁹ “O estatuto do proibicionismo separou a indústria farmacêutica, a indústria do tabaco, a indústria do álcool, entre outras, da indústria clandestina das drogas proibidas, num mecanismo que resultou na hipertrofia do lucro no ramo das substâncias interditas. No início do século a experiência da Lei Seca, de 1920 a 1934, nos Estados Unidos, fez surgir as poderosas máfias e o imenso aparelho policial unidos na mesma exploração comum dos lucros aumentados de um comércio proibido, que fez nascerem muitas fortunas norte-americanas, como a da família Kennedy, por exemplo. O fenômeno da Lei Seca se repete no final do século XX, numa escala global, com uma dimensão muito mais gigantesca de um comércio de altos lucros gerador de uma violência crescente. O consumo de drogas ilícitas cresce não apesar do proibicionismo também crescente, mas exatamente devido ao mecanismo do proibicionismo que cria a alta demanda de investimentos em busca de lucros”(CARNEIRO 2002 p.3).

Segundo a leitura da obra do referido autor, feita pelo historiador Jonatas Carvalho, não se pode atribuir a uma causa específica ao surgimento do proibicionismo mundial, mas a várias causas entra as quais destaca-se:

1) o fundamentalismo religioso que experimentou um “revivamento” a partir da metade do século XIX, passando a condenar todo o tipo de embriagues condenando o álcool e outras drogas; 2) As associações a comportamentos “desviantes” atribuídas às questões étnicas e sociais decorrentes dos processos de proletarianização e de grandes concentrações urbanas; 3) as transmissões das competências terapêuticas que outrora eram de atribuições eclesiásticas que passou a ser das classes médicas; 4) o surgimento de um Estado máximo, administrativo e burocrático cujo modelo se deu com o *Well Fare State*, uma transição que ele chamou de Estado Teocrático a Estado Terapêutico; 5) conflito entre a Grã-Bretanha e a China que fez emergir uma coleção de estereótipos, alterando as políticas coloniais, a configuração de um novo poder político e econômico, ou seja, uma “farmocracia”, gerida pela indústria farmacêutica (CARVALHO, 2013 p.50).

Este modelo de gestão das políticas públicas hegemônico no Brasil e no mundo, baseado na divisão arbitrárias e por critérios científicos que não se sustentam sobre o atual estado da arte das pesquisas científicas e médicas. Em verdade, como se verá adiante, veremos a formação de certo consenso científico, atualmente, de que a cannabis tem uma infinidade de usos médicos e é menos perigosa do que o álcool ou o tabaco, exemplos de drogas lícitas, demonstrando assim o caráter totalmente arbitrário de demarcação da licitude em termos de comércio de drogas. Este critério, que só se sustenta graças a uma estrutura de poder que o legitima enquanto discurso hegemônico, necessita de revisão à luz de vários saberes produzidos de forma contradiscursiva à lógica hegemônica proibicionista. O fracasso em cumprir, na prática, a sua função programada de defender a saúde pública só reforça o fato de que se esconde interesses sobre esta forma de gestão da política de drogas através da lógica policial, demonstrando, assim, que os objetivos reais da guerra às drogas nunca foram um mundo livre de drogas, mas a perpetuação de práticas de controle através de ações seletivas de classificação, imposição e exclusão, além de ampliar a gestão dos corpos no contexto biopolítico.

Segundo Oliveira (2014 p.59) como um importante marco nacional do proibicionismo nacional, estruturado sob a influência dos debates internacionais, está a Consolidação das Leis Penais de 1932.

Seguindo a tendência proibicionista mundial, o Brasil também iria aderir à bandeira da repressão tendo como importante marco a Consolidação das Leis Penais em 1932 que iria alterar a disciplina do artigo 159 do código de 1890,

onde na redação original do seu preceito primário incriminava a conduta de: “Expôr á venda, ou ministrar, substancias venenosas, sem legitima autorização e sem as formalidades prescriptas nos regulamentos sanitários” e sujeitava o infrator à aplicação de pena de multa. Alteração se dá com a substituição da proibição a utilização de substâncias venenosas pela proibição as substâncias entorpecentes, prevendo pena carcerária e determinando as formalidades de venda e subministração ao Departamento Nacional de Saúde Pública

Outro ponto de destaque nesta mesma época, a nível nacional, temos a criação da Comissão Nacional de Fiscalização dos Entorpecentes – CNFE criada pelo Decreto nº 780, de 28 de Abril de 1936, que seria a maior instância em termos de política de drogas nacional e estaria, assim, no marco deste maior controle do Estado sobre os corpos e os saberes médicos nacionais em matéria de drogas num contexto de emergência de um novo modelo de regulamentação das drogas. Esta criação insere-se entre as várias reformas de expansão do Estado brasileiro nas áreas de saúde e aprimoramento do processo de controle dos corpos.

A preocupação em instituir uma entidade capaz de aglutinar por meio de estatísticas, relatórios sistematizados, com responsabilidade de fiscalizar, criar leis e normas, implicava um novo entendimento, que significava não apenas centralizar as práticas e os discursos, mas dar força e legitimação a tal feito (CARVALHO, 2013 p.84-85).

Neste sentido, segundo o artigo 3 do referido decreto: “A Commissão terá a seu cargo o estudo e a fixação do normas geraes de accção fiscalizadora do cultivo, extracção, producção, fabricação, transformação, preparo, posse, importação, reexportação, offerta, venda, compra, troca, cessão, bem como a repressão do trafico e uso illicitos de drogas entorpecentes, incumbindo-lhe todas as attribuições decorrentes dos objectivos geraes, para os quaes é constituída”. Constitui-se, portanto, como um instrumento de repressão, fiscalização, normatização e conhecimento sobre as políticas de drogas no Brasil. Além destas atribuições, ver-se que o artigo 4 do decreto supracitado, atribui a CNFE a tarefa de consolidação das legislações sobre drogas no Brasil⁴⁰. O anteprojeto desta consolidação foi concluído e enviado ao Congresso Nacional em agosto de 1937 (CARVALHO, 2013).

Foi devido a estas competências que todo um aparato legal se constituiu com vista a uma governamentalização das práticas e dos usos de psicoativos. A constituição da CNFE representou a estruturação e organização dos dispositivos

⁴⁰ “A Commissão terá, ainda, a seu cargo a elaboração do ante-projecto de consolidação das leis, em vigor, sobre entorpecentes a ser submettida ao Poder Legislativo; o preparo de instrucções a serem approvadas pelos Ministremos competentes, bem como as que dizern respeito á actuação dos delegados, plenipotenciarios ou representantes do Brasil em congressos ou conferencias internacionaes sobre a materia”.

de gestão internacional em solo nacional, um avanço em direção a um projeto de políticas públicas sobre drogas que se seguiu nas sucessivas intervenções nos usos de consumos de determinadas substâncias, reprimindo o comércio ilegal, normatizando e estabelecendo a legalidade e a ilegalidade de tais usos e consumos. Ancorado na racionalidade do estatuto médico-jurídico, a CNFE constitui um ordenamento que constituía sujeitos criminalizados fixando e sistematizando os limites entre mania e doença. A importância que esta instituição de caráter governamental têm no estudo da história da criminalização das drogas no Brasil é significativa, seja pelo seu status normatizador, ou pela sua incumbência de gestão e governança da sociedade no que dizia respeito às drogas (CARVALHO, 2013 p.89).

É neste contexto de fortalecimento das intervenções estatais nos usos de drogas, sob a influência da Conferência Internacional de Genebra de 1936, é que o Brasil iria formular o DECRETO-LEI N 891, de 25 de novembro de 1938, que em seu artigo primeiro estabelece: “São consideradas entorpecentes, para os fins desta lei e outras aplicáveis, as seguintes substâncias: Primeiro grupo: [...] XVI - O cânhamo *cannabis sativa* e variedade *indica* (Maconha, meconha, diamba, liamba e outras denominações vulgares)”. Já no seu Artigo 2º:

São proibidos no território nacional o plantio, a cultura, a colheita e a exploração, por particulares, da Dormideira "*Papaver somniferum*" e a sua variedade "*Aibum*" (*Papaveraceae*), da coca "*Erytroxylum coca*" e suas variedades (*Erytroxilaceae*) do cânhamo "*Cannabis sativa*" e sua variedade "*indica*" (*Moraceae*) (Cânhamo da Índia, Maconha, Meconha, Diamba, Liamba e outras denominações vulgares) e demais plantas de que se possam extrair as substâncias entorpecentes mencionadas no art. 1º desta lei e Seus parágrafos. § 1º As plantas dessa natureza, nativas ou cultivadas, existentes no território nacional, serão destruídas pelas autoridades policiais, sob a direção técnica de representantes do Ministério da Agricultura, cumprindo a essas autoridades dar conhecimento imediato do fato à Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes. § 2º Em se tornando necessário, para fins terapêuticos, fará a finta a cultura das plantas dessa natureza, explorando-as e extraindo-lhes os princípios ativos, desde que haja parecer favorável da Comissão Nacional de Fiscalização do Entorpecentes.

Observa-se que começa a lógica da sistematização do proibicionismo nacional a partir deste marco, conforme argumenta Salo de Carvalho:

Assim, é lícito afirmar que, embora sejam encontrados resquícios de criminalização das drogas ao longo da história legislativa brasileira, somente a partir da década de 40 é que se pode verificar o surgimento de política proibicionista sistematizada. Diferentemente da criminalização esparsa, a qual apenas indica preocupação episódica com determinada situação, nota-se que as políticas de controle (das drogas) são estruturadas com a criação de sistemas punitivos autônomos que apresentam relativa coerência discursiva, isto é, modelos criados objetivando demandas específicas e com processos de seleção (criminalização primária) e incidência dos aparatos repressivos (criminalização

secundária) regulados com independência de outros tipos de delitos. (CARVALHO 2013, p.59-60)

Conforme contextualiza o historiador Jonatas Carvalho, tal decreto foi oficializado um ano após o fechamento do Congresso Nacional por Getúlio Vargas, o que a torna a primeira lei de drogas do Brasil em regime de Exceção.

A importância do novo texto pode ser mensurado em vários aspectos. Primeiro por que o Decreto-Lei n 891/38 inaugura um novo modelo de política proibicionista brasileira, não só por ampliar a lista de substâncias entorpecentes, mas também por inserir novas técnicas e estratégias de controle do comércio e consumo de entorpecentes. A outra razão é que esta serviu como marco legal por longos anos no Brasil e vigorou, apesar das alterações e das promulgações das conferências que se sucederam, até o início da década de 1970 (CARVALHO, 2013 p.92).

Argumenta o antropólogo MacRae que, apesar da criminalização da maconha datar da década de 30 do século passado,

[...] conforme relata Cavalcanti, foi no período após a guerra que ocorreu a elevação do combate ao “maconhismo” à condição de bandeira nacionalista. O assunto invadiu a imprensa diária e tornou-se tema frequente dos congressos médico-psiquiátricos, unificando a atuação dos reformadores sociais (MACRAE e SIMÕES, 2000 p.21).

A criação destes mecanismos jurídicos de controle de drogas em algumas, fortemente sistematizado, no lugar do vazio regulatório existente décadas anteriores, se insere na expansão do controle sobre os corpos no contexto de governamentalização do poder estatal e de estatização da vida (CARVALHO, 2013). Segue-se, assim, a lógica de um novo tipo de racionalidade na gestão disciplinar dos corpos e biopolítica da vida. O controle sobre as drogas assim, se inserem entre as necessidades de disciplinamento dos corpos e de governamentalização dos hábitos da população e de regulação jurídica dos corpos pelo Estado, numa demonstração da constituição dos sujeitos pelo poder disciplinar e pelo biopoder (FOUCAULT, 1999), sob a retórica do discurso jurídico.

Há, portanto, uma lógica interna ao discurso muito forte para dar coesão a tal instrumento, entretanto, a fraqueza epistemológica das teses proibicionistas e de seu intento irrealizável salta aos olhos quando analisamos outras realidades, permeadas por discursos outros. Se fugirmos da necessidade de revalidação discursiva, dentro dos moldes dos saberes produzidos pelo discurso hegemônico sobre drogas, veremos que várias outras sociedades, ao longo do tempo, souberam lidar com o uso de substâncias com

potencialidades de alterar o estado de consciência humana com instrumentos diversos ao aparato proibicionista. Muitas vezes tais regulamentações sociais, que apesar de menos sofisticadas em termos de sistematização, eram formas de regulação muito menos danosas ao corpo social do que o atual controle policial da questão das drogas. A falta de lógica do discurso proibicionista se dá, pois, o ser humano sempre utilizou substâncias entorpecentes para os seus mais diversos fins, neste sentido, já abordamos tal temática:

O uso de substâncias entorpecentes, é uma constante na história da humanidade, vindo desde a pré-história, nas rústicas formas de organizações antigas, em que é reflexo dos primeiros contatos do homem com a natureza em seu processo cognitivo de descoberta de si e do mundo ao redor, com registros que datam de mais de 10.000 anos (a. C.), até este consumo assumir aspecto cultural por volta de 5.000 anos (a.C.). Estes primeiros contatos assumiam muitas vezes tons espirituais, mostrando que muitas vezes o desenvolvimento da cultura religiosa está diretamente ligado aos primeiros contatos do homem com os entorpecentes (OLIVEIRA, 2014 p.53).

Assim, tendo em vista a presença constante de substâncias entorpecentes na história da humanidade de Rafael G. dos Santos (2011 p.4-6), enumera algumas das finalidades que “as plantas de poder”, “plantas mágicas” ou “plantas professoras” possuíam para os diversos povos que as utilizavam nas práticas médicas, ritualísticas, culturais, hedonistas e etc:

(a) Reforço da identidade ética (Mota & Barros, 2002; Labate, 2003,2004b); (b) Coesão social (Dobkin de Rios, 1972, 1976; Labate, 2003;Keifenheim, 2004); (c) Transmissão de valores culturais (Labate, 2003; Di Stasi 2003;Rodrigues & Carlini, 2003; Keifenheim, 2004); (d) Produção artística (Lagrou, 1996; Labate 2003, 2004b); (e) Morte simbólica do ego (Couto, 1986; Peláez, 1994; Lumby, 1998; Groisman, 1999; Leary, 2002; Luz, 2004; Keifenheim, 2004; Mabit, 2004; Zuluaga, 2004); (f) Autoconhecimento (Leary, 2002; Labate, 2003, 2004b);(g) Resolução de conflitos sociais (Schvartsman, 1992; Labate, 2003); (h) Guerra (Reesink, 2002; Labate, 2003; Andrade, 2004);5(i) Feitiçaria (Dobkin de Rios, 1972, 1976; Harner, 1976a, 1976b,1976c; Kensinger, 1976; Taylor, 1994; Mota, 1996; Albuquerque,2002; Camargo, 2002; Grunewald, 2002; Mota & Barros, 2002; Pinto, 2002; Reesik, 2002; Andrade, 2004; Luz, 2004; Keifenheim,2004; Mabit, 2004; Zuluaga, 2004);(j) Caça (Labate, 2003); (k) Obtenção de poder político e cósmico (Schvartsman, 1992; Labate,2003);(l) Metamorfosear-se em animais (Labate, 2003; Luna, 2004);(m) Divinação (Dobkin de Rios, 1972, 1976; Kensinger, 1976; Siskind,1976; Weiss, 1976; Taylor, 1994; Achterberg, 1996; Labate, 2003;Luz, 2004; Keifenheim, 2004; Mabit, 2004; Zuluaga, 2004); (n) Comunicação com as divindades e aconselhamento pelos espíritos(Dobkin de Rios, 1972, 1976; Harner, 1976a, 1976b; Munn, 1976;MacRae, 1992, 2000; Albuquerque, 2002; Camargo, 2002; Araújo,2004; Luz, 2004; Keifenheim, 2004;

Mabit, 2004; Zuluaga, 2004);(o) Atingir estados de transe (Dobkin de Rios, 1972; Couto, 1989; MacRae, 1992, 2000; Schultes & Hofmann, 1992; Albuquerque, 2002; Camargo, 2002; Eliade, 2002; Labate, 2004b); (p) Treinamento do xamã (Dobkin de Rios, 1972; Kensinger, 1976; Munn, 1976; Weiss, 1976; Mota, 1996; Langdon, 2004; Luz, 2004; Keifenheim, 2004; Mabit, 2004; Zuluaga, 2004); (q) Indução de sonhos para prever o futuro (Dobkin de Rios, 1972); (r) Profecias (Dobkin de Rios, 1972; Schultes & Hofmann, 1992); (s) Telepatia; clarividência (Dobkin de Rios, 1972; Munn, 1976; Naranjo, 1976; Schultes, 1992; Langdon, 2004; Luz, 2004; Keifenheim, 2004; Mabit, 2004; Zuluaga, 2004); (t) Descobrir o paradeiro de pessoas desaparecidas (Dobkin de Rios, 1972); (u) Induzir intoxicação para prever o futuro através de comunicação com o diabo (Dobkin de Rios, 1972); (v) Causar doença em outra pessoa (Dobkin de Rios, 1972, 1976; Harner, 1976a, 1976b; Luna, 1986, 2004; Schultes, 1992; Taylor, 1994; Achterberg, 1996; Luz, 2004; Keifenheim, 2004; Mabit, 2004; Zuluaga, 2004); (w) Obter visões diagnósticas para a prescrição de remédios (Dobkin de Rios, 1972, 1976); (x) Identificar o inimigo causador do mal ou o agente causador do mal (Dobkin de Rios, 1972; 1976); (y) Analgésico, anti-espasmódico, anti-diurético, anti-reumático, contrapicadas de cobra, anti-febre-amarela (Dobkin de Rios, 1972); (z) Atingir estados de intoxicação, êxtase e periódicos estados prazerosos (Dobkin de Rios, 1972)

Em virtude disto é que o referido pesquisador conclui que:

[...] Verificamos que o uso de drogas em nossa sociedade (de uma maneira patológica) é a exceção, e não a regra. Pesquisadores respeitados como Abert Hofmann (descobridor do LSD-25) e Giorgio Samorini referem-se a esta atual situação do uso de drogas em nossa cultura como uma desacralização/profanação (Hofmann) ou desculturação (Samorini, 2002). O que estes autores (e tantos outros) afirmam é que o uso destes professores vegetais sempre esteve cercado de ética, moral e regras de conduta ratificadas pelos valores culturais. O antropólogo Edward MacRae (1992) disserta sobre como sanções socioculturais empregadas por grupos que fazem um uso ritualizado de psicoativos são mais eficazes que as leis proibicionistas de grande parte das nações quando comparamos os efeitos sociais do controle e forma de uso destes diferentes pontos de vista. Alberto Groisman (2000), em sua tese de doutorado sobre as igrejas do Santo Daime na Holanda, afirma que, na maioria das vezes, os aspectos socioculturais são mais importantes (e, inclusive, moldam/controlam) nas experiências com psicoativos do que os aspectos psicofarmacológicos (SANTOS, 2011 p.6-7).

Podemos observar que a nossa cultura ocidental globalizada, como uma das mais obstinadas na erradicação dos males advindos da utilização de drogas, é, com certeza, a que têm os piores índices de uso abusivo de drogas além de uma infinidade de problemas outros relacionados à proibição das mesmas. A emergência de práticas que rompem com o atual paradigma se faz de necessária urgência. As drogas, muitas vezes com grandes potenciais terapêuticos como a maconha, e com males menores que outras drogas legalizadas, são proibidas com total ausência de critérios científicos que fundamentem a sua proibição.

Tendo como momento importante a afirmação do direito de contestação à atual lógica repressiva, partiremos da tentativa de silenciamento do movimento Marcha da Maconha por parte do discurso jurídico e de como a mesma conseguiu se firmar dentro das práticas de poderes com a “legalização” da marcha pelo STF. A partir deste momento, com a absorção do discurso crítico ao proibicionismo dentro das práticas de poder legítimas, observaremos a proliferação de práticas outras que rompem a lógica da guerra às drogas no âmbito dos três poderes, tendo destaque especial para a afirmação ao direito humano à saúde e a efetivação do mesmo através da luta pelo direito ao uso da maconha medicinal, um capítulo importante que teve como protagonistas famílias do Estado da Paraíba. Passaremos então a análise destas fraturas a lógica proibicionista.

3.4 Da genealogia à luta antiproibicionista

Logo, faz-se necessário que repensemos o atual modelo de gestão de políticas públicas de entorpecentes, de modo a evitar os males advindos do proibicionismo que tanto contribui para a inefetividade dos direitos humanos conforme exposto ao longo deste capítulo. Assim, tendo em vista a necessidade de mudança de paradigmas, começasse o estudo da perspectiva inversa, tentando descobrir soluções inclusivas para a problemática dos direitos humanos em relação às drogas.

Observa-se aquilo que Foucault chamou insurreição dos saberes sujeitados, que vão ser os discursos e saberes marginalizados pela dimensão totalizadora do discurso proibicionista tradicional. Neste patamar, observamos os discursos que se insubordinam contra o discurso proibicionista, construindo novas verdades que embasarão novas atitudes, perspectivas e talvez novas políticas.

Surgem os discursos daqueles que foram marginalizados pelo proibicionismo, o discurso dos usuários, dos pacientes que fazem uso medicinal, de fieis impedidos do uso ritualístico, daqueles diretamente afetados pelas práticas proibicionistas, que, estigmatizados pelos estereótipos da delinquência e do vício, lutam para tentar afastar tais estigmas, que para muitos funcionam como sinais da morte nesta política genocida de guerra às drogas, e para fazer ouvir seu discurso e através dele contribuir para a formação

das políticas públicas as quais estarão sujeitos, assumindo assim um seu papel de protagonismo na construção destas políticas, pressuposto de efetividade da cidadania.

Também emergem outros discursos insurgentes advindos também de profissionais e pesquisadores, que também se insurgem contra proibicionismo, neste sentido o discurso marginal nas ciências que se opõe ao hegemônico discurso proibicionista acaba ganhando espaço neste contexto. Assim, o discurso do médico, que se opõe ao discurso oficial da medicina, recomendando o uso medicinal de algumas substâncias proscritas, desmistificando os efeitos das várias substâncias, tidas como ilegais, e dos estados alterados de consciência. Nas ciências sociais, em especial na antropologia, surgem os discursos que enfatiza a relação pré-histórica entre o homem e as drogas. Nos meios jurídicos surgem discursos que denunciam as funções reais do sistema penal, que entra em dissonância com as declaradas, como a criminologia crítica⁴¹, contribuindo como ferramenta teórica para a gradual deslegitimação do proibicionismo como política pública de drogas.

Estes discursos críticos do sistema penal como única solução possível de regulação da questão social envolvendo as drogas baseada no estatuto médico-jurídico, são manifestações discursivas que estão ganhando força e acabam criando novas formas de exercício de poder, na sua busca pela ruptura discursiva e, conforme vão adentrando na práxis⁴², irão remodelando o poder e impondo sua forma de atuação no vazio humanitário deixado pela lógica proibicionista. Por ganharem espaço no terreno em que os discursos hegemônicos, baseados no paradigma proibicionista, se mostram desacreditados, criam alternativas para gerir a crise de marginalização dos direitos humanos gerados pelas práticas proibicionistas. Assim, surgem como soluções a este processo e alternativa a esta crise. A ascensão destes discursos e a gradual redefinição das práticas de poder por estes novos valores servem como contraponto as violações dos direitos humanos advindos da

⁴¹ “De uma perspectiva criminológica crítica tem sido ampla e cumulativamente demonstrado em abundantes e qualificados fóruns e literatura que a criminalização das drogas, ditada pela política criminal norte-americana e globalizada, acriticamente adotada na América latina e no Brasil, tem sido um dos núcleos mais dramáticos do encarceramento e genocídio masculino e feminino no controle penal da globalização” (ANDRADE, 2012 p.371).

⁴² “Como alternativa para dirimir os efeitos perversos desta disfunção provocada pelo sistema penal, a crítica criminológica, convertendo-se em políticas criminais alternativas, procurou desenvolver programas concretos de ação (criminologia da práxis) visando a minimização da incidência do poder punitivo. O projeto de descriminalização aparece portanto, como alternativa viável, como tema consensual entre as mais diversas correntes críticas (minimalistas, garantistas, abolicionistas, realistas marginais)” (CARVALHO. op. cit.p. 452).

guerra às drogas. Neste ponto, faz-se importante o estudo dos mesmos, para se analisar os possíveis avanços que tais discursos trazem para a prática em direitos humanos quanto à questão de drogas.

A pretensão que se tem neste trabalho é justamente explorar esta questão, utilizando o método da pesquisa genealógica, herdado de Michel Foucault. A partir desta perspectiva metodológica periférica criticamos também a concepção de saber e de ciência, pautados no plano abstrato, como incapaz de uma leitura condizente com a realidade, pois ao por seus olhos no plano ideal do abstencionismo, esquece todas as peculiaridades práticas que advêm de tais concepções. Além de esconder sobre si o peso da pretensão moral de se tornar única e total, excluindo do plano do possível, soluções a ela alternativas, assim esta visão é um ponto de partida para a crítica que realizamos.

Compartilhamos da idéia de que o discurso jurídico-penal padece desse mal, esta pretensão de verdade, que irá fazer com que o mesmo se volte sempre para si mesmo, para seus parâmetros e sua imagem e vá, gradualmente, esquecendo de tentar dialogar suas formulas com a prática. No âmbito do Direito Penal fica clara tal característica frente a sua constante tendência à máximização, a vontade de verdade deste, de suas ciências auxiliares e dos saberes médicos que referendam o proibicionismo, se converteu em técnica de ampliação dos horizontes punitivos, que visando à erradicação da criminalidade e dos vícios da sociedade, surtiu péssimas conseqüências para os direitos humanos, serviu de fundamento discursivo para tal aumento de punitividade e a marginalização do direito à vida e a saúde pública.

O discurso sobre drogas bebe bastante deste pretensão meta-discursiva característica da modernidade, excluindo outras realidades possíveis, e, através da imposição de um discurso total, capaz de calar outras práticas discursivas através de sistemas de controle discursivos internos e externos ao mesmo (FOUCAULT, 2013), o discurso proibicionista firmou seu regime de verdade, e movimentou toda uma tecnologia de poder que o tornou hegemônico.

O discurso oficial é de que, a saga discursiva e prática do proibicionismo se deu para, entre outros objetivos, a proteção da saúde dos usuários e da sociedade em geral, entretanto, através do resgate genealógico o presente estudo ao buscar novas possibilidades

ao discurso proibicionista, tenta confrontar o modelo discursivo reinante (proibicionista), cujas finalidades declara a proteção aos direitos humanos, com a realidade trágica da vida fora dos discursos, no âmbito do exercício efetivo do poder que este discurso esconde e legitima (o exercício genocida do direito penal)⁴³, a pretensão autoritária de controle de hábitos pessoais que não atingem terceiros e dificuldade no acesso aos direitos à saúde e a vida.

Trabalhamos com a hipótese de que: ao se distanciar o discurso sobre a política de drogas da realidade e da constante reavaliação de seus resultados na prática de tal poder, ocorrendo quase uma dogmatização discursiva do modelo repressivo fundamentado no estatuto discursivo médico-jurídico. Formou-se, assim, uma rede de violações de direitos humanos, que escondido sobre os mantos do discurso oficial de defesa da saúde pública, conseguiu causar, de longe, mais danos do que a droga que visava combater.

Como foi possível perceber ao longo da exposição, a eleição do uso de do comércio de drogas e de seus sujeitos como inimigos da sociedade tem reduzido toda discussão sobre o problema ao âmbito penal, impossibilitando a busca de soluções menos danosas e efetivas alternativas a criminalização, em face da demonstração da absoluta incapacidade resolutive do sistema penal. Pelo contrário, o proibicionismo apenas potencializou os efeitos colaterais à criminalização: a promessa de contra motivação do crime fomentou a criminalização secundária; ao reprimir o consumo estigmatizou o usuário; e com o intuito de eliminar o tráfico deflagrou a criminalização de setores vulneráveis da população. A manutenção da ilegalidade da droga produziu sérios problemas sanitários e econômicos; favoreceu o aumento da corrupção dos agentes do poder repressivo; estabeleceu regimes autoritários de penas aos consumidores e pequenos comerciantes e restringiu programas médicos e sociais de prevenção (CARVALHO, 2013 p.277).

Deste modo, numa pretensão de defesa abstrata da saúde pública, desenvolveu-se uma prática que banha de sangue a realidade do dia a dia de usuários, traficantes, população de áreas de conflitos, policiais e todos aqueles envolvidos, direta ou indiretamente, com o tráfico e sua repressão. Tal discurso conseguiu, nesta pretensão defensivista e moralizadora, práticas muito desconexas com seus objetivos.

⁴³ “A absoluta ausência de percepção dos limites da moderna ciência (criminal) produziu a interferência inábil de atores(juristas) em fenômenos trágicos permeados pela violência(individual e institucional). Crentes em seu potencial resolutive, não esporadicamente a intervenção(castigo) provocou danos maiores à humanidade dos que a soma dos crimes cometidos, encenando espetáculo cujo melancólico final(dramático) produziu profundo mal estar” (CARVALHO, 2013 p.47).

Os discursos anteriormente problematizados são considerados, atualmente, como marginais, calados pelo proibicionismo, marginalizados pelo saber hegemônico com suas técnicas de controle discursivo, que sistematizando e hierarquizando saberes os desqualifica, relegando-os ao plano de discursos não científicos, a meras opiniões, que irão se opor aos fatos “comprovados” pelos discursos dos portadores da “verdade científica”, o discurso “vencedor” no século XX, o discurso hegemônico: o proibicionismo.

Nesta reviravolta dos saberes sujeitados (FOUCAULT, 1999), faz-se necessário a construção de canais de forma a dar voz aos silenciados, voz capaz de se propagar, negando as pretensas teses do discurso proibicionista, desmentindo mitos sobre substâncias, fazendo falar aqueles a quem tal política é destinada com a volta a cena dos atores silenciados. Assim, é necessária a construção de ferramentas para a promoção desta ruptura.

O processo de inversão ideológica deflagrado pelo discurso proibicionista, de pretensa defesa da sociedade, enquanto serve de fonte de violação de direitos, sacrificando os direitos concretos de liberdade, integridade física e vida de uns pela proteção da abstrata da ordem e da saúde pública, faz com que seja necessário pensar pontos alternativos, rupturas, guerras pontuais para reaproximar o discurso oficial e jurídico dos direitos humanos em questão de drogas das práticas capazes de criar contraponto e minimizar os efeitos danosos destes, fugindo do entorpecimento teórico do proibicionismo.

Assim, como a derrocada da arte grega adveio, segundo Nietzsche, da separação radical dos instintos antagônicos e complementares, apolíneo e dionisíaco, dramático e trágico, também a inversão ideológica advém do grande descompasso advindo do discurso que prega o fim oficial desta cruzada antidrogas e das suas reais manifestações. O objetivo deste trabalho reside, portanto, em, após a desconstrução dos mitos do proibicionismo presente no discurso jurídico-penal, resgatar as vozes destes atores marginalizados e assujeitados, de forma a dar as ferramentas para que os mesmos possam construir novas práticas novas formas de exercício de poder que possam evitar os males e minimizar os efeitos das práticas advindas do discurso oficial sobre drogas.

Nesta linha, no próximo capítulo abordaremos as rupturas a lógica proibicionista, em termos discursivos analisaremos o discurso jurídico sobre a Marcha da Maconha e a sua afirmação como movimento social frente à tentativa de criminalização, como forma de

interdito discursivo, que a Marcha sofreu pelo discurso proibicionista. Por ser um marco de afirmação discursiva e trabalhando com a emergência dos discursos a partir de então, focando na *cannabis*, olharemos para outra importante ruptura a lógica proibicionista, qual seja, a afirmação do direito ao uso medicinal do canabidiol e do THC medicinal, tendo como objeto a atuação da Procuradoria do Cidadão vinculado ao Ministério Público Federal da Paraíba, na defesa dos direitos dos usuários medicinais no Estado, estudo este que realizaremos no terceiro capítulo.

Também, justifica-se pela relevância do estudo de casos concretos de afirmação de direitos humanos, para longe de meros dados estatísticos e retórica humanista acadêmica, trataremos da história de vida e de luta de usuários e de seus familiares para a efetivação do direito ao uso através das batalhas jurídicas até a efetivação através dos provimentos judiciais que ajudaram a efetivação do direito à saúde, sendo também um marco importante no debate sobre maconha medicinal e servindo de influência para as mudanças na postura do Estado brasileiro que se seguiriam no âmbito da ANVISA sobre os derivados de maconha, em especial o CBD e THC, que seriam reclassificados, de substância prosrita, para substância de uso controlado. Contrapõe-se, assim, o discurso do Direito Penal de defesa da saúde pública – entendida como ente jurídico genérico, abstrato e de difícil identificação e mensuração, ou seja, como mera categoria retórica jurídica, sem elo de ligação com a realidade fática – que fundamenta práticas de criminalização da pobreza e marginalização de usuários, extermínio de traficantes, policiais e moradores de regiões de conflito, ao discurso da defesa da saúde dos usuários medicinais, discurso marginalizado e de difícil aceitação, cujo direito só foi efetivado na prática como resultado de embates judiciais e enfrentamentos ao aparato jurídico do Estado, ao preconceito da sociedade e ao discurso hegemônico proibicionista que demoniza a maconha inclusive para fins medicinais.

CAPITULO IV – PERSPECTIVA CONTRA DISCURSIVAS E AS NOVAS PRÁTICAS EM POLÍTICAS DE DROGAS

Neste momento do trabalho, buscaremos observar a estruturação de resistências pontuais a lógica proibitiva fundada no estatuto médico jurídico, focando o adentramento de tais resistências dentro dos próprios discursos médicos e jurídicos e suas possibilidade de ruptura da teia de poder que forma o aparato proibicionista. Tais reflexões se dão como forma de dar voz aos sujeitos ignorados por tal paradigma, resgatando tais enfrentamentos que ao se mostrarem combativos e provocarem rupturas a tal lógica, vão remodelando o regime de verdade, incluindo outros pressupostos na episteme discursiva atual.

Estas lutas, investigadas apenas pontualmente, dadas as grandes possibilidades de ruptura da lógica proibicionista e dos vários enfrentamentos a elas em vista ao desgaste presente nesta crise de hegemonia e do explícito fracasso do discurso proibicionista para atingir os fins que declara, serão investigadas tendo como palco as práticas jurídicas no seu dialogo com o saber médico. Tal opção se dá em virtude de ser dentro dos processos judiciais que podemos ver como o estatuto médico-jurídico e seu regime de verdade são contestados em seu próprio terreno discursivo. Assim, estudaremos rupturas focando no caso da maconha medicinal no Estado da Paraíba, haja vista, ter sido uma insurgência vitoriosa dentro da estrutura jurídica demonstrando uma reestruturação discursiva dentro do judiciário. Dialogaremos também com o direito ao uso recreativo, o direito de manifestação da Marcha da Maconha a possibilidade de legalização da maconha e as possibilidades de um armistício em termos de guerra às drogas.

4.1. Sobre possibilidades contra discursivas: reflexões para a desconstrução do atual modelo de controle social sobre as drogas

Neste sentido, busca-se a partir da necessidade de emergência de um novo discurso frente às denúncias do fracasso humanitário, discursivo e prático, da política de guerra às drogas.

O entendimento acerca do surgimento de discursos e de práticas que rompam com a lógica das práticas proibicionistas é de suma importância, haja vista, os problemas que envolvem as questões relativas à constante violação dos direitos humanos em política

criminal. Neste sentido nos debruçamos em nosso intento, na busca da construção de um saber teórico crítico ao discurso oficial hegemônico, como forma de mostrar possibilidades discursivas outras ao *main strain* das práticas jurídicas que se construíram sob os fundamentos proibicionistas. Assim, fazemos constar como necessário se pensar discursos capazes de criar práticas desconstrutoras do proibicionismo. Estudaremos estes discursos utilizando como ferramenta teórica o pensamento do filósofo francês Michel Foucault.

Foucault (2014) se inspira nos saberes nietzscheanos, para os quais não é desejável olhar o passado em busca de uma continuidade do presente, pois assim tentaríamos achar uma pretensa origem (*Ursprung*)⁴⁴, quando na verdade o melhor seria buscar a proveniência e a emergência, pois neste processo houve lutas, rupturas e não perenes continuidades em desenvolvimento constante, marchas e contra-marchas, jogo de forças que constituíram os discursos e as práticas discursivas. “A emergência é, portanto, a entrada em cena das forças; é sua interrupção, o salto pelas quais elas passam dos bastidores para o teatro, cada uma com seu vigor e sua juventude” (FOUCAULT, 2014 p. 67). Neste sentido, é fundamental entender o desenvolvimento dos discursos de ruptura ao proibicionismo como uma busca de uma proveniência e emergência, é que teremos melhor ferramenta de análise, muito mais rico e condizente para a compreensão deste fenômeno do que uma “busca de origens”.

Realizaremos, portanto, neste momento da pesquisa, um estudo genealógico de influência Foucaultiana (FOUCAULT, 2014; 2013; 1999). Esta genealogia se fará objetivando a busca de afirmações de práticas de poder capazes de romper com a lógica proibicionista. Partindo da necessidade de emergência dos discursos anti-hegemônicos, que se proliferam nos últimos tempos no Brasil. Assim, tentaremos traçar neste capítulo um pouco do estado da arte sobre as políticas de drogas e os discursos que se proliferam, dando especial ênfase às práticas anti-hegemônicas.

4.2 Contra discursos

⁴⁴ É importante diferenciar os conceitos. A pesquisa de origem ou *ursprung* é a qual os dois filósofos sem opõe, preferindo a pesquisa de proveniência (*Herkunft*) e de emergência (*Entstehung*) (FOUCAULT, 2014). As duas formas de pesquisa sem completam na luta contra uma história que se fecha em uma totalidade e oculta as diversidades e descontinuidades. Neste trabalho realizaremos uma pesquisa de proveniência e de emergência, ferramentas essenciais de uma pesquisa genealógica, de forma a identificar como foi a luta pela afirmação da legitimidade dos discursos antiproibicionistas, bem como foi possível sua emergência como discurso legitimado juridicamente, apto a influenciar as práticas de poder.

4.2.1 Marcha da Maconha

Buscaremos, neste resgate das emergências contradiscursivas ao paradigma hegemônico proibicionista, realizar o resgate da afirmação do poder de enfrentamento de tais discursos ante a das tentativas de silenciamento que o paradigma proibicionista tentou realizar na luta pela hegemonia discursiva, dos embates político-discursivos que constituíram esta emergência do discurso antiproibicionista capaz de oposição ao discurso homogeneizador do proibicionismo.

A emergência se produz sempre em um determinado estado de forças. A análise da *Herkunft* deve mostrar seu jogo, a maneira como elas lutam, umas com as outras, o seu combate ante circunstâncias adversas, ou ainda a tentativa que elas fazem – se dividindo – para escapar da degenerescência e recobrar o vigor a partir do próprio enfraquecimento. Por exemplo, a emergência de uma espécie, animal ou humana, e sua solidez são asseguradas "por um longo combate contra condições constantes e essencialmente desfavoráveis"[...]Em compensação a emergência das variações individuais se produz em um ou outro estado de forças: quando a espécie triunfou, quando o perigo externo não a ameaça mais e quando "os egoísmos voltados uns contra os outros que brilham de algum modo juntos pelo sol e pela luz (FOUCAULT, 2014 p. 66).

Na luta pela sua afirmação as práticas contradiscursivas tiveram de enfrentar a tentativa de silenciamento realizada pelo discurso proibicionista, que utilizou, muitas vezes, o aparelho judiciário para calar estes discursos alternativos com práticas de poder do discurso jurídico. Como exemplo destas tentativas de silenciamento está a tentativa de criminalizar a Marcha da Maconha, que falaremos a seguir, bem como, a de manifestações artísticas e culturais em que se verificassem qualquer outro discurso que não fosse ratificação do proibicionismo, como o incidente com os integrantes da banda *Planet Hemp*, que foram, em duas ocasiões nos anos de 1997 e 2000 presos em flagrante durante shows realizados em Brasília, quando nestas ocasiões foram imputadas as condutas de apologia ao uso de drogas (CARVALHO, 2013). Em 2002, quando voltaram à Brasília, a banda interpôs *Habeas Corpus* preventivo, através do qual foi expedido salvo-conduto que viabilizou o direito a liberdade de locomoção dos integrantes em virtude da ilegalidade da ameaça a tal direito que os integrantes vinham sofrendo⁴⁵. Os interditos discursivos se

⁴⁵ Nos termos da decisão: “A livre manifestação do pensamento é garantida pela Constituição Federal. Os impetrantes podem produzir sua arte e sua poesia sem que a autoridade lhes imponha uma censura prévia.

realizaram aos discurso que se opunham a lógica da repressão e do controle social por meio dos dispositivos policiais, neste sentido, a criminalização do debate antiproibicionista se deu de forma freqüente quando da contestação da lógica desumana e repressiva do proibicionismo.

A exemplo disto temos a insegurança jurídica frente à proibição da Marcha da Maconha, que por vezes sofria com a proibição e a tentativa de criminalização pelo delito de apologia ao crime. Logo, não foi fácil a afirmação de um discurso antiproibicionista capaz de fazer frente ao paradigma hegemônico, em virtude das tentativas de silenciamento pela violência imposta pelo discurso único. Hoje a *Marcha da Maconha* tida como um dos movimentos sociais mais importantes do país⁴⁶, antes do julgamento da ADPF-187, era constantemente criminalizada, proibida e restringida de várias formas pelo discurso jurídico, sempre com a aplicação errônea do artigo do Código Penal que criminaliza a apologia ao crime⁴⁷.

A Marcha da Maconha surge em meados dos anos 90, e se expande para cada vez mais cidades ao longo do tempo. A primeira edição no Brasil foi realizada na cidade do Rio de Janeiro em 2002. A instabilidade que a chegada de um movimento de ruptura contra o discurso hegemônico se da com a crescente crítica à manifestação por parte de grupos

Expeça-se o salvo-conduto para impedir que a autoridade impeça a livre manifestação da arte, nesse País chamado Brasília, que é o repositório de toda a nação brasileira. Todavia, se os impetrantes se excederem em seu verbo e fizerem a apologia da droga, estão sujeitos ao flagrante. O que não se pode admitir é censura prévia. Expeça-se o salvo-conduto nos termos da liminar ora concedida. Venham as informações. Colha-se o parecer da douta Procuradoria de Justiça. Dê-se ciência à douta autoridade policial. Cumpra-se” (DISTRITO FEDERAL, 2002 p.65).

⁴⁶ Em artigo publicado por Bruno Paes Manso, intitulado “5 motivos para afirmar que a Marcha da Maconha de sábado já é um dos grandes eventos políticos de SP” o autor enumera a importância da Marcha da Maconha enquanto movimento social, concluindo após enumerar razões como a legalização da marcha pelo STF, a legalização da maconha no Uruguai, e a importância dos coletivos antiproibicionistas nas lutas antihegemonias e na construção das jornadas de Junho de 2013. “Concluindo, independentemente de concordar ou não com esses argumentos, o debate ganhou peso político nos últimos anos. Se já era um assunto importante para a atual geração de jovens que vive nas cidades, conquistou também a atenção de pais e avós, como o ex-presidente Fernando Henrique. Não se pode mais fechar os olhos, já que o consumo de drogas aumentou e praticamente deixou de ser uma atitude underground e contracultural. Está cada dia mais associada aos valores do establishment. É consumida nas baladas, vendida na Rua Augusta, fumadas nos grandes shows. Representa a valorização dos prazeres de curto prazo, uma espécie de felicidade a ser comprada e consumida, assim como o sexo por diversão e o consumo ostentação. Justamente por ser cada vez mais pop, não é mais possível discutir as drogas com a hipocrisia de antigamente” (MANSO, 2014)

⁴⁷ Segundo Salo de Carvalho (2013), com a entrada em vigor da nova lei de tóxicos, que foi omissa em relação às condutas de contribuição para o incentivo ou difusão constantes do Art. 12, §2º, III, da Lei 6.368/06 houve *abolitio criminis*, em razão do critério de especialidade, pois o estatuto temático é especial em relação ao CP em seu artigo 287. “As condutas do inciso III, especificação do artigo 287, do Código Penal, que criminaliza a apologia ao crime ou de autor de delito, foram excluídas do rol dos delitos, operando indubitavelmente, *abolitio criminis*.”

religiosos e políticas conservadores. Outro ponto de instabilidade era a constante divergências no âmbito do judiciário sobre a interpretação da Marcha da Maconha enquanto exercício de um direito constitucional. Estando amparada no livre exercício da opinião, demorou para que houvesse um consenso a respeito da legalidade da Marcha dentro do judiciário. A Marcha da Maconha ganha destaque ao ser proibida, em 2008, nas cidades de Belo Horizonte, Brasília, Cuiabá, Curitiba, Fortaleza, João Pessoa, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo. Por um serie de ações envolvendo vários Ministérios Públicos estaduais, ante ao crescimento do movimento e do debate que desagradou vários setores conservadores da sociedade, foi pedido, em várias capitais onde se realizariam tal evento, a proibição do mesmo. O argumento utilizado, como dito acima, era a invocação do discurso de que a mesma era uma apologia ao uso de drogas. A instabilidade jurídica se deu, pois, alguns Tribunais de Justiça continuaram a proibir a manifestação do referido evento, a exemplo de João Pessoa, outros como o Rio de Janeiro e Recife, reconhecem, antes da decisão do STF, o direito constitucional à manifestação dos ativistas (PINTO, 2013).

Na Paraíba, uma das primeiras capitais a proibir o evento, no ano de 2008, permanecendo a mesma proibida até a decisão no âmbito do STF a respeito da legalidade da mesma. Neste sentido o Juiz da 8ª. Vara Criminal da Comarca de João Pessoa decidiu, em sede de liminar, suspender a Marcha da Maconha que estava programada para realizar-se no dia 4 de maio de 2008, a partir do Busto de Tamandaré, região da praia de João Pessoa.

Após ação do Ministério Público da Paraíba⁴⁸, o juiz decidiu, segundo o site do TJ-PB, que “não se pode olvidar que essa conduta [a realização de uma “Marcha da Maconha”] atenta contra a ordem pública, pois afronta a moral e os bens costumes, visto que ultrapassa o terreno do debate de ideias e estimula um comportamento que pode produzir nefastas consequências, notadamente quando o instigamento é feito em locais públicos, aos quais costumam comparecer muitos jovens ainda imaturos, que são levados, muitas vezes, pelo modismo da situação”. Observa-se assim, um argumento de natureza essencialmente moralista, pois, segundo o órgão julgado, o evento não é visto como uma manifestação política, mas como um evento que atenta contra a moral e os bons costumes.

⁴⁸ “Trata-se de Ação Cautelar Inominada com Pedido Liminar intentada pelo Ministério Público Estadual visando, em síntese, serem tomadas medidas enérgicas e necessárias para suspender a realização de manifestação pública organizada para fins de liberação do consumo da Cannabis sativa Linneu, popularmente conhecida como “maconha” (PARAÍBA, 2008)

Reafirma-se assim, o elemento normalizador de categoria moral que irá transitar e modelar os discursos médicos e jurídicos conforme as pretensões de exercício do poder em nossa época. A moral é reafirmada ocorrendo a moralização das práticas jurídicas, bem como, das práticas médicas. As sentenças que estabelecem interditos ao direito de livre manifestação da opção política antiproibicionista, são censuradas com fundamentos em categorias morais de jurisdição altamente contestáveis, reafirmando a continuidade do poder normalizador dentro das práticas jurídicas.

O destaque veio por meio do reconhecimento do debate enquanto realizados em “locais apropriados”, não sendo as praças públicas locais apropriados para a realização da manifestação política em defesa da descriminalização/legalização da maconha e nem tais debates devem ser feitos aos olhos da comunidade em geral. Ver-se, portanto, uma tentativa de esconder tal debate. Seguindo esta linha de pensamento, o mesmo se torna legítimo na medida em que se afasta dos olhos da comunidade em centros acadêmicos, parlamentos e etc., locais privilegiados onde a maioria da população não têm acesso, e só neles é que o mesmo ganharia legitimidade. Aos olhos da população, na praça pública, tal evento se tornaria um atentado à moral e aos bons costumes.

Contudo, deve se atentar que o direito de manifestação de pensamentos realizados para consubstanciar a marcha em apreço não são ilimitados, ao passo em que encontram limites nos demais direitos consagrados na mesma Constituição Federal, o que corresponde ao princípio da relatividade ou convivência das liberdades públicas. No caso específico, entendo que a discussão sobre a legalidade ou não do consumo da referida droga, até então relacionada como ilícita, deve ser feita em locais apropriados, tais como centros universitários, casas legislativas e em outros ambientes propícios para tanto, e não da forma como está sendo proposta, em praça pública aos olhos de crianças, idosos e todos os cidadãos (PARAIBA, 2008).

Assim, conclui o referido órgão julgador pela proibição do evento:

ISTO POSTO, e tendo em vista o que mais dos autos consta e princípios gerais de direito aplicáveis à espécie DEFIRO o pedido LIMINAR e via de consequência determino a SUSPENSÃO da “Marcha da Maconha” programada para ser realizada no dia 04 de maio de 2008, às 14:00 horas, no Busto de Tamandaré, Av. Nossa Senhora dos Navegantes, Tambaú, nesta capital, até decisão final. Para o devido cumprimento desta liminar, oficie-se a Superintendência da Polícia Civil, o Comando Geral da Polícia Militar, a Superintendência da Polícia Federal, a Superintendência da STTrans, a Prefeitura Municipal de João Pessoa-PB, através do MD Prefeito Municipal. Comunique-se à Assessoria de Comunicação do Tribunal de Justiça-PB e da Procuradoria Geral de Justiça-PB, para o devido conhecimento e adoção das medidas pertinentes (PARAIBA, 2008).

Em 2008, ao longo desta primeira onda de proibição à Marcha da Maconha, foram detidas pelo menos 20 pessoas em quatro capitais, segundo a ONG Artigo 19, que emitiu nota pública em crítica a onda de decisões que proibiram as marchas em nove Estados, argumenta a ONG que tal fato se constitui como verdadeira censura. No seu lugar, em João Pessoa, em resposta a tal censura, foi organizada a Marcha pela Democracia, que foi fortemente reprimida pela polícia da capital com o uso de gás lacrimogêneo, balas de borracha e cassetetes (CONJUR, 2008). Nove pessoas foram detidas na 10ª Delegacia Distrital de Tambaú. Um dos organizadores relatou que “os policiais nos colocaram na prisão, tivemos que tirar a roupa e ficar só de cueca. Algumas pessoas ficaram durante cinco horas atrás das grades. Um policial nos ameaçou” (CONJUR, 2008). Anteriormente, no Rio de Janeiro, 5 pessoas foram presas distribuindo panfletos. “Os panfletos simplesmente informavam sobre a marcha, não incentivavam o uso de drogas; mas fomos presos e autuados por apologia ao crime”, disse à ONG ARTIGO 19 (2008) o sociólogo e ativista Renato Cinco, que seria eleito vereador pelo PSOL no Rio de Janeiro, na época um dos organizadores da manifestação.

Tal proibição resultou acontecendo mais uma vez no ano de 2009, a partir da decisão da juíza da 8ª Vara Criminal de João Pessoa que proibiu o evento marcado para o dia 3 de maio na Praça Antenor Navarro, no Centro Histórico de João Pessoa. Destaca a juíza que a decisão não limita que as pessoas possam articular e dialogar sobre o assunto ou até estimular reformas nas leis de políticas públicas sobre drogas, mas na linha do julgado proferido no ano anterior:

O local apropriado para tais ponderações jamais poderia ser a ágora, sob pena de induzir, especialmente os sempre suscetíveis menores de idade, mesmo que indiretamente, ao uso de entorpecentes, sob a falsa idéia de que se trata de algo bom ou vantajoso para o cidadão comum (PARAÍBA, 2009).

O site do Tribunal ainda destaca que em caso de descumprimento, haveria prisão em flagrante dos envolvidos: “Quem descumprir a decisão será preso em flagrante pelo crime de desobediência, conforme o artigo 330, do Código Penal, cuja pena de detenção varia entre quinze dias e seis meses, com aplicação de multa”. Ainda, segue o portal oficial do TJ-PB, informando que “Para que esta decisão tenha efeitos práticos, serão encaminhados ofícios à Secretária de Segurança Pública, Comando da Polícia Militar, Superintendência de Polícia Civil, Superintendência da Polícia Federal, STTrans e a Prefeitura Municipal de

João Pessoa”. Observa-se a clara tentativa de criminalizar o debate sobre a legalização da maconha no Estado durante este momento de fortalecimento do evento da Marcha da Maconha. Como se observou do trabalho de Pinto (2013), tal fenômeno se deu a nível nacional, gerando uma insegurança jurídica grande quanto ao direito de crítica ao paradigma hegemônico do proibicionismo, que só foi resolvida quando do julgamento proferido pelo STF.

A ação constitucional no âmbito do STF surge neste contexto, um contexto de grande incerteza jurídica, marcando assim, uma virada garantista do Supremo Tribunal Federal de forma a garantir a voz daqueles grupos que visam soluções alternativas as atuais práticas em termos de política de drogas. A ação, ajuizada pela Procuradoria Geral da República, na qual se postula que seja dado ao art. 287 do Código Penal – que criminaliza a apologia ao crime – interpretação conforme a Constituição, “de forma a excluir qualquer exegese que possa ensejar a criminalização da defesa da legalização das drogas, ou de qualquer substância entorpecente específica, inclusive através de manifestações e eventos públicos” (BRASIL, 2011 p. 104), conforme se observa do pedido formulado neste julgado emblemático.

Um dos pontos fortes desta decisão foi justamente o reconhecimento do direito à liberdade de expressão, conforme o ministro relator Celso de Mello:

A praça pública, desse modo, desde que respeitado o direito de reunião, passa a ser o espaço, por excelência, do debate, da persuasão racional, do discurso argumentativo, da transmissão de ideias, da veiculação de opiniões, enfim, a praça ocupada pelo povo converte-se naquele espaço mágico em que as liberdades fluem sem indevidas restrições governamentais (BRASIL, 2011 p. 75).

Destacando alguns os aspectos democráticos do direito constitucional à liberdade de expressão, o relator assim se referiu a tal direito fundamental:

O sentido de fundamentalidade de que se reveste essa liberdade pública permite afirmar que as minorias também titularizam, sem qualquer exclusão ou limitação, o direito de reunião, cujo exercício mostra-se essencial à propagação de suas idéias, de seus pleitos e de suas reivindicações, sendo completamente irrelevantes, para efeito de sua plena fruição, quaisquer resistências, por maiores que sejam, que a coletividade oponha às opiniões manifestadas pelos grupos minoritários, ainda que desagradáveis, atrevidas, insuportáveis, chocantes, audaciosas ou impopulares (BRASIL, 2011, p. 82).

Assim, tendo tal direito como fundamento, asseverou o relator:

Desejo salientar, neste ponto, Senhor Presidente, já me aproximando do encerramento deste voto, que a mera proposta de descriminalização de determinado ilícito penal não se confunde com o ato de incitação à prática do delito, nem com o de apologia de fato criminoso, eis que o debate sobre a abolição penal de determinadas condutas puníveis pode (e deve) ser realizado de forma racional, com respeito entre interlocutores, ainda que a ideia, para a maioria, possa ser eventualmente considerada estranha, extravagante, inaceitável ou, até mesmo, perigosa (BRASIL, 2011, p. 112).

Desta forma, e com tais fundamentos legais o Supremo por considerar a Marcha da Maconha, um movimento social espontâneo que reivindica, por meio da livre manifestação do pensamento, a possibilidade da discussão democrática do modelo proibicionista e dos efeitos que tal modelo produziu em termos de incremento à violência, é um legítimo exercício do direito a liberdade de expressão, não podendo ser restringido por qualquer interpretação que se dê ao artigo 287, não configurando assim prática de apologia ao crime, sedo no mais apenas uma proposta de debate com relação à política criminal de drogas.

A referida decisão foi emblemática, pois serviu para garantir e assegurar a importância da Marcha da Maconha, bem como, de qualquer movimento que busca a luta contra o proibicionismo reconhecendo sua legitimidade dentro do nosso ordenamento jurídico. Tais discursos, antes criminalizados e proibidos pelo discurso jurídico, acabam conseguindo dentro deste a legitimidade – pelo menos formalmente dentro do discurso jurídico – que será tão importante na construção de práticas de poder capazes de produzir rupturas dentro do discurso hegemônico proibicionista.

4.2.2 A Maconha medicinal: o saber médico insurgente

Uso medicinal está presente na Pen-Ts'ao Ching, considerada a primeira farmacopéia conhecida do mundo, de 2723 a.C. A maconha está inicialmente alocada na lista I da referida Convenção Única de 1961, que trata de substâncias que tem potencial de causar dependência estando a sua produção, distribuição, as prescrições, etc. controladas

para uso médico. A maconha, também, foi incluída também na Lista IV da mesma Convenção de 1961, juntamente com a heroína, considerada à época como “*particularly dangerous drug*” sendo proibida sua produção e não sendo reconhecido nem o seu uso médico (CEBRID, 2014).

Estruturação do proibicionismo a nível mundial se deu, como dito anteriormente, com as três maiores convenções da ONU sobre drogas, quais sejam, a Convenção Única Sobre Estupefacientes de 1961, emendada pelo Protocolo de 1962; a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 e a Convenção Contra Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas de 1988.

O uso medicinal de substâncias proscritas está previsto na Convenção Única sobre Estupefacientes, um marco do proibicionismo moderno, consolidando o modelo de repressão às drogas. Conforme se observa de Mattos (2014) fica evidente que o uso medicinal da maconha não está proibido pela Convenção Única de 1961, mas ao contrário, a referida convenção longe de proscrever o uso medicinal o regulamenta.

Neste sentido, a convenção, que é um marco do proibicionismo moderno, resguarda o discurso médico como legitimador do uso de substância, liberando-a para o uso medicinal condicionado pelo saber-poder médico, embora tenha classificado a maconha em duas listas de natureza totalmente diversa como apontado acima. Na mesma medida em que, pelo menos discursivamente assegura o direitos ao uso medicinal de determinadas substâncias.

Em seu preâmbulo, a referida convenção, considera que: “[...] Reconhecendo que o uso médico dos entorpecentes continua indispensável para o alívio da dor e do sofrimento e que medidas adequadas devem ser tomadas para garantir a disponibilidade de entorpecentes para tais fins”. Assim, acaba por concluir o referido preâmbulo que: “Desejando concluir uma convenção internacional que tenha aceitação geral e venha substituir os trabalhos existentes sobre entorpecentes, *limitando-se nela o uso dessas substâncias afins médicos e científicos* estabelecendo uma cooperação a uma fiscalização internacionais permanentes para a consecução de tais finalidades e objetivos” (ONU, 1961) (grifo nosso).

Assim, o referido diploma, em seu artigo 4, nos dá uma visão de como os entorpecentes serão vistos pela legislação internacional: como substâncias proscritas, tendo com única exceção o uso médico:

ARTIGO 4 Obrigações Gerais As Partes adotarão tôdas as medidas legislativas e administrativas que possam ser necessárias: a) a entrada em vigor e ao cumprimento das disposições da presente convenção em seus respectivos territórios; b) à cooperação com os demais Estados na execução das disposições da presente Convenção; c) **à limitação exclusiva a fins médicos e científicos, da produção, fabricação, exportação, importação, distribuição, comércio uso e posse de entorpecentes, dentro dos dispositivos da presente Convenção.** (ONU, 1961)

O artigo 21, que trata da Limitação da Fabricação e da Importação, assim preceitua: “1. A quantidade total de cada entorpecente fabricado ou importado por cada país ou território, em um ano, não excederá as somas seguintes: a) *a quantidade consumida, dentro dos limites da estimativa correspondente para fins médicos ou científicos;*[...] (ONU, 1961)”. Mais na frente, após regular tais limites, nos parágrafos seguintes, sobre exportação, o parágrafo 4 do referido artigo prevê a notificação da parte sobre tal excesso:

a) Se fôr evidente pelas estatísticas das importações ou exportações (artigo 20) que a quantidade exportada para qualquer país ou território excede o total das estimativas feitas para aquele país ou território, nos termos do parágrafo 2 do artigo 19, aumentado das quantidades dadas como exportadas e feita a dedução de qualquer excedente constatado nos termos do parágrafo 3 do presente artigo, poderá o Órgão notificar tal fato aos Estados que, na sua opinião, devam ser informados. b) Recebida esta notificação, as Partes não autorizarão, durante o ano, em curso, nenhuma nova exportação do entorpecente em questão para o país ou território em causa, salvo: I - se nova estimativa suplementar fôr fornecida para o país ou território em causa referente à quantidade importada em excesso e à quantidade suplementar dada como necessária; ou II - *em casos excepcionais quando, a juízo do Govêrno do país exportador, a exportação, fôr necessária ao tratamento dos enfermos* (ONU, 1961).

Sobre a fiscalização da cannabis, especificamente:

ARTIGO 28: 1. Se uma Parte permite o cultivo da planta da cannabis para a produção da cannabis ou de sua resina, será aplicado a êsse cultivo o mesmo sistema de fiscalização estabelecido no artigo 23 para a fiscalização da dormideira. 2. *A presente Convenção não se aplicará ao cultivo da planta de cannabis destinado exclusivamente a fins industriais (fibra e semente) ou hortículos.* 3. As Partes adotarão medidas necessárias para impedir o uso indevido e o tráfico ilícito das folhas da plantas da cannabis(ONU, 1961).

Resta claro que o referido artigo nos remete a outra regulamentação, qual seja a da dormideira para a produção ópio, indicando a referência do artigo 23, que assim preceitua: “1. A parte que permitir o cultivo da dormideira para produção de ópio criará, se ainda não o fêz, e manterá um ou mais organismos oficiais (designados daqui por diante neste artigo pelo termo “organismo”) para desempenho das funções estipuladas no presente artigo” (ONU, 1961).

Como se observa da leitura de Mattos, (2014 p.200) não há a necessidade de se criar uma agência exclusiva para a fiscalização da cannabis, e da dormideira submetida ao mesmo regime de convencionalidade internacional ou que seja criada uma nova agência, basta que o Estado possua uma agência responsável pela regulação dos aspectos desta convenção.

Portanto, em conformidade com a Convenção Única de 1961, é permitido o uso medicinal da cannabis, assim como seu cultivo para fins medicinais e de pesquisa, desde que o Estado tenha uma agência para autorizar e controlar o uso medicinal e científico da cannabis (*ibidem* p.201).

Neste ponto, vemos uma fissura na lógica médica jurídica proibitiva ao vermos a insurgência das lutas pelo direito à saúde dos pacientes medicinais, que frente à proibição de substâncias essenciais no tratamento de várias doenças, se mostrou combativa e enfrenta as instituições cristalizadas pelo proibicionismo e se afirma como um discurso combativo que utilizando o regime de verdade médico, apesar de marginal ao discurso médico hegemônico, emerge como uma potencialidade de transformação e humanização da política de drogas. Assim, podemos ver no discurso da maconha medicinal uma resistência de natureza pontual a lógica proibitiva da maconha, sendo um verdadeiro contradiscurso, pois se opõe ao assujeitamento imposto pelo regime de controle dos corpos imposto pelo paradigma hegemônico. Mas também devemos problematizar a insuficiência deste discurso frente à necessidade de contestação mais ampla do proibicionismo, funcionando como fissura e não como desconstrução. Há de se ressaltar neste ponto que um dos pontapés do proibicionismo foi o *Harrison Narcotics Tax Act* que estabeleceu um interdito para fins diversos do medicinal, não é interessante retroalimentar a lógica do controle para fins essencialmente médicos, haja vista não querermos (re)legitimar o proibicionismo, que se

alimenta desta categorização e divisão arbitrária entre drogas boas e ruins. Neste ponto, consideramos o discurso da maconha medicinal um discurso emancipador ao efetivar o direito à saúde de pacientes medicinais e corrigir erros históricos produzidos pela moralização das práticas médicas a partir das categorias impostas pelo proibicionismo. Mas como piso e não teto, deve ser o ponto de partida para contestar radicalmente os pressupostos discursivos impostos pelo proibicionismo.

4.2.3 Maconha medicinal na Paraíba: a luta pelo direito à saúde.

4.2.3.1 Procedimento Preparatório N°. 1.24.000.001421/2014-74 e Ação Civil Pública N° 0802543-14.2014.4.05.8200

Há de se ressaltar que a dificuldade de importação do CBD se dava em virtude do mesmo se encontrar na lista de substâncias de uso proscrito (ou seja, na lista "F2") da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Tendo estado seu uso e importação proibidos até pouco tempo e apenas em casos excepcionais havia a possibilidade de liberação a partir de pedido de autorização específica dirigida à autarquia, a qual analisava individualmente cada solicitação, é de se ressaltar que o tramite era extremamente burocrático e dificultoso.

Assim, como forma de garantir o direito ao uso do CBD por pacientes que necessitavam deste composto, foi iniciado, com a autuação aos 09 dias do mês de julho do ano de 2014, um Processo Preparatório, que se caracteriza como uma atuação extrajudicial de investigação para dar fundamentar à Ação Civil Pública na Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão (PRDC), vinculada ao Ministério Público Federal - MPF, a partir de uma petição com o requerimento de nove pessoas, sete menores e dois maiores juridicamente incapazes, através dos seus representantes. Petição que deu início ao Procedimento Preparatório, no qual, após se identificarem, conforme prescreve em lei, passam a relatar brevemente o quadro clínico dos pacientes. Passamos então à análise da narrativa da luta judicial travada para o acesso ao direito à maconha medicinal. Colheremos os vários discursos através de processos administrativos e judiciais e realizaremos então uma análise de discurso.

Os requerentes acima referenciados são portadores de patologias neurológicas que tem como característica comum um quadro de epilepsia retrataria a medicações. Na busca pelo controle das freqüentes crises convulsivas, já se submeteram aos diversos tipos de tratamento e combinações de anticonvulsivantes disponíveis no mercado, sem sucesso. As altas dosagens de medicação a que são submetidos podem provocar sérios efeitos colaterais, como comprometimento das funções hepáticas e renais, perda de visão, fraqueza muscular, depressão do sistema imunológico, inflamação das mucosas, entre outros. Atualmente, esses pacientes, em sua maioria, chegam a apresentar cerca de 20 (vinte) crises diárias, o que tem causado danos ao seu desenvolvimento neuropsicomotor, provocando perdas e involuções que podem ser irreversíveis, visto que a plasticidade neural - mecanismo essencial para a recuperação de danos cerebrais - diminui com o avançar da idade, o que pode comprometer de forma definitiva sua autonomia (BRASIL, 2014 p.3).

Ademais, a título de reforço ao argumento apresentado destacam às repercussões que estes quadros clínicos causam no âmbito das relações familiares, assim,

[...] o quadro apresentado pelos requerentes, além dos prejuízos causados à sua própria saúde, acima relatados, ainda tem repercussão em todas as dimensões da vida de suas famílias, tanto do ponto de vista econômico e social, quanto no que concerne ao equilíbrio psicoemocional, comprometendo a rotina familiar e o bem estar dos que sofrem, direta ou indiretamente, com a enfermidade dos requerentes. Exemplo dessa realidade é a angústia experimentada cotidianamente pelos pais e familiares dos requerentes, ao vê-los, após inúmeras crises, perder ganhos cognitivos e/ou motores já adquiridos após meses de árduo trabalho de estimulação dos diversos profissionais que os acompanham, tendo que sempre reiniciar todo o processo sem a garantia de reconquistar o que foi perdido, e com o agravante de estar lutando contra o tempo, dada a diminuição progressiva da plasticidade neural com o avançar da idade (BRASIL, 2014 p.4).

Após a descrição de tais dificuldades de enfrentar os problemas de saúde frente às várias dificuldades ocasionadas pelo quadro clínico, bem como, pela medicação, ao qual são refratários ao tratamento, explicam como através da mídia nacional tomaram conhecimento dos medicamentos à base de CDB, substância advinda da *canabis sativa*, o que os encheu de esperança para então se mobilizaram para tentar entrar em contato com pais de outros pacientes que já usavam essa substância constatando então que há grande eficácia da mesma e um controle significativo das convulsões e, na maioria dos casos, atingindo o controle total das crises convulsivas. Neste ponto, o caso da menina Anny Fischer divulgado no documentário “Ilegal”, teve grande impacto na mobilização de famílias no Estado da Paraíba e no Brasil como um todo.

Esclarecem, na petição, o contexto em que se encontra o estado da arte dos conhecimentos em medicina referente ao CDB medicinal:

O Cannabidiol é uma substância encontrada na Cannabis Sativa (maconha) que, segundo estudos realizados em países como Estados Unidos, Canadá, Israel, Reino Unido, entre outros, tem se mostrado eficaz para tratar diversas doenças, entre elas esclerose múltipla, dores neuropáticas, câncer e epilepsia, entre outras enfermidades, sendo vendido, inclusive, como suplemento alimentar e sem necessidade de receita médica, visto que em nenhum dos estudos realizados até o momento, foram identificados efeitos colaterais significativos, à exceção de sonolência na presença de doses altas. Além disso, ainda não existe na literatura científica referência ao cannabidiol (CBD), tomado isoladamente, como sendo medicamento. O que se tem são medicamentos utilizados no exterior, a exemplo do Sativex, que apenas tem esta substância como um dos componentes de sua fórmula (BRASIL, 2014 p.5).

Ocorre que apesar dos excelentes resultados referentes às pesquisas médicas sobre os medicamentos a base de CBD, no Brasil o quadro se encontrava ainda travado pela burocracia, na petição os representantes descreveram o quadro proibicionista que proscovia o CBD e impedia o acesso a tal medicamento aos pacientes de epilepsia refratária, assim, naquele momento, o uso medicinal estava sujeito à interdição descrita abaixo pelos representantes dos requerentes:

Ocorre que, por ser derivado da Cannabis Sativa, no Brasil, o Cannabidiol faz parte da lista chamada F2, de substâncias de uso proscrito, e para ter acesso ao produto, é necessário solicitar uma autorização especial à ANVISA: solicitação de importação para uso individual, o que requer a apresentação de uma lista de documentos que serão avaliados pelo diretor da agência, a quem compete conceder a referida autorização. A exigência dessa documentação tem impossibilitado o acesso dos requerentes e de muitas crianças em situação semelhante no Brasil, ao Cannabidiol, pois dois dos documentos exigidos pela ANVISA tem se mostrado praticamente impossíveis de conseguir: prescrição médica e termo de responsabilidade, assinado pelo médico (BRASIL, 2014 p. 5-6).

A petição ainda informa que “Até o momento, os requerentes não conseguiram nenhum profissional que se dispusesse a fornecer tais documentos e, sem eles, não há como conseguir autorização para importar o Cannabidiol, a não ser através de medida judicial” (BRASIL, 2014 p. 5-6).

Por fim, a petição apresentada por Sheila e demais requerentes, solicita:

- a) garantir o acesso ao Cannabidiol (CBD), através de medida judicial que assegure o direito de importar esta substância, bastando para isso apenas a comprovação do quadro clínico indicativo de possibilidade de uso da mesma;
- b) intervir junto à ANVISA a fim de que este tema seja tratado com a máxima urgência e relevância, e que o Cannabidiol (CBD) seja definitivamente

reclassificado, a fim de garantir o acesso ao mesmo por parte dos requerentes e de todos os que dele precisarem;

c) assegurar que, por tratar-se de garantia de acesso à saúde, o custeio do tratamento com o Cannabidiol seja responsabilidade do SUS;

d) solicitar do Conselho Federal de Medicina que emita um documento orientando os médicos sobre o uso do Cannabidiol e sugerindo o acompanhamento dos seus pacientes que façam uso da substância (BRASIL, 2014 p.6).

Há de se ressaltar que a ANVISA, havia adiado a decisão sobre a reclassificação do CBD que deveria acontecer em reunião da Diretoria Colegiada do órgão, em Brasília, adiada em virtude do pedido de vista de um dos diretores, o que na prática, representou um adiamento indefinido (G1, 2014).

Na época, o então diretor presidente da ANVISA, Dirceu Barbano, afirmou que a ANVISA ainda não tinha as informações suficientes a respeito dos efeitos colaterais que a substância possa provocar nos usuários

(O canabidiol) tem sido usado no Brasil em crianças e nós não detemos informações na literatura de qual é a consequência orgânica de médio e longo prazo por crianças de diferentes idades. É dever da Anvisa evitar os efeitos colaterais e alertar sobre os riscos (G1, 2014).

Afirmou também que a reclassificação do canabidiol não facilitaria a importação dos medicamentos feitos à base deste canabinoide. Isto se dá, segundo Barbano, em virtude de outros derivados da maconha que continuam banidos no Brasil, a exemplo do THC. Afirmando, tendo como exemplo o Epidiolex:

O Epidiolex declara ter 0,9% de THC (tetra-hidrocanabinol) e o THC integra a lista de proscritos", diz Barbano. "No mercado, não tem nenhum remédio só à base de canabidiol. Mesmo que o canabidiol seja aprovado, as pessoas não poderão importar os medicamentos porque eles têm, em sua composição, os canabinóides, que são proscritos (G1, 2014).

Tal argumento, de que existem poucos estudos comprobatórios, se mostra um pouco frágil frente a o atual regime de verdade que algumas correntes da medicina contemporânea têm dado ao canabidiol, chegando a ser um consenso sua eficácia no tratamento de epilepsia refratária. Assim, tal afirmação de Barbano indica muito mais uma constatação política do que propriamente algo fundamentado na episteme médica atual.

Na petição também foram incluídos os quadros clínicos dos pacientes que indicavam a necessidade de se obter os referidos medicamentos, com a descrição do histórico da medicação aplicada, sintomas e resultados insuficientes do tratamento convencional. Os pacientes tem crises convulsionais que variam de quadros de 15 e 20 crises diárias, 60 convulsões semanais, 50 convulsões generalizadas por semana, cinco por dia e com um histórico de 87 crises clínicas focais em menos de 48 horas, 20 crises (em espasmos) diárias, 100 vezes por semana, 10 crises convulsivas diárias.

A título argumentativo foram juntadas à petição notícias jornalísticas sobre o canabidiol. É importante observar que elas vêm adensar ainda mais o quadro de argumentos jurídicos e médicos para a liberação dos medicamentos a base de CDB. Resta, por oportuno, que as reportagens de maio da ISTOÉ, apontam muito do quadro do uso da maconha medicinal no mundo e o consenso médico sobre seu uso, a reportagem foi feita antes da reunião da ANVISA que decidiu, para a decepção dos pacientes, adiar a decisão sobre o CDB. Na referida reportagem é incluída, neste contexto, como prova jurídica e importante para o convencimento do julgador. A referida matéria é iniciada da seguinte forma:

Era 1997 quando a justiça do Canadá autorizou Terrence Parker, 42 anos, a plantar e consumir maconha para tratar sua epilepsia. Quatro anos depois, o governo canadense foi o primeiro do mundo a regulamentar o uso medicinal da cannabis. O exemplo foi seguido pelo mundo. Nos Estados Unidos, já são 22os Estados que permitem a produção e comercialização da erva para tratar doenças. No Reino Unido, um laboratório fabrica um medicamento em forma de spray com os dois componentes mais conhecidos da planta: o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD). Recentemente, a França aprovou a venda desse mesmo remédio, assim como outros países europeus. Em Israel, também é possível adquirir a droga mediante autorização do governo;) Na Holanda, compra-se a erva na farmácia. E no Brasil? Na quinta-feira 29, quando a diretoria da Anvisa aprovar a reclassificação do CBD, que deve ser liberado com uso controlado(BRASIL, 2014 p.13).

Fato curioso está na declaração de Barbano, sobre o aparente consenso, entre os diretores da ANVISA, que se formou sobre as potencialidades médicas do CBD:

ISTOÉ apurou que não há nenhuma resistência por parte dos cinco membros da diretoria técnica da Anvisa em votar pela mudança que autorizará a importação do medicamento. “Há uma tendência bastante grande em se aprovar, caso haja segurança nas informações”, afirmou à ISTOÉ o presidente da entidade, Dirceu Barbano. Ele e outros quatro diretores se encontram para discutir a alteração em reunião aberta ao público. "Aparente mente, são todos favoráveis", disse o presidente (BRASIL, 2014 p14).

O consenso afirmado por Barbano, em entrevista à revista, se confirmou como sendo falso, como observamos acima a referida reunião acabou por suspender a decisão por tempo indeterminado, contrariando assim as expectativas dos pacientes que dependiam deste medicamento.

A matéria jornalística também informou o surgimento do interesse da ANVISA pelo CBD, nos últimos 40 dias, em virtude da “descoberta” da Agência de que famílias estariam importando medicamentos à base desta substância sem autorização, em virtude da impossibilidade de conseguirem o medicamento no mercado nacional. A revista também destaca, oportunamente, que não é de hoje que os pacientes brasileiros recorrem a remédios a base de canabinoides, como o CBD, destacando um fator que deve ter “sacudido” os diretores seria o caso da menina Anny Fischer, de 6 anos, cuja história é contada no documentário “Illegal” de Tarso Araújo, autor do livro “Almanaque das drogas”. A matéria também faz questão de desassociar o consumo medicinal, respaldado pelo saber médico, do consumo recreativo, estabelecendo assim uma espécie de hierarquia entre o uso baseado no saber da medicina e o consumo da planta *in natura*, segundo a reportagem, só seria consumida por não haver outra alternativa.

A primeira coisa que vem à cabeça quando se fala em cannabis é um cigarro de maconha. Mas, quando o assunto é saúde, pensar só no baseado é o primeiro erro. Um exemplo que ilustra essa questão é a planta da papoula, que pode gerar tanto a heroína, droga ilícita, quanto a morfina, analgésico muito utilizado para controle de dores fortes. Usar maconha terapeuticamente portanto, não tem relação com ficar entorpecido - mesmo os portadores de doenças que fumam o baseado afirmam que só o fazem por não haver outra alternativa (BRASIL, 2014 p.16).

Em um tópico especial a revista explica, ao indagar “legalizar ou não?”, que “o tema da legalização da maconha é totalmente diferente da regulamentação dos canabinoides para fins medicinais”. É certo que concordamos que os argumentos não serão necessariamente os mesmos, haja vista os regimes de verdades que sustentam cada um deles estarem apoiados em discursos e finalidades diferentes, entretanto não há como separar o debate, pois, os argumentos, mesmo diferentes, se sobrepõem na necessidade de compreensão da relação química, psicologia e cultural que o homem estabelece com a maconha.

Apesar desta separação entre o uso medicinal e recreativo, como se fossem coisas completamente diferentes, justificado pelo saber médico atual, a revista faz uma defesa do uso medicinal, bem como, das pesquisas a respeito do tema, servindo como um importante argumento no processo.

Seguindo a petição, foi anexada outra matéria da referida revista, desta vez na edição de junho de 2014, agora já após a referida reunião onde foi decidido o adiamento da decisão de reclassificação, frustrando as expectativas depositadas no processo. Nesta reportagem o clima é de denúncia, consubstanciado na decisão da ANVISA de não avançar na questão adiando a decisão de reclassificação. Na reportagem de Camila Brandalise, intitulada “*Remédio de Maconha: Anvisa cede a pressões políticas*”, a matéria inicia-se denunciando o motivo pelo qual a ANVISA adiou a decisão, tida como certa na edição passada da revista: “Antes favorável à autorização para prescrição e importação de medicamentos com canabinoides o presidente da agência, Dirceu Barbano muda de opinião para atender aos Interesses eleitorais do Planalto”. Desta forma, a matéria segue com a crítica:

Foi um passo para trás. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) anunciou, há duas semanas, que se sensibilizará com as histórias das famílias obrigadas a adquirir ilegalmente um medicamento à base de canabidiol (CBD), compostoda maconha, para tratar crises de epilepsia de crianças. Mais que isto: a agência indicou para estas famílias - e também em entrevistas de seus dirigentes à imprensa - que passaria a autorizar a importação do remédio. Segundo a Anvisa, sua equipe técnica recomendava a mudança burocrática e havia consenso do colegiado de diretores sobre a necessidade de liberação, em nome da saúde pública. Nada disto era verdade. Na quinta feira 29, a Anvisa bateu em retirada. Em audiência pública, o presidente da autarquia, Dirceu Barbano, que liderara a defesa da "eficiência" da decisão, passou a considerá-la “inócua”. Como se tivesse feito uma descoberta recente, argumentou que os remédios com canabidiol continuariam vetados por que contêm alguma porcentagem de THC e outros derivados de maconha (BRASIL, 2014 p.19).

A justificativa apresentada, de que os remédios com CBD também contêm quantidades de outros canabinoides, como o THC, pelo diretor da ANVISA para o adiamento é analisada com ironia pela revista que indaga se a “equipe técnica da Anvisa teria feito um trabalho ginasiano a ponto de desinformar Dirceu Barbano sobre o TCH da maconha?” (BRASIL, 2014 p.19). De fato não parece que os estudos prévios com efetuados anteriormente à reunião que decidiria a reclassificação de uma substância por um órgão de natureza técnica como a ANVISA, não tivesse demonstrado aos diretores fato tão elementar como a incidência de outros canabinoides nos remédios a base de CBD. Assim, é fácil

seguir o pensamento da revista de que o consenso pela reclassificação, modificado na hora da reunião, não se deu por falta de uma informação básica como esta.

ISTOÉ apurou que a cambalhota retórica de Barbano tem menos a ver com laudos científicos que seriam de sua responsabilidade e mais com questões políticas. A pressão para o recuo veio do topo. O Palácio Planalto, preocupado com a repercussão da decisão em ano eleitoral e de olho nos votos de eleitores conservadores, como os evangélicos, deu ordem direta para que nada fosse alterado agora. Barbano, diretor de uma agência reguladora com a missão legalde zelar pela "independência administrativa", foi enquadrado a atender interesses eleitorais. Em audiência pública, frente ao espanto dos pais de doentes que acompanhavam a sessão, Barbano comandou a debanda a favor da proibição ao acesso dos medicamentos. Vendo que a votação do colegiado de diretores da Anvisa era encaminhada por Barbano para a surpreendente reprovação do relatório técnico, um dos diretores, Jaime Oliveira, pediu vistas. Agora, o tema será reexaminado somente na primeira semana de agosto. Mas, como as eleições são apenas em outubro, é difícil que algo mude até lá (BRASIL, 2014 p19).

A linha da notícia, juntada aos autos do processo, segue criticando os interesses eleitoreiros que, segundo a mesma, prejudicam a saúde dos pacientes. O fato da opinião de uma Agência reguladora, que deve se pautar por questões técnicas, ser afetada por uma possível repercussão frente à opinião pública, em detrimento da saúde de pacientes, é algo preocupante. Assim, a referida reportagem constitui-se como uma importante linha argumentativa na petição judicial, dando uma dinâmica diferente aos argumentos médicos e jurídicos já apresentando outro discurso, o discurso político da mídia, que também terá peso no desenvolvimento do processo.

Mais uma edição da revista é anexada ao processo, ainda do mês de junho de 2014, nesta edição o tom já é mais pesado, de autoria de Camila Brandelise, a reportagem “*Vítima da Burocracia*” notícia “*morte de bebê com síndrome rara que podia ser tratada com remédio de maconha mostra o quanto a relutância da Anvisa em legalizar a substância é equivocada*”. A morte do bebê Gustavo de 1 ano e 4 meses é um importante fator argumentativo da urgência na reclassificação do medicamento e de sua autorização, a morte, que poderia, talvez, ser evitada com o uso regular do medicamento caso estivesse autorizado pela Agência, é algo que demonstra a falta de razoabilidade para a demora. A crítica da revista se torna mais profunda, mostrando o que está, além do moralismo, em jogo: o direito à saúde, o direito à vida!

A seguir, na folha 23 do processo em questão, é juntada página de internet intitulada “*FDA aprova testes com medicamento para epilepsia a base de maconha*”, Publicado em 24 de outubro de 2013 por Blog da Maryjuana, em que destaca que:

[...] o Food and Drug Administration (FDA) - órgão regulador de alimentos e medicamentos nos Estados Unidos aprovou pela primeira vez na história testes com voluntários envolvendo um remédio feito de maconha. Trata-se do Epidiolex, que contém 98% de canabidiol é indicado para epilepsia (BRASIL, 2014 p.23)

Destaca também a participação do médico brasileiro Elisaldo Carlini, juntamente com químicos israelenses e alemães como precursores dos estudos sobre seus efeitos anticonvulsivos. É importante que o referido médico e diretor do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas (Cebid), Carline, também “fala” nos autos, na reportagem da revista ISTOÊ, e explica que a maconha possui vários canabinoides, substâncias de estrutura química peculiar que atuam em receptores do cérebro. “Entre eles, o THC e o CBD são estudados há mais tempo” (BRASIL, 2014 p.15). A revista também fala sobre seus trabalhos pioneiros sobre os efeitos anti-convulsivos da cannabis. Assim, se soma a mais uma das vozes a constituir os fundamentos médicos-jurídicos do pedido, com a autoridade científica de um pioneiro nos estudos da maconha medicinal, convenientemente ignorado pelos diretores da ANVISA naquela ocasião.

Às folhas 26, é juntada a petição uma parecer da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP intitulado “*Parecer sobre o canabidiol e seus efeitos na epilepsia*” assinado por Antonio Waldo Zuardi, Professor Titular de Psiquiatria vinculado ao Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. No texto o autor relata suas experiências com pesquisas com o CBD realizadas em animais e humanos nos últimos trinta anos, citando 15 publicações em que constata os efeitos: ansiolítico, antipsicótico, neuroprotetor, anti-inflamatório e em distúrbios do sono. O parecer afirma a baixa toxicidade do CBD, seus poucos efeitos colaterais e sua excelente tolerabilidade. Faz referência aos trabalhos de Carline como precursores do estudo do CBD para epilepsia, confirmada posteriormente por outras pesquisas. No parecer também relata a interdição das pesquisas por trinta anos, até que em 2010 voltaram a ser realizadas, tendo como um marco a pesquisa realizada em 2013 por Porter & Jakobson, na qual:

No final do ano passado foi publicado estudo com 19 crianças que apresentam vários tipos de crises convulsivas com frequência de 2 a 250 crises por semana, e que tinham em comum o fato destas crianças serem resistentes aos tratamentos anti-epiléticos habituais. Estas crianças foram tratadas com cannabis enriquecida com CBD, por um período que variou de 2 semanas a um ano. Durante o

tratamento 84% das crianças tiveram redução na frequência das crises e destas 11% ficaram completamente livres das mesmas. Os familiares relatam ainda que além dos efeitos sobre as crises o tratamento melhorou o nível de alerta o humor e o sono, com efeitos colaterais mínimos que incluem sonolência e fadiga (BRASIL, 2014 p.28).

Após esta apresentação sobre o estado da arte das pesquisas sobre os efeitos bem sucedidos do CBD no tratamento de epilepsia, o parecer conclui pela possibilidade do CBD ser usado como agente terapêutico em pacientes em razão de sua segurança e perfil favorável de efeitos adversos.

Em seguida, referendando ainda o discurso médico, é anexada Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Toxicologia da Universidade de São Paulo, intitulada “*Avaliação da administração oral do canabidiol em voluntários sadios*” de Luiz Carlos Pereira Junior, que estuda, segundo o resumo extraído da obra:

Diante das evidências da existência de um sistema endocanabinóide em humanos, possivelmente disfuncional em transtornos de ansiedade e do crescente interesse terapêutico no uso de canabidiol (CBD), justifica-se um estudo de comparação entre as concentrações plasmáticas do CBD, administrados por via oral na forma de pó e dissolvido em óleo, para que se defina a forma de administração ideal do CBD e sua eficácia terapêutica na dose de 150mg, baseados em estudos cinéticos e dinâmicos (PK/PD). Neste contexto, o estudo investigou 39 voluntários sadios, alocados aleatoriamente em 3 grupos, que receberam 150 mg de CBD, em cápsulas na forma de pó (Grupo 1), dissolvido em óleo de milho (Grupo 2) e amido de milho (Grupo placebo). A concentração plasmática do CBD, por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massas, foi determinada nos tempos: 0, 0,5, 1,0, 1,5, 2,0, 2,5, 3,0, 4,0 h, após a administração do fármaco. Os instrumentos de avaliação de medidas psicológicas foram: escala analógica de humor (VAMS) e a escala de identificação de ansiedade traço estado (IDATE) e nas medidas fisiológicas foram monitoradas a pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca (FC). O teste ansiogênico aplicado foi o Teste de Simulação de Falar em Público (TSFP). No reconhecimento de expressões faciais (REF) foi realizada a tarefa Touch, em indicar a emoção apresentada na expressão do indivíduo. Nos resultados das medidas subjetivas (VAMS e IDATE), não se constatou o efeito ansiolítico; houve elevação da PA sistólica e diastólica e da FC; a intensidade da resposta no REF foi de 93% no Grupo 1 (pó) e de 81% no Grupo 2 (óleo). O pico plasmático médio foi de $20,70 \pm 1,68$ ng/mL em 2,5h (CBD pó) e CBD em óleo de $82,59 \pm 9,52$ ng/mL em 2h. Desta forma, este estudo PK/PD demonstrou que a forma farmacêutica ideal para a administração do CBD foi a em óleo e no estudo de dose /resposta, 150mg não possui eficácia terapêutica em relação a ansiedade (BRASIL, 2014 p. 38).

Também foi anexado artigo da *British Journals of Pharmacology*, intitulada “*Cannabidiol is anticonvulsant in mouse and rat*”. Também na petição foi anexada a petição inicial do processo judicial Ação Civil de Obrigação de Fazer para a proteção de direito da criança e adolescente com pedido de liminar in *aldis altera pars*, proposta pelo

MP-MG, contra a ANVISA e a respectiva sentença que decretou a liminar obrigando a ANVISA a se abster de proibir a importação pela criança Victor Hugo Ferreira de Arcanjo.

A referida petição, anexada aos documentos citados acima, deu início ao Procedimento Preparatório N°. 1.24.000.001421/2014-74 – que é uma forma de atuação extrajudicial do Ministério Público com o fito de embasar futura Ação Civil Pública – no âmbito do MPF-PB. No despacho que dá seguimento ao pedido formulado e examinado acima neste trabalho, o Procurador da Federal dos Direitos do Cidadão, Jose Godoy,

De pronto, é de se verificar que as providências requeridas na representação que deu origem ao feito epigrafado são de todo razoáveis ,e necessárias. Buscam a concretização dos preceitos constitucionais de acesso à saúde e de proteção à infância e à juventude, estes últimos também presentes no Estatuto da Criança e do Adolescente, que pontua o desenvolvimento saudável, a dignidade e o fornecimento de medicamentos por parte do poder público (BRASIL, 2014 p.178).

O referido despacho, após demonstra a relevância jurídica do referido pedido, mostra a necessidade preliminar de se buscar as causas dos entraves burocráticos que ocasionam o desrespeito ao direitos à saúde materializado pela impossibilidade de acesso aos medicamentos a base de CBD.

De fato, percebe-se o sucesso de casos isolados nos quais se obteve, através da prestação jurisdicional, a liberação da importação e do uso da substância para portadores de síndromes epiléticas. Decisão liminar exarada pelo Juiz de Direito da 1ª Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Cuiabá-MT (fls. 174/175) e a decisão de antecipação dos efeitos da tutela de lavra do Juízo Federal da 3ª Vara da Seção Judiciária do Distrito Federal (em anexo a este despacho), condicionam, todavia, a liberação da importação para os casos em que existe a requisição médica (BRASIL, 2014 p. 178).

Neste ponto, foi identificada a primeira questão a ser resolvida, como se observa da petição, não havia sido encontrado médico no Estado da Paraíba que prescrevesse o uso de CBD, um fator importante na fundamentação das ações judiciais que obrigaram a ANVISA a não impedir a importação dos medicamentos. Um dos motivos possíveis para este receio da comunidade médica local pode ser explicada graças à estrutura da proibição que impõe receio a inovações, mesmo quando fundamentada em um discurso científico, como no caso do direito ao uso medicinal do CBD.

Aí está, portanto, o ponto nodal até o momento. Embora a liberação pela própria ANVISA e o posterior fornecimento gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS)

sejam os objetivos em voga, é certo que tais providências não chegarão com a velocidade que os pacientes e seus familiares esperam e necessitam. Nesse meio tempo, em que a Agência será chamada ao debate e instada a revisar o status da substância em suas listas, é mister também chamar à discussão entidades como o Conselho Regional de Medicina (CRM-PB) e o Sindicato dos Médicos local, isso porque, conforme relatado pela Representante, os pacientes não conseguiram, no Estado da Paraíba, uma receita médica sequer que possibilitasse a formulação de pedido à ANVISA acerca da importação do remédio, o que é sobremaneira preocupante”(BRASIL,2014 p. 178).

Outro ponto a ser observado no referido despacho é sobre a descrição dos quadros clínicos, pois os mesmos não haviam sido feitos por profissionais da medicina, o que seria algo fundamental no curso do referido feito. Assim, “é essencial para as finalidades que permeiam o curso do feito a coleta de laudos subscritos por profissionais da medicina, de forma a diagnosticar tecnicamente o estado de saúde dos menores” (BRASIL, 2014 p. 178). Os laudos médicos desempenham um papel fundamental de forma a vincular a análise dos pacientes ao discurso médico referendado pela ciência contemporânea e a episteme que fundamenta as práticas interventivas judiciais para a realização do direito á saúde. Assim, argumenta o órgão ministerial: “Sabemos que as prescrições não foram conseguidas, e nem é isso o que se busca nessa etapa, mas tão somente um diagnóstico técnico assinado por profissional de medicina que permita expor a situação clínica dessas crianças para os órgãos competentes” (BRASIL, 2014 p.178).

Por fim, antes de definir uma data para reunião com a participação de representantes da ANVISA, dos pacientes e das entidades de profissionais de saúde, fundamental dar notícia a essas instituições acerca da questão e instruir o presente procedimento da forma mais rápida possível (BRASIL, 2014 p. 178).

Assim, ante o exposto, determina o referido órgão ministerial:

- a) o envio de ofícios à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para requisitar cópia integral dos autos administrativos sobre a liberação do medicamento Cannabidinol em território nacional, bem como para solicitar um pronunciamento oficial da entidade sobre o caso;
- b) o envio de comunicação à Sra. Sheila Dantas Geriz, para que providencie, junto aos pais dos demais pacientes, laudos médicos individuais descrevendo com detalhes o quadro clínico atual de cada um deles;
- c) o envio de ofício à empresa "Cochrane do Brasil", para que encaminhe relatório interno sobre a eficiência do medicamento em questão para o tratamento de síndromes epiléticas;

d) a juntada aos autos de cópias de inicial de ACP subscrita pelo Procurador da República no Município de Caruaru-PE e de decisão judicial exarada na 3ª Vara Federal do Distrito Federal, anexas ao presente despacho, e que tratam de casos idênticos ao presente;

e) após o recebimento de resposta aos ofícios, designar reunião; (BRASIL, 2014 p. 178).

Nestes primeiros momentos a atuação da PRDC do MPF-PB se deu no sentido de diligenciar em busca de suprimir a ausência da documentação necessária para referendar o pedido judicial dos elementos que dariam consistência a petição, atrelando o pedido jurídico ao saber médico, referendando, assim, a proposição no discurso científico através do receituário e dos laudos médicos.

Reunião 22 de julho na PRDC do MPF: A reunião de que trata o despacho acima analisado foi realizada aos vinte e dois dias do mês de julho, na coordenação do Procurador Federal dos Direitos do Cidadão com a presença dos pais dos pacientes que ingressaram com o requerimento que deu início a este Procedimento Preparatório em análise neste momento. O Procurador do Cidadão afirmou que a atuação do MPF se daria em três frentes, quais sejam:

Relatou que a atuação do MPF se lastreará em três eixos: um específico, para tratar da liberação do medicamento para os nove pacientes; um *erga omnes*, para beneficiar outras pessoas nessa mesma situação; e um alvo futuro, que seria direcionado a obter o fornecimento da substância via SUS (BRASIL, 2014 p.209).

Na mesma reunião foi esclarecido que os pais não haviam recorrido ao judiciário, como havia sido divulgado pela TV Cabo Branco. Os pais e responsáveis pelos pacientes informaram que outras pessoas que os procuraram com situações de saúde parecidas, demonstrando o interesse em ingressar no pólo ativo dessa ação. Como tática jurídica o Procurador do Cidadão mencionou que seria mais interessante o ingresso com os nove pacientes, em virtude da maior facilidade de se conseguir uma liminar, enquanto se esperava mais informações para que se estruturassem ações no segundo eixo, de caráter geral e *erga omnes*, podendo beneficiar todos aqueles que dependem dos canabinoides medicinais. Mais a frente, como se verá, a ação será estendida para todos os que conseguirem a documentação necessária, deixando os estudos mais aprofundados para o segundo eixo.

O Dr. José Godoy, aproveitando a intervenção, mencionou que seria mais interessante focar a ACP inicial nos nove pacientes, pois uma liminar poderia ser conseguida com mais velocidade. Enquanto isso, dados mais consistentes podem ser recolhidos para intentar a ação fincada no segundo eixo, de efeitos mais amplos. Lembrou que o MPF emitiu ofício para a Cochrane do Brasil e para a Câmara Técnica de Neurologia, pedindo subsídios técnicos para lastrear a pretensão (BRASIL, 2014 p.209).

Para a instrução da ação seria necessário um laudo médico, descrevendo a enfermidade, e a prescrição médica da substância que seriam, para a ação, documentos fundamentais (*idem*, p.209). Foram trazidos pelos pais os laudos médicos individuais, solicitados no despacho anteriormente citado, descrevendo o estado clínico de cada paciente, assinado por médico atestando tecnicamente conforme os saberes da medicina, o quadro clínico dos pacientes.

Por fim Dr. José Godoy pontuou que o MPF continuará recolhendo material técnico para o ajuizamento da ACP direcionada aos nove pacientes que representaram, bem como aos outros que eventualmente juntem a documentação pertinente até o término da elaboração da inicial. Os estudos técnicos mais aprofundados, todavia, serão utilizados no ajuizamento da ação voltada ao segundo foco antes descrito, ou seja, para pedir a reclassificação da substância perante a ANVISA (BRASIL, 2014 p.210).

Juntamente com os laudos individuais foi juntado pelos pais o artigo, ainda pendente de publicação – e cedido com o fim, único e exclusivo, de utilização na formação do convencimento do juiz e em virtude disto não reproduzimos o conteúdo do mesmo – intitulado: “Revisão da literatura científica sobre o uso de Canabidiol e óleo de Cannabis sativa rica em canabidiol para o tratamento de Epilepsia e autismo”.

Conforme o despacho de folha 207 e 208, além dos citados elementos a instrução do processo preparatório contou com outras providências como o envio de ofício às Câmaras Temáticas de Neurologia dos Conselhos Regional de Medicina (CRM) (solicitação viabilizada pelo Ofício nº 3869) e Conselho Nacional de Medicina (CFM)(solicitação viabilizada pelo Ofício nº 3867), onde solicitava um pronunciamento oficial e técnico dos respectivos órgãos sobre a eficácia do CBD no tratamento de epilepsia refratária, bem como, sobre a eficácia de uma possível liberação do CBD pela ANVISA; a atualização dos dados apresentados na reunião para a empresa “Cochrane do Brasil”, e após, o envio ao extensão “Acesso à Jurisdição Internacional do Sistema Interamericano de Direitos Humanos”, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) para que elabore nota técnica sobre o pleito a luz da legislação interamericana sobre direitos humanos (solicitação viabilizada

pelo Ofício nº 3855). Com o último requerimento vemos emergir mais um importante discurso que viria a influenciar a decisão de mérito, qual seja, o discurso dos “direitos humanos”.

Em resposta ao ofício, o Projeto de Extensão Universitária Acesso à Jurisdição Internacional do Sistema Interamericano de Direitos Humanos (BRASIL, 2014 p.285), emite Nota Técnica 001/2014, cuja ementa assim preceitua:

NOTA TÉCNICA DA AJIDH-CCJ/UFPA. CASO CANNABIDIOL. CONCESSÃO DE REMÉDIOS À BASE DE CANNABIDIOL PARA INCAPAZES PORTADORES DE PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS. CONVENÇÕES INTERNACIONAIS APLICÁVEIS AO CASO. CONFIGURAÇÃO DE OMISSÃO INCONVENCIONAL DO ESTADO. RESPONSABILIDADE INTERNACIONAL. POSSIBILIDADE NO CASO CONCRETO. PARACER PELA CONCESSÃO DAS SOLICITAÇÕES. - Da análise dos autos, detectou-se que o tratamento tradicional da patologia neurológica que causa crises convulsivas frequentes mostrou-se ineficaz na garantia da melhora na condição dos enfermos. O uso de Cannabidiol apresenta resultados positivos na diminuição da frequência das convulsões diárias, conforme pesquisa científica acostada aos autos. A prescrição do uso da substância pelas autoridades brasileiras atenta contra a dignidade dos enfermos, que permanecem com até 20 (vinte) convulsões por dia. Verificou-se a incidência das Convenções da ONU sobre psicotrópicos, no sentido da permissão da manipulação da substância para fins medicinais ou científicos. Ademais, extraiu-se da incidência da Convenção sobre Direitos dos Deficientes e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, com a jurisprudência correlata, a obrigação de fazer do Estado, para a concessão de tutela qualificada aos requerentes. No caso concreto, é clara a omissão inconvenção do Estado brasileiro em não regulamentar o uso da substância psicoativa, além da negligência em conceder um tratamento eficaz. (AJIDH - CCJ/UFPA. Nota Técnica nº 001/2014. Convênio com MPF/PR.PB. Orientadora: Flávia Fernanda Bitencourt Nóbrega.) (BRASIL, 2014 p.285)

É de se ressaltar que o parecer inicia sua argumentação descrevendo os três principais tratados que regulam a questão das drogas a nível internacional, quais sejam: “i) Convenção Única de Drogas Narcóticas de 1961, emendada pelo Protocolo de 1972 (ratificada no Brasil pelo Decreto nº 54.216, de 27 de Agosto de 1964); a ii) Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971 (ratificada no Brasil pelo Decreto nº 79.388, de 14 de março de 1977); e a iii) Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas de 1988 (ratificada no Brasil pelo Decreto nº 154 de 26 de junho de 1991)” (BRASIL, 2014). Em cima delas argumenta a sua finalidade teleológica de combater a “produção, uso e comercialização de drogas ilícitas, por causarem um grave mal para o indivíduo e constituírem um perigo social e econômico para a humanidade” (BRASIL, 2014 p.287). Mas, ressalta que todas elas excepcionam o direito ao uso

terapêutico destas substâncias: “Por outro lado, todas elas ressaltam a necessidade do uso dessas substâncias com fins medicinais ou científicos em tratamentos que não respondem à terapia tradicional, com o fulcro em proporcionar o mínimo de dignidade às pessoas que necessitam de medicação à base de psicoativos, como as crianças do presente caso”. Ressalta inclusive o dever do Estado de regulamentar o uso terapêutico destas substâncias previsto na Convenção Única de 1961(*idem*). Cita a Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971, que também restringe o uso de substância psicotrópicas aos fins médicos e terapêuticos. Cita o art. 14, § 2º da Convenção de 1988, que ressalta a necessidade de combate ao cultivo ilícito de substâncias entorpecentes, entre elas a maconha, mas que, todavia, este combate deveria se dar com o respeito aos direitos humanos. Assim, conforme o parecer: “Complementarmente, assevera a Convenção de 1988, em seu art. 14, § 2º, a respeito da necessidade de combater-se o cultivo ilícito de tais substâncias, dentre elas a *cannabis*, todavia, respeitando os direitos humanos fundamentais...” (BRASIL, 2014 p.288).

Desta forma conclui pelo desrespeito às referidas convenções e ao direito internacional sobre o tema:

[...] toma-se claro que as Convenções multicitadas estabelecem a obrigação do Estado em permitir o uso medicinal ou científico de substâncias psicoativas com fulcro em conceder uma melhor qualidade de vida às pessoas que necessitam de seu uso terapêutico. Portanto, in casu, a negligência do Estado brasileiro em conceder às crianças acometidas pelas patologias neurológicas que geram crises convulsivas, configura uma omissão inconveniente, porquanto contrário aos preceitos das Convenções da ONU aplicáveis ao tema (BRASIL, 2014 p.288).

Em face deste descumprimento o parecer segue argumentando que é possível controle de convencionalidade das ações e omissões de um Estado frente à violação de direitos humanos contidos nos tratados internacionais, assim argumenta:

Em dissertação sobre tema, o jurista Valerio Mazzuoli admite que a compatibilidade do direito interno com os tratados internacionais de Direitos Humanos em vigor no País faz-se por meio de um controle jurisdicional da convencionalidade das leis, tendo por finalidade compatibilizar as normas domésticas com os tratados internacionais. Sendo assim, a omissão Estatal em realizar o controle de convencionalidade na atividade jurisdicional interna gera hipótese de responsabilidade internacional, como preceitua o art. 2º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica), que assegura a obrigação de adotar disposições de direito interno para satisfazer os preceitos da Convenção. Todavia, a despeito apenas da observância dos Tratados, a Corte decidiu, em sede do caso *Aimonacid Arellano y otros vs. Chile*, § 124, que o Judiciário não deve levar em conta somente os tratados para o

exercício do controle de convencionalidade, mas, também, o sentido dado pelo seu intérprete autêntico, a Corte Interamericana⁴, conforme preceito dos arts. 62 e 64, da citada Convenção” (BRASIL, 2014 p.290).

Outro fundamento é encontrado na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao ordenamento jurídico pátrio com status de Emenda Constitucional, que também ampara o pedido feito pelos requerentes de, primeiramente, garantir o acesso ao Cannabidiol (CBD), através de medida judicial que assegure o direito de importar esta substância, em caso de comprovação da necessidade clínica e, segundo, intervir pela reclassificação do CBD junto à ANVISA. Segundo o parecer, os referidos pedidos encontram amparo legal nos artigos da referida convenção, citada pelo parecer:

Art 3o. Os princípios da presente convenção são: a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas; [...] h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade. Art. 7. §1. Os Estados Partes tomarão todas as medidas necessárias para assegurar às crianças com deficiências o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, em igualdade de oportunidades com as demais crianças. §2. Em todas as ações relativas às crianças com deficiência, e superior interesse da criança receberá consideração primordial, (grifos nossos) Art. 10°. Os Estados Partes reafirmam que todo ser humano tem o inerente direito à vida e tomarão todas as medidas necessárias para assegurar o efetivo exercício desse direito pelas pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, Art. 11°. [...] Os Estados Partes tomarão todas as medidas necessárias para assegurar a proteção e a segurança das pessoas com deficiência que se encontrarem em situações de risco [...]” (BRASIL p.291)

Desta forma, destaca o parecer, após citar os referidos dispositivos normativos, que o objetivo destes artigos é evitar ingerências na vida de pessoas portadoras de deficiência, que dificultem a realização de sua plena condição de cidadania.

O referido parecer também destaca a aceitação do Brasil à Corte Interamericana de Direitos Humanos, que tem larga jurisprudência enfatizando a prevalência do princípio do superior interesse da criança.

Por conseguinte, o segundo ponto que merece destaque é a obrigação do Estado de garantir, na máxima medida, a sobrevivência e o desenvolvimento físico, mental, espiritual, morai, psicológico e social das crianças. Todavia, Isso apenas seria possível com a diminuição da frequência de crises convulsivas, o que ocorrerá - como comprovado na pesquisa juntada aos autos - com a manipulação do CBD (BRASIL, 2014 p.294).

Outro ponto de destaque se dá com diz respeito ao direito constitucional e convencional a saúde, que resta infringido com a não regulamentação do CDB.

Também destacamos que na interpretação do referido relatório a regulamentação efetivada pela ANVISA, constitui-se como algo de viés proibitório, conforme passagem a seguir:

A forma disciplinada pela ANVISA para acesso à tal substância, frise-se, é demasiado imprópria, visto que as exigências para acesso constitui-se, conforme depoimento daqueles que dela necessitam, impossível, posto que médicos não fornecem prescrições e/ou o termo de responsabilidade. Assim, tal medida que visa **o interesse fiscalizatório, por parte do Estado, assume o viés proibitório**, posto que impõe documento impossível de ser obtido” (BRASIL, 2014 p.289)(grifo nosso).

A resposta do Centro Cochrane ao ofício emitido pela PRDC, se baseou sua resposta institucional na pergunta: “Qual a efetividade e segurança do canabidiol no tratamento da epilepsia resistente ao tratamento habitual?”. Em sua resposta informa que:

A busca de literatura localizou uma revisão sistemática da Colaboração Cochrane (Gloss 2014) que teve como objetivo avaliar a efetividade e segurança dos canabíóides para pessoas com epilepsia. O desfecho primário dessa revisão era a proporção de pacientes livres de convulsões. Essa revisão incluiu quatro ensaios clínicos randomizados envolvendo apenas 48 pacientes estudados no total. Todos os estudos apresentavam baixa qualidade metodológica e nenhum deles avaliou o desfecho primário da revisão. Eles relataram apenas a segurança da medicação, com ausência de efeitos adversos importantes e diminuição do número de convulsões, no entanto não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes (BRASIL, 2014 p.526).

Assim, em conclusão, o Centro Cochrane, assim informa: “Não há evidências confiáveis até o momento sobre a eficácia dos canabíóides no tratamento da epilepsia” (BRASIL, 2014 p.526).

Em resposta ao ofício, o CFM informou que:

Informamos que a matéria objeto do ofício foi encaminhada para análise de Comissão de Novos Procedimentos, composta por dois especialistas da área, e que a aprovação do parecer sobre a questão já está pautada para Sessão Plenária de outubro de 2014. Assim que aprovado o citado parecer encaminharemos Procuradoria (BRASIL, 2014 p.530).

Em resposta ao ofício, a ANVISA enviou a Nota Técnica nº 041/2014-DIMON, que informa o envio de cópia integral do processo administrativo-nº 2535.1563464/2013-13, que trata da atualização do anexo I (lista de substâncias sujeitas a controle especial) da Portaria SVS/MS nº 344/98, e que contém as reuniões realizadas em 29 de maio de 2014

(Reunião Ordinária Pública - ROP 09), onde houveram as deliberações sobre a reclassificação do CBD.

Quanto ao questionamento sobre o tratamento do CBD pela Agência em comento, a Superintendência de Fiscalização, Controle e Monitoramento SUCOM por meio do Memorando nº 017/2014-SUCOM informa que:

a) Em Reunião Ordinária Interna, realizada no dia 14 de agosto de 2014, a Diretoria Colegiada da Anvisa aprovou o envio de uma carta de intenções à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, a fim de serem iniciados os trâmites de estudo observacional; dos efeitos associados ao uso do Canabidiol nos pacientes que obtiveram autorização excepcional da Anvisa para importação de tal substância;

b) este estudo observacional terá como objetivo o monitoramento da resposta e dos efeitos associados ao uso do Canabidiol nos pacientes que obtiveram autorização excepcional da Anvisa para importação de tal substância,” (BRASIL 2014 p.541 e 542)

O referido documento também informa que as autorizações excepcionais se referem ao produto *Real Scientific Hemp Oil*, que é comercializado nos EUA sem restrições como suplemento alimentar. Em virtude disto a entidade acrescenta que “Como não são registrados como medicamentos, não há nenhuma indicação terapêutica específica ou pesquisas clínicas que comprovem a sua eficácia, segurança e posologia” (BRASIL, 2014 p.542).

Informam ainda que não haviam pedidos de registro de medicamento à base de CBD no âmbito da ANVISA, conforme as informações da Gerência-Geral de Medicamentos - GGMED.

A ANVISA também informa o procedimento para dar início ao pedido excepcional de importação para uso pessoal, que está contido no seu sítio de internet, na qual a solicitação deverá ser enviada ao Gabinete do Diretor Presidente da ANVISA, com a seguinte documentação:

- 1) Prescrição médica contendo obrigatoriamente nome do paciente e do medicamento, posologia, quantitativo necessário, tempo de tratamento, data, assinatura e carimbo do médico (com CRM).
- 2) Laudo médico contendo CID e nome da patologia, descrição do caso, justificativa para a utilização de medicamento não registrado no Brasil, em comparação com as alternativas terapêuticas já existentes registradas pela Anvisa.
- 3) Termo de responsabilidade assinado pelo médico e paciente/responsável legal.

4) Formulário de solicitação de importação excepcional de medicamentos sujeitos a controle especial: preenchido e assinado pelo paciente ou responsável legal (BRASIL, 2014 p.542).

A ANVISA também traça um quadro das autorizações até a presente data de 21/08/14:

[...] até o dia 21/08/2014 foram recebidos pela Agência 67 pedidos de autorização excepcional de produtos à base de CBD. Destes, 48 já foram autorizados pela Agência, 07 aguardam cumprimento de Exigência, 02 estão em análise, 01 arquivado a pedido do médico/paciente, 06 já possuem análise técnica concluída e em apreciação por outras áreas da Agência, 02 por liminar/judicial (BRASIL, 2014 p.542).

A resposta do CRM, que data de 2 de setembro de 2014 realizada através do Ofício CRM PB nº. 1437/2014, em que consta em anexo parecer emitido pela Câmara Técnica de Neurologia deste Conselho, que se posiciona da seguinte forma:

A ingestão do CDP resulta na distribuição cerebral difusa com maior alcance nas estruturas que compreendem o sistema límbico conhecido como cérebro das emoções. Chamamos a atenção para o emprego desta substância no controle das crises epiléticas refratárias com ótimos resultados, segundo dados da literatura. Estes tipos de crises podem se acompanhar de complicações às vezes com risco de vida para o paciente. Levando em consideração os efeitos adversos do CDP, segundo a experiência internacional, somos favoráveis ao seu uso mesmo sem conhecer seus efeitos na prática, pela proibição do uso no território brasileiro, desde que prescrita por facultativo especializado para o acompanhamento do paciente (BRASIL, 2014 p.545).

Estas diligências foram constitutivas dos argumentos que foram utilizados na petição inicial da Ação Civil Pública ajuizada em 31 de julho de 2014 pela PRDC/MPF-PB, junto à Justiça Federal do Estado da Paraíba. Na mesma petição foi pedida liminar, que foi concedida no dia 18 de agosto de 2014, pela Justiça Federal. A liminar foi concedida em nome de 16 pacientes, sendo 12 crianças, 2 adolescentes e 2 adultos. Algumas das respostas enviadas pelos órgãos chegaram a posterior à protocolação do pedido inicial da referida ação e até da liminar, como a da ANVISA e do CRM e CFM⁴⁹ por exemplo. Em momento

⁴⁹ Em resposta o CFM enviou o ofício número 45/2015 de 09 de janeiro de 2015 informando “que, por meio da Resolução CFM 2.113/2014, publicada no Diário Oficial da União de 16 de dezembro de 2014 (anexa), foi aprovado o uso compassivo do *Cannabidiol* em crianças e adolescentes exclusivamente para o tratamento de epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais, conforme exposição de motivos e considerandos da citada Resolução” (BRASIL, 2014 p.607). Junto com o referido ofício junta a resolução e a exposição dos motivos da mesma. Na exposição de motivos desta resolução, juntada ao processo, observa-se que: “Desta

posterior foi também intimado o Conselho Federal de Farmácia (CFF)⁵⁰, para se manifestar sobre a instrução do processo já ajuizado.

Na Petição Inicial da Ação Civil Pública, protocolada com o Nº 0802543-14.2014.4.05.8200, que passamos análise, foram resgatados todos os discursos técnicos que foram enviados como resposta, sendo claro a influência dos regimes de verdades na formulação do argumento jurídico apresentado pelo órgão de defesa dos direitos do cidadão do MPF-PB que seria deduzido em juízo.

A peça inicial do processo, ao narrar os fatos - como demanda a técnica jurídica, onde se deduz sucessivamente os fatos, o direito e o pedido - retoma toda os debates sobre a história dos pacientes, a mobilização dos pais ao descobrirem como tratamento alternativo o CBD, já abordados no requerimento administrativo, bem como, na audiência pública que antecedeu a ACP. Narra-se, portanto, o grave estado clínico dos pacientes, o fato de não haver eficácia nos tratamentos ditos tradicionais no combate às crises convulsivas, além de tais medicamentos gerarem efeitos adversos muito indesejáveis como sonolência extrema, falta de concentração, cefaléias, gastrites medicamentosas, problemas hepáticos e renais, entre outros.

forma, o uso do CBD fora do escopo experimental e compassivo somente poderá ser autorizado frente a dados científicos obtidos dentro das normas internacionais de estudos clínicos que venham a demonstrar de forma definitiva a segurança, efetividade e aplicabilidade clínica. No entanto, é necessário definir parâmetros para uso compassivo do canabidiol para tratamento da epilepsia da criança e do adolescente refratários aos tratamentos convencionais, de maneira que o uso da medicação seja o mais seguro possível e permita o acompanhamento dos doentes. Por todo o exposto, fez-se necessário a elaboração desta Resolução pelo Conselho Federal de Medicina visando normatizar o uso compassivo do CBD para casos refratários de epilepsia, justificando esta classificação pelo fato de que os poucos estudos existentes referem-se mais a estas duas doenças” (BRASIL, 2014 p.634).

⁵⁰ A resposta da entidade veio por meio do ofício 322/14 que data de 4 de novembro de 2014 em que afirma: “Acerca do segundo ponto ventilado no referido expediente, informamos que esta Entidade não teve qualquer acesso aos processos judiciais sobre o tema, tampouco restou intimada a se manifestar, o que impede uma posição adequada sobre a matéria posta em Juízo.

Por sua vez, com base nas matérias ventiladas na imprensa nacional sobre o tema, ainda que em análise perfunctória, o que se observa nas decisões judiciais é o prestígio ao caráter sociológico e o direito constitucional à saúde, além dos relatos de imediatismo do resultado proporcionado pela referida substância em determinados casos de síndromes epiléticas, o que, todavia, conforme ressaltado no parecer técnico em anexo, ainda não possui a certeza e a garantia técnica-científica sobre a eficácia e as reações adversas a longo prazo”.(BRASIL, 2014 p.600) junto com o ofício em questão foi encaminhado uma parecer do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos do CFF n 001/2014 que data de 28 de outubro de 2014, na qual conclui que apesar do CBD ter efeitos anticonvulsionantes o uso do mesmo é feito ainda de forma empírica e sem suficiente respaldo científico “opino que seu uso como antiepiléptico se justifica apenas em um ambiente de pesquisa clínica, controlado, mediante prévia aprovação pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), portanto, em caráter experimental. A experimentação com acompanhamento multiprofissional em ambiente clínico propicia o manejo apropriado de possíveis efeitos adversos e o estabelecimento de evidências clínica e científica mais contundentes” (BRASIL, 2014 p.604)

É destacado o fato da dificuldade de se conseguir o medicamento nos termos burocráticos impostos pela ANVISA. Neste contexto é identificado como ponto nodal da argumentação burocrática a necessidade de vários documentos de difícil consecução. É ressaltado o requisito do termo de responsabilidade assinado por médico que muito dificulta o pedido de autorização. Narra-se que, conforme já sabemos, não houve um único médico no Estado que fornecesse tal termo, conforme já havia sido descrito pelos requerentes em momento anterior. Em virtude disto tal termo não foi juntado à petição, que contém apenas o laudo médico atestando o estado do paciente (com as formalidades legais como a CID) e o receituário prescrevendo o medicamento. Talvez este ponto seja um dos mais importantes da solicitação, pois em virtude da inclusão da substância na Lista F2 há um grande receio da parte dos profissionais de saúde em, não só prescrever a medicação, mas principalmente emitir um termo de responsabilidade. Visto isto, a petição afirma a necessidade de para efetivar ao direito fundamental à saúde é necessário não só obrigar a ANVISA que ela não pratique ato de impedir o acesso a tal medicamento, mas também a superação proscrição da substância, bem como, que os mesmos sejam custeados pelo Sistema Único de Saúde, haja vista o grande valor dos mesmos. Entretanto, tanto em vista a necessidade de realizarem-se estudos mais detalhados e profundos quanto a estes outros pontos a petição busca a liberação da importação dessa substância para os pacientes mencionados, tendo em vista a urgência envolvendo essa questão pontual, ficando o MPF incumbido de possíveis ajuizamentos de maiores amplitudes em outras ocasiões.

Na parte “do direito” é esboçado os argumentos técnicos-jurídicos que legitimam o pedido feito na petição. É de se ressaltar que os vários pareceres técnicos que foram solicitados pelo MPF através dos ofícios são utilizados e retomados no argumento contido na petição. Assim, cada um dos discursos técnicos solicitados, os artigos anexados à petição, o parecer técnico sobre direitos humanos, as decisões judiciais, cada um deles constitui-se em ponto argumentativo muito forte na formação do discurso ministerial.

Ao tratar do suporte constitucional e legal, é enfatizado o direito à saúde, com fundamentação na constituição e na Lei N°. 8.080/90, que regula o Sistema Único de Saúde.

Ao argumentar sobre o suporte científico - eficácia do medicamento, é retomado todo o histórico das revistas científicas, artigos, entrevistas e pareceres de expertises sobre o tema, mostrando a importância que estes laudos tiveram na formação do convencimento

do órgão ministerial na defesa dos direitos dos usuários medicinais no Estado. Tem destaque a “carta confeccionada pelo Professor Dr. Antônio Waldo Zuardi e outros professores que integram o Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, defendendo a reclassificação da substância pela ANVISA e a sua eficiência na terapêutica de crises epiléticas” (BRASIL, 2014 p.428).

Outro ponto de destaque na formação do convencimento sobre a eficácia do medicamento serão os artigos científicos sobre o tema, neste ponto: “Artigo científico subscrito pelo Professor Renato Malcher- Lopes, do Departamento de Ciências Fisiológicas da Universidade de Brasília, Doutor em Neurociências e pós-doutor em Neurofisiologia Celular e Bioquímica Analítica, comprova a atividade antiepilética em humanos do Cannabidiol, destacando o registro na literatura científica de redução de convulsões e, inclusive, sintomas de autismo”(idem).

O caso Anny de Bortoli Fischer também é citado, como um exemplo argumentativo, o caso que emocionou o Brasil despertando a atenção dos pais dos pacientes com epilepsia refratária. Também serve de argumentação na inicial, ao tratar do tema, recorrendo a sua história que é retratada através da decisão judicial liminar que foi juntada ao processo.

Mesmo antes de obter decisão judicial favorável, liberando a importação e uso do Cannabidiol, exarada pelo Juízo da 3ª Vara Federal do Distrito Federal, os pais da criança resolveram administrar a substância clandestinamente, com supervisão médica, e obtiveram resultados surpreendentes: a contínua redução das crises, até a sua completa cessação. Interrompido o uso do medicamento, para testar a sua eficácia, as crises retornaram (42 vezes em uma semana). E, com a retomada do tratamento em seguida, as convulsões desapareceram por completo novamente (BRASIL, 2014 p.428).

Se enfrenta, também, ao longo da petição, os argumentos da ausência de registro do medicamento⁵¹, bem como, de sua ausência em lista de distribuição gratuita emitida pelo poder público⁵².

⁵¹ “Por sua vez, o registro de medicamento no órgão de vigilância sanitária depende de pedido do laboratório interessado, que o efetua, ou não, em virtude de razões econômicas, de mercado e de oportunidade. Por isso, nem sempre coincidem o interesse de determinado laboratório e o interesse público na introdução de um medicamento em território nacional. Logo, a obstaculização do acesso a alternativas terapêuticas existentes em outros países, feita no caso concreto por meio da exigência do registro do medicamento, termina por subordinar ou restringir o atendimento adequado de direito indisponível fundamental a interesses e pretensões de caráter puramente econômico”(BRASIL 2014 p.429).

⁵² “As listas oficiais de medicamentos se prestam a possibilitar o planejamento da assistência, uniformização, exercício da farmacovigilância e, inclusive, o controle da disponibilidade do estoque pela população e Poder

Quando trata da questão dos tratados internacionais em vigor no Brasil sobre o tema, a petição retoma todos os argumentos apresentados no parecer emitido pelo “Projeto de Extensão Universitária Acesso à Jurisdição Internacional do Sistema Interamericano de Direitos Humanos” da UFPB, recepcionando seu discurso na formulação do argumento pro liberação do CDB medicinal, tratando assim do dever convencional do Estado em regulamentar o uso de substâncias psicotrópicas para fins medicinais, do regime jurídico especial concedido pelo Sistema Interamericano de Direitos Humanos, da ofensa ao direito convencional à saúde, e da adequação das Normas Regentes do caso para uma efetiva tutela do direito à saúde dos que dele necessitam e etc.

Assim requer o MPF, em sede de liminar:

- a) em primeiro lugar, seja determinada à UNIÃO e, à AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA que se abstenham de destruir, devolver, reter, impedir a compra e a obtenção ou, de alguma outra forma, fazer com que qualquer objeto postal importado, contendo produto com medicamento composto de CANNABIDIOL com a devida receita médica, e endereçado aos pacientes listados nesta inicial (item 1.1) e/ou seus responsáveis, não chegue ao seu destino;
- b) a aplicação de multa diária na ordem de R\$ 100 (cem mil reais) em razão de eventual descumprimento a quaisquer determinações acima;(BRASIL p.441 e 442)

Bem como, requer em caráter definitivo:

- a) a concessão de antecipação de tutela nos termos formulados acima (item "5", letras "a" e "b");
- b) a citação dos demandados, nos endereços mencionados, para, querendo, responder aos termos da presente ação, sob pena de revelia;
- c) provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos, especialmente, juntada posterior de documentos, realização de perícias médicas e oitiva de testemunhas, tudo desde logo requerido;
- d) por fim, a procedência do pedido, ordenando-se:
 - d.1. a confirmação da tutela antecipada requerida, para que se determine à UNIÃO e à AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA que se abstenham de destruir, devolver, reter, impedir a compra e a obtenção ou, de alguma outra forma, fazer com que qualquer objeto postal importado, contendo produto com medicamento composto de CANNABIDIOL com a devida

Público. Atende-se, assim, a exigência de economia de recursos públicos, transparência, impessoalidade e eficiência da gestão administrativa. Ora, a pretexto de proteger tais valores, não parece razoável negar ao indivíduo o acesso a tratamento medicamentoso que se constitui na última alternativa disponível na ciência ao restabelecimento de sua saúde” (BRASIL 2014 p.429).

receita médica, e endereçado aos pacientes listados nesta inicial (item 1.1) e/ou seus responsáveis, não chegue ao seu destino;

d.2. à AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA que se abstenha de exigir, dos pacientes listados nesta inicial (item 1.1) e/ou dos seus responsáveis, a apresentação de termo de compromisso firmado por médico ou de qualquer outra documentação para a importação e o uso do medicamento CANNABIDIOL além da receita médica mencionada no item anterior;

e) a dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, na forma do que dispõe o art. 18 da Lei Federal nº 7.347/1985, e no artigo 87, do Código de Defesa do Consumidor; (BRASIL, 2014 p.442).

O resultado foi positivo, tendo sido concedido, pela 1ª vara Federal da Paraíba, no âmbito da Ação Civil Pública Nº 0802543-14.2014.4.05.8200, foi concedida a referida liminar no dia 18 de agosto de 2014, em favor do MPF condicionando a importação do medicamento às receitas e requisições médicas que devem estar devidamente individualizadas.

Isto posto, fundamentado na CF, arts. 5º, 6º, 23, 127/129, III, e 196, no CPC, art. 273,1, na LINDB, art. 6º, e demais legislação e precedente referidos, concedo parcialmente a antecipação de tutela para determinar às rés UNIÃO e ANVISA permitam a importação do medicamento Cannabidiol pelos substituídos processuais do autor MPF, condicionada às necessárias receitas/requisições médicas, devidamente individualizadas (BRASIL, 2014 p.535).

Há de se ressaltar que a referida decisão reconhece que o MPF “comprovou documentalmente o estado mórbido de cada um dos seus dezesseis substituídos processuais” (BRASIL, p. 535), além das dificuldades enfrentadas pelos pacientes “através de seus pais/responsáveis, quanto à disponibilização de medicamento à base de maconha, de nome Cannabidiol, à míngua de autorização dos réus já mencionados” (*idem*). Para formar a argumentação da justiça na referida decisão, ela citou texto publicado na Revista Justiça e Educação (CEJ), do Conselho das Escolas de Magistratura Federal e do Centro de Estudos Judiciários, intitulado “Direito, dever ou valor?”, de autoria de Marcelo de Oliveira Milagres, onde cita o seguinte trecho:

A saúde é um valor humano, ascende ao imaterial, ao intangível. Ao direito cumpre a missão de preservá-la. Daí a idéia do direito à proteção da saúde. Trata-se de direito de dupla face, que se insere no âmbito dos direitos fundamentais e na ordem dos direitos de personalidade, marcados pela essencialidade e indisponibilidade dos bens. O princípio da salvaguarda da dignidade da pessoa

humana é também o fundamento de condições satisfatórias de saúde. Um dos desafios de nosso tempo pé a efetiva promoção da saúde de todos e de cada um, como valor essencial, universal e humano que ultrapassa a visão da técnica ou do mero dever prestacional e contratual, inserindo-se em profunda realidade axiológica (BRASIL, 2014 p.535).

Observa-se assim, o discurso humanista e a forte carga valorativa que os direitos fundamentais/humanos têm na formação do convencimento judicial nesta decisão. O discurso dos direitos humanos, aqui invocado pelo valor jurídico da dignidade humana, tem uma carga muito forte de convencimento, sendo um ponto fundamental na formação desta decisão.

No mérito a referida ação também foi julgada procedente, de forma a confirmar, em caráter definitivo, a autorização para o uso de CBD medicinal. Não obtivemos acesso a decisão de mérito, haja vista a mesma não esta juntada aos arquivos do Prodimento Preparatório, ou do Inquérito Civil a qual foi nossa fonte de pesquisa direta, mas podemos ver através do site do MPF, o qual cita que o juiz considerou que a ANVISA não conseguiu desconstruir a linha argumentativa exposta pelo MPF na petição inicial tampouco produziu prova de que medicamentos que contêm o CBD em sua fórmula não possam favorecer terapeuticamente os pacientes que deles precisam. “A relutância das rés à importação e ministração do cannabidiol, neste caso, não têm sustentação, pelo que deduzo dos trabalhos científicos que estão nestes autos” (BRASIL, 2014). E realmente seria muito difícil desconstruir toda a argumentação esboçada pelo MPF que se valeu de vários ramos científicos para legitimar seu discurso. Em verdade, conforme vemos o processo, as matérias jornalísticas juntadas ao mesmo e analisando o contexto em que se deram as reuniões da ANVISA sobre o tema e a postergação da mesma, observamos que no âmbito da mesma já havia certo consenso em relação a potencialidade terapêutica do CBD e que a decisão da reclassificação só não foi tomada por aspectos meramente políticos.

Assim, argumenta o juiz:

[...] não faz sentido impedir que os substituídos processuais do autor MPF possam ganhar melhores condições de saúde unicamente porque as rés debatem interminavelmente sobre a "conveniência", ou não, da liberação de tal substância medicamentosa, deixando os cidadãos reféns da burocracia estatal”, de tal modo que a “exacerbação do 'poder de polícia sanitária no tocante às importações', da ré Anvisa, lamentavelmente compatível com o estado-policial em que o Brasil vem se transformando, não pode chegar ao extremo de colocar em risco a vida/saúde da população (BRASIL, 2014).

4.2.3.2 *Inquérito Civil Público n 1.24.000.001421/2014-74– Ação Civil Pública n 0802271-83.2015.4.05.8200*

Há de se ressaltar que o contexto em que emerge a Ação Civil Pública com o fito de garantir o acesso ao medicamento aos pacientes via Sistema Único de Saúde se dá após as mudanças que facilitaram a importação de CBD conseguido pela Resolução RDC n 17. Assim, para garantir o acesso via SUS, foi dada entrada por parte do MPF na Ação Civil Pública em face da União e do Estado da Paraíba.

A Resolução RDC n 17 da ANVISA, de 6 de maio de 2015, estabelece novas regras para importação do produto à base de canabidiol, de forma excepcional e sob critérios rígidos de controle por parte desta autarquia. Entre estes critérios estão o prévio cadastramento do interessado na ANVISA, de acordo com os artigos 7 e 8, e a obediência procedimentos fiscais a aduaneiros.

Um ponto novo nesta questão com a modificação operada pela ANVISA após sucessivas derrotas judiciais, como a narrada neste trabalho, que veio a facilitar o acesso do CBD aos pacientes medicinais, é que as autorizações para as importações, que anteriormente eram dadas de forma individual, passaram a ser concedidas à associações de pacientes, hospitais, planos de saúde e até unidade do governo da área de saúde.

Neste contexto, entre os cinco produtos que se enquadravam nos requisitos estabelecidos pela portaria em comento – com quantidade menor de CBD do que THC; produzidos e distribuídos por estabelecimentos devidamente regularizados pela autoridade competentes em seus países de origem; certificado de análises com especificação e teor do canabidiol e THC conforme exigências regulatórias de seus países de origem, se encontram: *Cibdez Hemp CBD complex (gotas) 1 a 2oz*; *Cibdex Hemp CBD complex (cápsulas)*; *Hemp CBD Oil 200mg Canabidiol - 240mL*; *Real Scientific Hemp Oil (RSHO) CBD 14-25% 3- 10G (pasta)*; *Revivid LCC Hemp Tincture 500mg (22:1 CBD/THC (gotas) – 30 mL*. Neste aspecto, se um paciente necessitar de outro medicamento deverá ingressar com um pedido de autorização individual. Assim, observa-se que a referida portaria trouxe uma grande possibilidade de acesso ao medicamento aos pacientes, estando superada muitas das antigas dificuldades burocráticas, focando a luta pelo direito ao CBD medicinal

na questão do direito ao acesso aos medicamentos, obstáculo que se dá devido ao alto preço dos mesmos (BRASIL, 2014).

Neste contexto, com o fito de assegurar o direito ao acesso a tais medicamentos, cujos obstáculos agora não mais eram de natureza burocrática em referência a ANVISA, mas sim em relação ao custo do mesmo que, por não ser produzido no Brasil, tinha um alto valor de importação que o tornava inacessível a maioria dos pacientes no Estado. Assim, tendo em vista a necessidade de se continuar os trabalhos do MPF, foi convertido o Procedimento Preparatório N° 1.24.000 001421/2014-74, que deu origem a Ação Civil Pública n 0802543-14.2014.4.05.8200 que conseguiu a autorização judicial para a importação do CBD, garantindo o acesso aos 16 pacientes do Estado da Paraíba, em Inquérito Civil, pela Portaria n 96/2015 de 15 de abril de 2015, cujo objetivo, agora, era de obter o fornecimento de tal medicação para os pacientes superando os entraves futuros para realização do direito ao acesso ao CBD tentando superar os obstáculos ainda existentes após a emissão da portaria supracitada da ANVISA.

Assim, destacam-se neste trabalho três reuniões após a decisão judicial da Justiça Federal da Paraíba que garantiu o direito a importação dos medicamentos pela ANVISA e antes da conversão do PP em ICP. Elas tinham como objetivo debater os efeitos da decisão no âmbito da Ação Civil Pública n 0802543-14.2014.4.05.8200 e os futuros caminhos após a autorização da mesma, até a estruturação do outro eixo de atuação que seria a obtenção dos medicamentos via SUS, e a articulação para uma futura produção dos mesmos em âmbito nacional.

A primeira realizada aos onze dias do mês de setembro do ano de dois mil e quatorze (11/09/2014), logo após a referida decisão liminar. A reunião mostrou que a liminar que concedeu a autorização judicial seria apenas a primeira batalha a ser vencida para a realização plena do direito à saúde dos pacientes do CBD medicinal. A liminar que concedeu a autorização judicial para a importação dos medicamentos a base de CBD, que havia tido o seu ponto forte de ter superado os requisitos irrealizáveis impostos pela ANVISA para a importação, não havia superado os problemas que agora se iniciavam com a fase pós-autorização que seria a importação e o acesso à mesma. Observa-se que estaria havendo dificuldades com o processo de importação dos referidos medicamentos, tanto pelos pacientes que haviam conseguido a autorização judicial, quanto os que, apesar da

burocracia, haviam conseguido a autorização diretamente da ANVISA (lembrando que a reclassificação data de 6 de maio de 2015). Neste sentido relatam os pais, em declaração anexa aos autos, que, de posse da decisão, ao tentarem importar os medicamentos constataram que, devido a problemas referentes ao desembaraço aduaneiro, a obtenção do produto estaria sendo dificultada pela Receita Federal do Brasil no aeroporto de Viracopos em Campinas-SP. Informa-se, inclusive, que várias pessoas autorizadas, sejam judicialmente, sejam administrativamente, a importar o medicamento, estariam enfrentando essa mesma dificuldade (BRASIL, 2014 p.568).

Neste sentido, a Receita Federal estaria exigindo a presença dos responsáveis pessoalmente ou a contratação de um despachante particular para tanto. Sendo assim fica óbvio que se torna insustentável financeiramente para os pais, bem como, em verdadeira frustração as expectativas de efetividade dos bens jurídicos defendidos na ação que conseguiu a liminar de autorização.

Na reunião o representante da receita, esclareceu que, apesar de ter havido a autorização e os responsáveis podem importar os produtos, os trâmites legais aduaneiros deveriam ser respeitados, destacando que nestes trâmites a receita é a última a se posicionar, sendo exatamente a ANVISA a primeira a se pronunciar no ato do desembaraço, sendo este ato intitulado “anuência”⁵³. Fato que foi interpretado pelo procurador como desobediência à ordem judicial, mas, segundo o representante da receita, acredita-se que tais dificuldades devem ser resultantes de serem ainda os primeiros momentos de execução da importação⁵⁴. Outro fato pontuado pelo procurador foi a falta de proporcionalidade de se exigir que, em um país das dimensões que tem o Brasil, o

⁵³ “Especificamente no que tange à questão aduaneira, Dr. Godoy passou a palavra ao Dr. Eduardo, que trabalha na Receita Federal na área de comércio exterior Destacou que o produto, com a ação, passou a ser permitido quanto às famílias beneficiadas pela prestação jurisdicional. Acontece que os demais trâmites relativos ao comercio exterior ainda devem ser respeitados. Destacou que a Receita seria o último orgao a se pronunciar no ato de desembaraço, e que a primeira consulta é feita exatamente a ANVISA, que detém a competência técnica para desembaraçar o produto. Na praxe, isso se denomina "anuência"” (BRASIL, 2014 p. 570).

⁵⁴ “Dr. Godoy pontuou que se esse procedimento parte da ANVISA, estaria caracterizada a desobediência à ordem judicial emanada em sede de liminar naACP O representante da Receita seguiu explicando os procedimentos de importação por correio oficial e por encomenda expressa, sendo nesta última incidente uma taxa fixa. Colocou que o desembaraço através de despachante é prática regulamentada pela Receita, e que um trabalho de sensibilização frente aos servidores dos postos que recebem os produtos pode facilitar a fluidez do procedimento de importação que para a entidade, é relativamente novo diante das circunstâncias. Relatou que acredita que essas dificuldades devem estar surgindo por conta desse primeiro momento de execução da importação do produto” (BRASIL, 2014 p. 570).

desembaraço aduaneiro tenha de ser feito pessoalmente nos aeroportos encarregados da recepção das mercadorias em remessa expressa que são: Viracopos, Galeão e Guarulhos⁵⁵.

Foi deliberado nesta reunião que seria enviado cópia da decisão judicial liminar de autorização de importação junto com um depoimento ao funcionário da ANVISA junto ao aeroporto de forma que o mesmo se abstenha de impedir o desembaraço dos medicamentos.

Também se deliberou sobre a situação econômica e o alto valor da medicação que tornava inviável pra muitos pais arcarem com os custos do tratamento de seus filhos. As soluções pensadas foram: lutar pela fabricação, em território nacional, dos referidos medicamentos ou ações judiciais que visassem o custeio dos mesmos pelo Sistema Único de Saúde – SUS⁵⁶. Tal tema perpassará as próximas reuniões, conforme se verá a seguir.

Uma delas aos sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e catorze, oportunidade em que superado os primeiros entraves burocráticos por parte da ANVISA, seria necessário para garantir o direito à saúde dos pacientes que se conseguisse o fornecimento dos referidos medicamentos via SUS, haja vista os encargos financeiros elevados para se conseguir tal medicamento. Foi destacada a importância de se conseguir um atestado que, fornecido por profissional habilitado, pudesse descrever as melhoras no quadro clínico dos pacientes de forma a evidenciar a necessidade de fornecimento. Nesta reunião foi debatida a questão de que existem diferenças nas formulas dos diversos laboratórios e que uma pequena modificação na composição de um remédio para o outro poderia modificar a reação dos pacientes, pois cada pessoa teria progresso no tratamento de forma diferente dependendo do extrato, forma de administração e laboratório.

⁵⁵ “Dr. Godoy, tomando a palavra, pontuou que é irrazoável que, em um país continental como o nosso, um cidadão, para conseguir desembaraçar um medicamento, tenha de se deslocar, como no presente caso, de João Pessoa-PB até Campinas-SP. Dessa forma, como foi informado pelo representante da Receita que esse procedimento aduaneiro passou a ser implementado no Brasil a partir de 1999, fica caracterizada uma má prestação de serviço público pela concentração do desembaraço nessas localidades, distantes das demais regiões do país, passível de investigação pelo Ministério Público Federal, notadamente pelos membros que atuam em matérias vinculadas à 1ª Câmara de Coordenação e Revisão. A questão da obrigatoriedade do despachante para esses procedimentos também seria passível dessa mesma atenção, já que impossibilita até o deslocamento do cidadão para o local do desembaraço, ou mesmo de procurador idôneo, de forma a obter a mercadoria” (BRASIL, 2014 p. 571).

⁵⁶ “Dr. Godoy, sobre o tema, externou sua preocupação em intentar qualquer ação para obrigar o fornecimento, via SUS, de medicação ainda em fase experimental. Um caminho interessante, destacou, seria buscar a liberação do registro do medicamento em solo nacional, que teria como consequência direta a queda do preço do produto com a fabricação local. Outra alternativa seria lançar pedidos pontuais para que as pessoas já beneficiadas com a medida liminar, e com o tratamento em curso, possam obter o fornecimento do Cannabidiol pelo SUS judicialmente” (BRASIL, 2014 p. 571).

Outra ocorreu aos vinte e nove do mês de janeiro do ano de dois mil e quinze (29/01/2015), às 15:00 horas, na Procuradoria da República na Paraíba. Nesta reunião foi anunciado a criação da AMAME “associação que trabalha em prol do acesso dos pacientes à substância, em face do preconceito de alguns médicos com o canabidiol e o próprio desconhecimento que há sobre o medicamento em razão da proibição de importação que havia até pouco tempo” (BRASIL, 2014 p.636). O preconceito da classe médica é um tema que ainda persiste mesmo após a reclassificação, sendo difícil conseguir os laudos médicos mesmo após a reclassificação do CBD pela ANVISA. Foi abordada a questão de uma possível parceria com a Universidade Federal da Paraíba de forma a viabilizar pesquisas sobre o CDB, pois o mesmo ainda é muito pouco conhecido em termos de pesquisas científicas no Brasil. Ao final, ficou deliberado que: “o MPF vai celebrar com a Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba Termo de Ajustamento de Conduta para que a mesma realize a compra e posterior distribuição gratuita do cannabidiol para os pacientes beneficiados com a medida liminar no respectivo processo judicial” (BRASIL, 2014 p.636).

Tal termo foi celebrado aos 13 dias de fevereiro de 2015 entre o MPF e a secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba, onde o Governo do Estado se comprometeu a fornecer às 16 (dezesesseis) crianças e jovens constantes pacientes no Estado, o medicamento Canabidiol suficiente para o tratamento de cada uma delas, por tempo indeterminado, o referido título tem eficácia de título executivo extra judicial.

Um pouco antes da conversão do PP em ICP, para a viabilização de uma nova Ação Civil Pública, cujo objetivo seria o fornecimento dos medicamentos via SUS, houve outra reunião em 09/04/2015 na Reitoria da UFPB com a presença da Reitora da UFPB, de representantes do Ministério Público, de representantes da comissão da Comissão de Direito Sanitário e Biodireito da OAB, da Anvisa e a Associação de Pacientes de Cannabis Medicinal, cujo objetivo era traçar as estratégias de parcerias para viabilização de pesquisas científicas sobre os produtos à base de Canabidiol para uso medicinal e ações institucionais ao seu acesso. Desta forma o encontro visava

[...]firmar um convênio entre as entidades e a UFPB para dar início às pesquisas de análise de amostras dos medicamentos que são importados para o tratamento da Epilepsia Refratária entre outras doenças que podem ser tratadas com o uso de óleos e extratos de Cannabis (BRASIL, 2015).

Entre os temas debatidos, segundo o portal oficial da UFPB, estavam:

[...] pesquisas com os medicamentos que já conseguem entrar no país, importados com autorização judicial. Controle de qualidade, efeitos colaterais, toxicidade, variação de níveis da droga entre diferentes fabricantes, interação com outros medicamentos e acompanhamento psicológico e médico de pacientes usuários, estavam entre os pontos principais discutidos, para que pesquisas sejam iniciadas pela UFPB com o acompanhamento da Anvisa, do Ministério Público e da OAB (BRASIL, 2015).

Sobre o encontro a reitora da UFPB, se posicionou:

Vamos criar uma equipe de pesquisa para acompanhar e dar maior segurança aos pacientes e seus familiares. O Instituto de Fármacos e Medicamentos da UFPB, antigo LTF, vai dar início aos trabalhos com uma equipe multidisciplinar de pesquisadores para coletarmos os primeiros dados e para o acompanhamento dos pacientes e familiares (BRASIL, 2015).

Julio Américo, um dos familiares que luta pelo direito ao uso do CDB medicinal declarou, segundo o portal oficial da referida instituição, que a reunião foi proveitosa e que “Essas pesquisas não vão beneficiar apenas nossos filhos, mas todos que precisam do uso da maconha medicinal. Esperamos que no futuro possamos regulamentar esse uso” (BRASIL, 2015).

Já após a conversão do Procedimento Preparatório em Inquérito Civil, ocorreu uma reunião aos quatro dias de maio de 2015 realizada na Sala das Comissões do prédio sede da OAB, Seccional da Paraíba, para tratar de encaminhamentos relativos ao Termo de Cooperação Técnica a ser firmado com a UFPB, MPF, ANVISA, Associação de Pacientes, OAB e outros órgãos. Nestes termos foi abordada a necessidade de se deslocar o fluxo das importações para a Paraíba de forma a baratear o custo da exportação. Quanto à indagação dos representantes dos pacientes sobre como seria possível obter o CDB para efetivar as pesquisas no âmbito da UFPB foi sugerido por parte do representante da ANVISA a confecção de projetos temáticos, de forma a obter financiamentos públicos ou privados. Foi debatido também, no âmbito desta reunião, a criação de um time nas vertentes jurídicas - relativa aos eventuais entraves legais e burocráticos à pesquisa e utilização -, científicas - relativa à substância e seus efeitos sobre os pacientes - e médicas - atuando junto ao CRM-PB, para esclarecer e informar a classe médica sobre o tema, para evitar a constante resistência às prescrições da substância (BRASIL, 2015). Decidiu-se, no âmbito desta reunião, que seria criado um Conselho de Gestão e de um Grupo Executivo. Sobre o projeto no âmbito da UFPB o mesmo, segundo a professora responsável, envolveria a obtenção “de matéria-prima, o controle de qualidade (controle estatístico sobre a qualidade de vida dos pacientes e efeitos neurológicos, com o auxílio, por óbvio, de médicos neurologistas que se

dispuseram a contribuir) e a sinterização do CBD” (BRASIL, 2015 p.658). Outro projeto sugerido foi a documentação em mídia da história dos pacientes para “registrar a história do grupo e reforçar a conscientização sobre o tema” (BRASIL, 2014 p.658).

Reunião 24 de julho de 2015 no auditório desta Procuradoria da República no Estado da Paraíba, com a presença dos Professores que compõem a equipe do Instituto de Pesquisa em Fármacos e Medicamentos (IPEFARM) da UFPB com o objetivo de debater a pesquisa sobre o extrato de Canabidiol. O encontro buscou realizar uma “descrição detida, por conta dos pesquisadores, dos trabalhos a serem executados pela equipe dentro da proposta que resultaram na assinatura de Termo de Cooperação Técnica entre a UFPB, ANVISA, OAB/PB, MPF, Associação de pais e pacientes e outros órgãos” (BRASIL, 2015 p.729). Foi destacado, por um dos pesquisadores, que os estratos de CBD importados pelos pacientes seriam objeto de análise como matéria prima nas pesquisas a verificar o teor do princípio ativo anunciado (CBD). “O objetivo da pesquisa, nessa linha, seria qualificar esses fornecedores para obter registro junto à ANVISA, até agora inexistente” (BRASIL, 2015 p.729). Quanto à necessidade de se realizarem pesquisas clínicas de acompanhamento dos pacientes, foi destacado que a licença junto à ANVISA só ocorreria após a realização destas pesquisas clínicas.

O PRDC demonstrou a intenção do MPF de apoiar a pesquisa, para que em médio prazo possa-se desenvolver a produção da substância no âmbito da Universidade Federal da Paraíba, de forma a, com a produção local capitaneada pela UFPB, possa-se diminuir os custos e dar continuidade ao processo de conhecimento dos produtos aqui produzidos. Desta forma o PRDC destacou a irrazoabilidade de importar a altíssimos custos um produto de baixa tecnologia que poderia ser produzido no Brasil. Em resposta, um dos pesquisadores do IPeFarM informou que:

[...] compreende a pressa dos pais e responsáveis, mas que o trabalho científico não caminha nessa mesma velocidade. Para adentrar nessa, etapa da produção, seria necessário um trabalho mais voltado à agronomia, com a participação de professores dessa área, para analisar o solo, a época do plantio e cultivo e as variedades da Cannabis propícias à obtenção do CBD (BRASIL, 2015 p.730).

Neste ponto o PRDC, segundo a memória de reunião em comento:

[...] solicitou que o IPEFARM ajudasse a contatar outros grupos de professores (no Campus de Areia, inclusive) dentro da proposta da produção autóctone, para uma via mais econômica em direção aos objetivos da pesquisa. Outros grupos poderiam, até com o auxílio de entidades privadas, realizar estudos sobre o

número de pessoas portadoras de epilepsia refrataria no país (que não é baixo), de forma a atrair a atenção e o investimento do Ministério da Saúde para a importância da pesquisa, proposta que foi recebida positivamente pela equipe (BRASIL, 2015 p.730).

A Proposta do IPeFarM para o Convênio do Canabidiol envolvendo várias entidades, entre as quais UFPB, ANVISA, OAB/PB, MPF, Associação de pais e pacientes e outros órgãos foi encaminhada nos seguintes termos:

OBJETO: Desenvolver uma forma farmacêutica contendo o derivado vegetal rico em canabidiol como matéria prima, visando o registro do produto na ANVISA para produção e disponibilização no Sistema Único de Saúde.

OBRIGAÇÃO DO IPeFarM: 1. Elaborar o projeto científico, tecnológico e de produção de uma forma farmacêutica contendo a matéria prima rica em canabidiol. 2. Desenvolver e validar tecnologia analítica para análise do canabidiol na matéria prima e produto acabado; 3. Qualificar o(s) fornecedor(es) da matéria prima rica em canabidiol; 4. Realizar os estudos farmacológicos e toxicológicos não clínicos para confirmar as atividades farmacológicas principais e secundárias, bem como a segurança de uso dessa matéria prima pelo ser humano; 5. Desenvolver a tecnologia de produção do biolote da forma farmacêutica para os estudos clínicos; 6. Elaboração do Protocolo de Estudos Clínicos e solicitar autorização da ANVISA para realização dos estudos clínicos com os pacientes; 7. Realizar os estudos clínicos do produto validado tecnologicamente com os voluntários saudáveis e pacientes conforme preconiza as boas práticas de estudos clínicos. 8. Solicitar o registro do produto na ANVISA para comercialização (BRASIL, 2015 p.732).

Neste contexto, de fortalecimento dos trabalhos do MPF, é que se deu a entrada de outra Ação Civil Pública, embasada pelo Inquérito Civil em comento, assinada aos 15 dias do mês de junho, que deu origem ao processo número 0802271-83.2015.4.05.8200, com o objetivo de conceder o fornecimento do CBD pelo SUS, nos seguintes termos:

Em face de tudo quanto acima foi exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requer:

- a) a concessão de antecipação de tutela nos termos formulados acima (item "7", letras "a", "b" e "c");
- b) a citação dos demandados, nos endereços mencionados no início da presente peça, para, querendo, responder aos termos da presente ação, sob pena de revelia;
- c) provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos, especialmente, juntada posterior de documentos, realização de perícias médicas e oitiva de

testemunhas, tudo desde logo requerido; d) por fim, a procedência do pedido, ordenando-se à UNIÃO e ao ESTADO DA PARAÍBA:

d.1) o fornecimento gratuito, aos substituídos enumerados no item anterior (pacientes medicinais) do medicamento "Canabidiol" suficiente para o tratamento de cada uma delas, por tempo indeterminado, em periodicidade mensal, nas quantidades de frascos, concentrações e dosagens necessárias, conforme lista detalhada emanexo, contendo, inclusive, sugestão de custos;

d.2) que modifiquem, a pedido dos responsáveis, no curso do fornecimento, a quantidade, a apresentação (do tipo de extrato - pasta ou óleo) e o fabricante da substância, de acordo com a resposta ao tratamento e a eventual alteração na dosagem prescrita pelo médico que acompanhe a necessidade específica de cada paciente;

d.3) a realização de todos os contatos com os fornecedores para a aquisição dos fármacos, bem como todo o processo de compra, importação, frete e desembaraçamento dos medicamentos (inclusive as providências para a liberação perante a aduana brasileira, utilizando-se, para tanto, das determinações na sentença da ACP N°. 0802543-14.2014.4.05.8200, 1ª Vara Federal do Estado da Paraíba), bem como a estocagem e distribuição da substância, desde que obedeça à periodicidade mensal necessária para o cumprimento dos itens "a" e "b" acima;

d.4) a apresentação, à parte autora, no prazo de 30 (trinta) dias contados do provimento jurisdicional, de cronograma completo de aquisição, estocagem e fornecimento da medicação, válido por, no mínimo, 2 (dois) anos que, ao final desse período, será substituído por outro cronograma, para idêntico período subsequente, e assim por diante, sendo que sua não apresentação não desobrigará os entes de iniciar ou continuar o fornecimento do fármaco;

d.5) a aplicação de multa diária na ordem de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada promovido, em razão de eventual descumprimento a quaisquer das determinações acima, a ser revertida ao Fundo de Defesa dos Direitos Difusos.

e) a dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, na forma do que dispõe o art. 18 da Lei Federal nº 7.347/1985, e no artigo 87, do Código de Defesa do Consumidor;

f) por fim, dá-se à causa, para efeitos fiscais, o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) (BRASIL, 2015 p.698).

A decisão da Justiça Federal da Paraíba, no presente feito, veio a conceder o direito ao fornecimento pelo SUS, em decisão proferida aos 08 dias de julho de 2015, nos seguintes termos:

ISSO POSTO, DEFIRO o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, para determinar à UNIÃO e ESTADO DA PARAÍBA que forneçam aos substituídos elencados na tabela supra o medicamento canabidiol, conforme divisão de atribuições administrativas e de custeio discriminadas nesta decisão (BRASIL, 2015 p.711).

Assim, como começa a se delinear, no âmbito jurídico, uma certa preocupação com a efetividade dos direitos humanos dos pacientes do CBD medicinal. Observamos isto nas duas ações bem sucedidas para a consecução do direito ao uso do CBD medicinal no Estado, uma delas para autorizar a importação e a outra para conseguir o custeio do mesmo pelo Sistema Único de Saúde.

Observa-se que, apesar dos avanços na desconstrução do paradigma proibicionista o mesmo ainda se mantém bastante enraizado em nossa cultura jurídica, pois a liminar que concedeu tal direito, foi em âmbito de segunda instância revogada, pela Quarta Turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região que seguiu o voto do relator no agravo interposto pela União, sob os argumentos de que: não existe estudo técnico definitivo que comprove a eficácia no controle de crises epiléticas; o SUS efetivamente dispõe de medicamentos anticonvulsivantes, esses por sua vez, distribuídos gratuitamente pelo Estado, devendo ser preferidos em relação aos medicamentos que não possuem eficácia definitivamente comprovada; que fornecer tal medicamento seria uma quebra da isonomia (BRASIL, 2015). A decisão que cassou a liminar utiliza em sua argumentação o mesmo artigo de Barroso citado na decisão de primeira instância que concedeu tal liminar de fornecimento gratuito. Assim, observa-se a reversibilidade do discurso jurídico frente aos saberes médicos hegemônicos e a dificuldade da desconstrução dos pressupostos fundamentais dos regimes de verdades que mantêm as estruturas proibicionistas.

A primeira Ação Civil Pública, que reclassificou o CBD se encontra em um momento de emergência dos discursos sobre a legalização da maconha medicinal, influenciado pela visibilidade do documentário “Illegal” e da campanha que o seguiu de mobilização de famílias que dependiam da maconha medicinal, o certo é que a referida ação foi intentada em outros estados e depois de várias derrotas judiciais a ANVISA se viu pressionada a reclassificar o CBD para fins terapêuticos. No âmbito da segunda ação de custeio, inova-se também ao incluir um medicamento que não estava incluído na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), mas que foi concedida em virtude da necessidade dos pacientes e da comprovação da eficácia do medicamento, aliado logicamente as mudanças de perspectivas dentro do âmbito da ANVISA (a reclassificação do CBD) e do CFM (a aprovação do uso compassivo do CBD para pacientes refratários a medicamentos tradicionais). Entretanto não se pode observar tal aceitabilidade como uma

marcha linear, mas sim, como embates, pois estão sujeitas a avanços, como os vistos até este momento, mas também a retrocessos. Neste sentido, no âmbito da segunda instância, tal fornecimento gratuito pelo SUS foi caçado por sentença, também em caráter liminar, sob argumentos de que não havia comprovação do tratamento a base de CBD pelas ciências médicas, contrariando toda linha argumentativa, laudos e estudos apontados pelo MPF, mostrando os efeitos do poder político na estruturação do discurso médico como um elemento de pressão extra-discursivo com muito mais peso no âmbito do judiciário, do que os elementos intra-discursivos dos saberes médicos.

4.2.4 Outros debates possíveis: THC medicinal, descriminalização do uso, legalização da maconha e armistício a guerra às drogas.

Entretanto, apesar dos avanços e retrocessos em termos de aceitação do uso do CBD para fins medicinais, tal discurso, importantíssimo enquanto instrumento de efetivação de direitos fundamentais e correção de um preconceito histórico salvando a vida de muitas pessoas que dependem destes medicamentos, só conseguiu se afirmar em boa parte em virtude da separação discursiva entre o uso do CBD e o uso a maconha em natura e do THC. Neste ponto, observamos que é peculiar a argumentação que se usa para referendar a referida decisão no âmbito da Ação Civil Pública nº 0802271-83.2015.4.05.8200, que visava o fornecimento pelo SUS de tal medicamento, onde a legitimidade do CBD é conseguida em primeira instância em parte graças à separação discursiva entre o CBD e a maconha medicinal, vejamos:

O canabidiol (CBD) não se equipara a “maconha para uso terapêutico”; a substância é um dos oitenta canabinóides presente na planta *Cannabis Sativa* L., ao contrário da Tetrahydrocannabinol (THC), não possui propriedades entorpecentes e/ou psicotrópicas ou seja, o princípio psicoativo. A partir da *Cannabis sativa*, o canabidiol é isolado ou sintetizado em laboratório, de modo que a substância medicinal não causa os mesmos efeitos psicotrópicos decorrentes do consumo, in natura (fumo ou ingestão), da planta (BRASIL, 2014 p.702).

Tal fato se dá em virtude da reclassificação do CBD pela ANVISA e pela aprovação do uso compassivo da referida substância para pacientes refratários, neste sentido a

aprovação por parte de dois órgãos técnicos é um elemento muito importante para legitimação do CBD dentro do regime de verdade das ciências médicas-farmacêuticas, status que a planta *in natura* não goza. Observa-se que a referida decisão vê como positivo o uso medicinal do CBD na medida em que este se diferencia do uso da planta *in natura*. O uso do CBD aparece, portanto, como um debate diferente do uso da maconha medicinal na argumentação do órgão julgador, mostrando o imbricamento do discurso hegemônico da medicina dentro do discurso jurídico conforme vêm demonstrando Michel Foucault.

Outro uso, o uso recreativo da maconha medicinal, é ainda mais afastado como semelhante ao CBD, de forma que há uma completa distinção entre o uso recreativo e o do CBD medicinal, sendo esta associação entre os dois usos ocasionariam “incompreensões” e “distorções”, conforme podemos observar na passagem a seguir: “Apesar de tal distinção, ocorrem, na prática, incompreensões e distorções a respeito do uso dessa substância derivada da *cannabis sativa* no imaginário social, associada ao uso da maconha para fins recreativos” (BRASIL, 2014 p.702).

Mais recentemente a ANVISA publicou, no dia 21 de março de 2016, a RDC 66/2016, permitindo assim a prescrição médica e a importação, por pessoa física, de produtos que contenham as substâncias Canabidiol e Tetrahidrocannabinol (THC) em sua formulação. É de se ressaltar que a autorização em questão se dá para uso estritamente medicinal. Há de se ressaltar também que, assim como ocorreu com o CBD, foi através da pressão de derrota judicial provocou a mudança de posição da ANVISA de modo a reclassificar o CBD, esta mudança no âmbito do poder regulamentar da ANVISA se dá em cumprimento da decisão judicial proferida pela Justiça Federal do Distrito Federal por meio da Ação Civil Pública nº 0090670-16.2014.4.01.3400, proposta pelo Ministério Público Federal do Distrito Federal, que em sede de liminar, impôs uma derrota à ANVISA de forma a permitir a importação do THC para fins medicinais.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe conferem os incisos III e IV, do art. 15, da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, o inciso V e §§ 1º e 3º do art. 53 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 03 de fevereiro de 2016, publicada no DOU de 05 de fevereiro de 2016, conforme decisão do Circuito Deliberativo CD_DN 208/2016, de 17 de março de 2016, em cumprimento à decisão judicial proferida, em 03 de março de 2016, nos autos da Ação Civil Pública nº 0090670- 16.2014.4.01.3400, adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação. Art. 1º O artigo 61 da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de

1998, passa a vigorar com a seguinte redação: "Art. 61 (...) §1º Excecuam-se do disposto no caput: I - a prescrição de medicamentos registrados na Anvisa que contenham em sua composição a planta Cannabis, suas partes ou substâncias obtidas a partir dela, incluindo o tetrahidrocannabinol (THC). II - a prescrição de produtos que possuam as substâncias canabidiol e/ou tetrahidrocannabinol (THC), a serem importados em caráter de excepcionalidade por pessoa física, para uso próprio, para tratamento de saúde, mediante prescrição médica. §2º Para a importação prevista no inciso II do parágrafo anterior se aplicam os mesmos requisitos estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 17, de 6 de maio de 2015 (BRASIL, 2016).

Esta decisão judicial e a autorização da ANVISA expedida para a sua fiel execução põem o debate da maconha em outro patamar, se podíamos observar que a aceitação do CBD adveio muitas vezes, da sua desvinculação da planta *in natura* e do THC, principal componente psicoativo da planta, a incorporação do discurso do THC medicinal e da maconha medicinal, agora não mais diferenciado do CBD, mas referendado pelo mesmo regime de verdade médico-jurídico nos faz dar um salto em termos de debate sobre os interditos proibicionistas à maconha no Brasil. Se antes o CBD referendado pelo discurso médico era constantemente enfatizado como positivo graças a seus efeitos benéficos e por não possuir capacidade psicoativa, o THC que há muito vêm sendo indicado pela medicina como um importante medicamento para várias doenças, ganha status medicinal dentro do ordenamento jurídico. Assim, a separação do debate, artificialmente construído, entre o “CBD medicinal” e da “maconha medicinal”, que foi muito importante no reconhecimento do CBD pelo discursos jurídico e a efetivação do direito a saúde dos pacientes do CBD, agora pode tender um pouco ao esvaziamento haja vista que com a afirmação, pelo discurso jurídico, do direito ao uso medicinal do THC, abre-se espaço para um debate mais amplo, o da maconha medicinal, reconhecendo a própria planta como, não apenas uma droga, mas também como um remédio – local discursivo ao qual ela jamais devia ter saído, pois remédio e drogas são objetivamente sinônimos que foram artificialmente constituídos de forma diferente pelas necessidades de poder no discursos moderno da farmacologia e da biomedicina – o que nos abre uma possibilidade discursiva para intensos debates.

Mas muitos atores discursivos no plano médico-jurídico, porta voz de práticas enraizadas no regime de verdade em decadência/reformulação, acabam por se mostrarem refratárias ou cautelosas frente a tais mudanças. Neste sentido, o Conselho Federal de Medicina encaminhou um informe para todos os 430 mil médicos do país sobre a

prescrição e importação de medicamentos e produtos com canabidiol e/ou tetrahidrocanabidiol (THC), logo após a decisão da Vara Federal do DF e em virtude da publicação da RDC 66/2016 pela ANVISA. O referido informe principia declarando que a resolução sobre o uso compassivo do CBD continua em vigor, o que demonstra o referido consenso médico sobre tal canabinoide de natureza não psicoativa. Mas ao se referir à decisão judicial que autoriza o uso do THC medicinal, destaca que o CFM tomará todas as medidas judiciais cabíveis contra a decisão. Demonstra, assim, a sua opção política, que será defendida judicialmente, contra o uso medicinal deste canabinoide. Segue argumentando que “não há estudos científicos válidos que comprovem a eficácia e a segurança desses fármacos no tratamento de doenças, sendo que esses critérios devem ser observados com rigor ao discutir sua prescrição e comercialização sob o risco de expor pacientes a efeitos adversos” (CFM, 2016).

Os debates sobre a maconha medicinal seguem no Brasil e na Paraíba, no âmbito da UFPB, no auditório do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, intitulada “Drogas e Direitos Humanos o caso da Maconha Medicinal”, com a participação de Tarso Araújo, diretor do filme “Illegal” e escritor do livro “Almanaque das drogas”, Olívia Almeida membro da Frente Paraibana de Drogas e Direitos Humanos e Júlio Américo, presidente da Liga Canabica da Paraíba no dia 19 de novembro de 2015 realizada pela Frente Paraibana de Drogas e Direitos Humanos e pela Liga Canábica da Paraíba. Também, no âmbito da UFPB, foi realizada palestra no auditório do Centro de Ciências Jurídicas, realizado em parceria entre a Liga Canabica da Paraíba e a Frente Paraibana de Drogas e Direitos Humanos, intitulada o “*Uso Medicinal Da Cannabis No Judiciário Brasileiro*”, que tinha como foco debater o uso da maconha medicinal e o grau de recepção da maconha medicinal pelo judiciário brasileiro, contando com a presença de Emílio Nabas Figueiredo consultor jurídico do fórum virtual sobre cultivo de maconha e cultura cannábica o Grownroon e o Dr. Jose Godoy Procurador do Cidadão do MPF-PB, o procurador responsável pela defesa dos pacientes medicinais nas ações supracitadas. Neste evento se debateu o histórico da efetivação do direito ao uso da maconha medicinal, tanto do CBD quanto do THC, e as perspectivas futuras ante a possibilidade de uso da planta in natura. Além do mais a Marchas da Maconha João Pessoa é um movimento social importante com grande mobilização de pessoas politicamente envolvidas no ativismo antiproibicionista, ao longo das marchas e dos eventos e debates que a acompanham. Importante atividade política

também ocorre graças à mobilização do Coletivo Antiproibicionista da Parahyba envolvendo atuações e debates que focam temas amplos do antiproibicionismo e da descriminalização/legalização das drogas.

O debate se enriquece frente à possibilidade de uso da maconha para além dos fins medicinais, como o uso recreativo, cultural e espiritual, por exemplo. Tal debate se intensificou quando das discussões no âmbito da Sugestão nº 8/2014 (SUG 8)⁵⁷, no Senado Federal, a referida proposta que têm como relator o senador Cristovão Buarque e nasceu da campanha realizada pelo ativista André Kiepper, através de proposta apresentada ao Senado Federal no dia 11 de fevereiro de 2014 no portal e-Cidadania, uma ferramenta da plataforma virtual do site do Senado que permite a qualquer cidadão cadastrar proposta que, se atingir 20.000 assinaturas virtuais, será recepcionada para debates.

André Kipper, contextualiza, em artigo, a proposta por ele apresentada:

No dia 5 de fevereiro a divulgação da campanha teve início no Facebook e no blog canábico Smokebuddies. A proposta ganhou rápida adesão de personalidades políticas e artísticas, divulgação em jornais e outros meios. Ela alcançou os 20 mil apoios em apenas quatro dias, encerrando-se no dia 8 de fevereiro, surpreendendo a opinião pública e contribuindo para o avanço do debate no Brasil. O senador Cristovam Buarque, escolhido relator da matéria, requereu no dia 26 de março de 2013 a realização de oito audiências públicas para consolidar argumentos e posições que possam embasar o relatório que a ele caberá fazer, para voto de parecer. A proposta popular de regulação responsável, que equipara a maconha ao álcool e tabaco, sugere que a maconha seja legalmente disponível no âmbito de um sistema rígido de controle e fiscalização. Este sistema inclui, por exemplo, embalagens e rótulos com informação sobre concentração e advertências médicas; proibição de qualquer tipo de propaganda; venda restrita a maiores de 18 anos; limitações ao cultivo caseiro e cooperado; restrições à quantidade dispensada por operação de compra; exigências sobre as formas de cultivo, transporte e distribuição; licenças especiais de uso medicinal, entre outros (KIEPPER, 2015 p.49).

Também data deste ano as propostas na Câmara Federal de dois Projetos de Lei que tem por objetivo debater a legalização da *cannabis sativa* para fins recreativos, o Projeto de Lei nº 7187 de 2014, protocolado por Eurico Júnior (PV-RJ)⁵⁸ e o Projeto de Lei 7270/14 de autoria do deputado federal Jean Wyllys⁵⁹ (PSOL-RJ)

⁵⁷ Sugestão de projeto de lei de iniciativa popular apresenta através do portal e-cidadania do Senado por mais de 20 mil eleitores que propõe a regulamentação da maconha para fins recreativos, medicinais e industriais

⁵⁸ Dispõe sobre o controle, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização e a distribuição de maconha (*cannabis sativa*) e seus derivados, e dá outras providências. Estabelece em seu artigo primeiro: “Esta Lei estabelece medidas sobre o controle, a plantação, o cultivo, a

Sobre o PL de Eurico, Kiepper ressalta suas características na citação a seguir, quando aponta o mérito do mesmo como o primeiro projeto de lei que visa a legalização da maconha, mas destaca a pouca inovação do mesmo frente à legalização promovida no Uruguai⁶⁰.

No dia 25 de fevereiro de 2014, o deputado federal Eurico Junior apresentou na Câmara o PL 7.187/2014, que dispõe sobre o controle, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização e a distribuição de maconha e seus derivados. Em razão do projeto de lei ter sido distribuído a mais de três comissões de mérito, no dia 11 de março a Mesa Diretora da Câmara determinou a constituição de Comissão Especial para análise da proposição. Este projeto tem o mérito de ter sido o primeiro a ser pautado na Casa Legislativa, mas apresenta pouca inovação em relação ao projeto de lei do Uruguai, constituindo-se quase que integralmente na íntegra dos 15 primeiros artigos desta (KIEPPER, 2015 p.50).

Kiepper, também comenta a entrevista que o deputado Jean Wyllys deu a Rolling Stones, oportunidade em que informou sua pretensão de proposta de um PL para a regulamentação da maconha. Nesta linha, critica Kiepper em virtude de na entrevista o deputado ter ressaltado que se inspiraria nos modelos Espanhol e Português, que o pesquisador não considera os melhores modelos quando o assunto é regulamentação da maconha⁶¹. Tal entrevista foi publicada no dia 4 de fevereiro de 2014, dia anterior ao início

colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização e a distribuição de maconha (cannabis sativa e seus derivados, ou cânhamo, quando for o caso)”.

⁵⁹ “Esse Projeto de Lei regula a produção, a industrialização e a comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis; dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas; cria o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas; altera as leis 11.343, de 23 de agosto de 2006, 8.072, de 25 de julho de 1990, e 9.294, de 15 de julho de 1999 e dá outras providências. Dispõe em seu artigo 1º, que: “Autoriza-se, nas condições estabelecidas pela presente lei, a produção e comércio de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis, em todo o território nacional, e estabelece-se a obrigatoriedade do registro, da padronização, da classificação, da inspeção e da fiscalização de tais atividades”.

⁶⁰ Sobre a proximidade do PL brasileiro com a lei Uruguiaia, segue a análise comparativa realizada pelo pesquisador da Fio Cruz: “O artigo 2º do PL 7.187/2014 é adaptação do artigo 1º da lei uruguiaia. Os artigos 3º e 4º do projeto de lei brasileiro remetem aos mesmos artigos 3º e 4º da lei que os inspirou. O artigo 5º daquele é transcrição da segunda parte do artigo 4º deste. Os artigos 6º, 7º e 8º do projeto de lei do deputado Eurico Junior repetem o extenso artigo 5º da lei do Uruguai. Os artigos 9º ao 15º do projeto de lei nacional também correspondem aos mesmos artigos 9º ao 15º da lei estrangeira. O PL 7.187/2014 se encerra no artigo 18, ao passo que a lei uruguiaia segue versando sobre o Instituto de Regulação e Controle da Cannabis (IRCCA), infrações, sanções, avaliação, monitoramento e aplicação por mais 29 artigos” (Kiepper, 2015 p.49).

⁶¹ “Esses dois países não são, todavia, as melhores referências mundiais quando o assunto é regulação da maconha, já que em ambos o cultivo para venda permanece proscrito. Os clubes de autocultivadores da Espanha se aproveitam de um vácuo presente na legislação, que não criminaliza a distribuição de drogas sem fi ns lucrativos e o porte para consumo pessoal, ou seja, não possuem segurança jurídica. Portugal aboliu as penalidades criminais para a posse de drogas para consumo pessoal em 2001. O sucesso da descriminalização de Portugal é óbvio porque as taxas de uso de drogas estão, agora, entre as mais baixas da Europa para

da campanha de coleta de assinaturas virtuais no site do Senado Federal para a consolidação da SUG 8.

A inspiração é apresentada pelo deputado do PSOL do seguinte modo:

Defendo a legalização e a regulamentação da maconha no Brasil. As bases do projeto serão as experiências de Portugal e Espanha. Na Espanha, a maconha é comercializada em clubes específicos para essa finalidade e as pessoas precisam se associar. Uma vez feito isso, podem usar lá mesmo ou levar uma quantidade para casa. O Estado controla a qualidade e a quantidade do tudo que é plantado. Com isso se controla o tráfico. Começamos a estudar isso no final do ano passado (ROLLING STONES, 2014).

A referida entrevista também é importante, pois Jean Wyllys traz comentários que enriquecem o debate sobre a legalização, criticando projetos que aumentam a pena de traficantes como o do Deputado Osmar Terra⁶², rebate críticas daqueles que se posicionam contra a legalização da maconha e mostra a importância que o debate tem mesmo diante da configuração do Congresso Nacional. Segue os pontos apontados

Como avalia o projeto do deputado Osmar Terra, que prevê penas maiores para traficantes e internação compulsória de viciados?

É um projeto pavoroso, um retrocesso. Ele segue na contramão. Não distingue uso de abuso. Tentei aprovar uma emenda ao projeto dele para colocar aviso no rótulo das bebidas sobre os riscos do abuso do álcool, mas foi vetado. Isso mostra que não há o interesse genuíno de combater.

Os críticos da legalização dizem que o uso regular da maconha pode desencadear problemas psiquiátricos em pessoas que têm predisposição a isso. Dizem também que a maconha é a porta de entrada para outras drogas...

Dizer que a maconha é a porta de entrada para outras drogas é um discurso demagógico. Nem todo mundo que usa uma droga parte para outra. Mas se isso fosse verdade, a droga de entrada não seria a maconha. Seria o álcool. Meu pai

praticamente todas as substâncias psicoativas, mas o cultivo de maconha para venda ainda é ilegal” (KIEPPER, 2015 p. 51).

⁶² O referido projeto é o PL 7663/2010, vai na contramão de todos os discursos aqui apresentados reafirmando a lógica proibicionista que o presente trabalho vêm destacando como principal responsável pelo caos no sistema penitenciário. Na justificativa do polêmico projeto proposto pelo deputado Osmar Terra (PMDB-RS), é explicitado os motivos (*sic*) que justificam o aumento de pena: “Sob o ponto de vista da repressão, aspecto também presente em nossa proposta, há um desdobramento da nova sistemática de classificação das drogas, que são duas novas circunstâncias entre as qualificadoras para aumento de pena que são previstas no art. 40 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. A primeira diz respeito à necessária diferenciação entre os crimes relacionados às drogas de maior poder para causar dependência. Nos parece óbvio que a sanção seja proporcional ao dano causado. Dessa forma, a partir dessa nova redação, o traficante de crack, por exemplo, terá a sua pena aumentada de um sexto a dois terços, dispensando mais rigor aos delitos que envolvem drogas mais perigosas, distinção que não ocorre na legislação atual. Incluímos, ainda, nessa mesma categoria de qualificadoras, a prática da mistura de drogas com a finalidade de aumentar o poder causar dependência. É o caso, por exemplo, da introdução do pó de crack em cigarros de maconha. Essa adição, realizada sem o conhecimento do consumidor de drogas, tem por objetivo acelerar o processo de aprisionamento físico e psicológico pela droga, iludindo o usuário que acredita estar utilizando uma produto de baixo poder de causar dependência. Entendemos que essa prática é brutal e deve ser reprimida de forma diferenciada e mais severa” (PL 7663/2010).

era alcoólatra, não passava um dia sem beber. Morreu de alcoolismo. Eu bebo socialmente e não sou igual ao meu pai. No caso da predisposição, existem mais pessoas que tem propensão ao alcoolismo do que ao vício em maconha. O usuário da maconha não pode ser comparado ao usuário do crack.

Acha que, com a atual configuração do Congresso Nacional, existe alguma chance do seu projeto ser aprovado?
Se a gente ficar pensando na configuração do Congresso, não faz nada no Brasil (ROLLING STONES, 2014).

Kiepper ainda segue argumentando que, no embalo dos primeiros 5.000 apoios à sua proposta no portal e-Cidadania, telefonou ao gabinete do deputado do PSOL para discutir os rumos das suas pesquisas sobre a experiência regulamentatória do Uruguai e do Colorado. Relata ainda que participou, juntamente com representantes da Rede Pense Livre, Growroom, Movimento pela Legalização da Maconha e Setorial de Drogas do PSOL de duas reuniões presenciais no gabinete do deputado federal, no Rio de Janeiro “para tratar do texto de lei que seria então protocolado na Câmara dos Deputados” (KIPPER, 2015 p.51). Segundo o relato em questão foi optado por uma metodologia próxima à utilizada na legalização da maconha pelo Estado do Colorado nos EUA. Neste sentido, tomando como base as Leis Federais 8.918/94 e 9.294/96, que dispõe respectivamente sobre “a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização das bebidas, e sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, no Brasil” (KIPPER, 2015 p.51). A proposta segue a metodologia adotada no Colorado, pois neste Estado aprovando a *Amendment 64* (Emenda 64) via referendo, tinha como slogan: *Regulate marijuana as alcohol* (Regule a maconha como o álcool) e na prática aplicou a mesma regulamentação que se utilizava para o álcool na regulamentação da Maconha (*idem*). Assim, a ideia segue a lógica de utilizar as regulamentações sobre o fumo e a bebidas no Brasil como base para a regulamentação da maconha. Também foi adaptado artigos da Lei Federal 7.678/88, que dispõe sobre a produção, circulação e comercialização do vinho e derivados da uva e do vinho, “deste texto, adaptamos os artigos que convencionam normas sobre o cultivo, a qualidade, a armazenagem e o transporte de maconha” (KIPPER, 2015 p.52). Da Lei Federal 11.105/2005, a Lei da Biodiversidade, uma norma que estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos

geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, entre outras disposições, foi extraído, segundo o pesquisador,

[...] a argumentação do artigo 12 do PL 7.270/2014, que veda qualquer manipulação genética de plantas de cannabis, a utilização, a comercialização, o registro, o patenteamento e o licenciamento de tecnologias genéticas de plantas de cannabis, a construção, o cultivo, a produção, a manipulação, o transporte, a transferência, a importação, a exportação, o armazenamento, a pesquisa, a comercialização, o consumo, a liberação no meio ambiente e o descarte de plantas de cannabis geneticamente modificadas e seus derivados. Da Lei da Biodiversidade também adaptamos o artigo que trata das sanções administrativas (artigo 18 do PL 7.270/2014) e o que cria o Conselho Nacional de Assessoria, Pesquisa e Avaliação para as Políticas sobre Drogas (artigo 57 do PL 7.270/2014) (KIEPPER, 2015 p.52)

Assim, pelo relato e estudo apresentado pelo pesquisador da Fio Cruz, observa-se que no Projeto de Lei de Jean Wyllys seguiu-se a lógica do referendo do Colorado, de se aproveitar as disposições já existentes no ordenamento jurídico local para outras substâncias como proposta para a regulamentação da maconha.

André Kiepper (2015 p. 53-54), conclui sua análise sobre as propostas de legalização da maconha no Congresso Nacional observando que:

O projeto de lei 7.270/2014 foi apresentado em plenário no dia 19 de março de 2014. Dois dias depois, foi apensado ao PL 7.187/2014, do deputado federal Eurico Junior. O relator da matéria, quando designado, terá a tarefa de reunir, em um só texto, os artigos que se aproximam, e de optar quando o conflito mostrar necessário, entre artigos com base em um modelo originalmente uruguaio e por outros inspirados no modelo Colorado. Não há, contudo, diferenças significativas entre os dois que implicarão grande controvérsia. A decisão sobre a não criação de lista de cultivadores domésticos e a escolha sobre o número de plantas permitidas por lar versarão sobre o espírito de uma lei garantidora de direitos. Das três iniciativas legislativas sobre a regulação da maconha que tramitam no Congresso, destaco o significado de cada uma no cenário nacional. A SUG de 2014, no Senado, impõe-se pelo apelo popular, não se conhecendo ainda seus resultados, uma vez que não há projeto de lei escrito. Na Câmara dos Deputados, o PL 7.187/2014 confirma a vanguarda do Partido Verde no debate público sobre a regulação da maconha. E o PL 7.270/2014 o amplia, ajustando-o com a defesa de outros temas afeitos ao interesse de minorias: a diminuição da violência, a promoção da equidade e a proteção das liberdades individuais

Recentemente, em resposta a solicitação de Jean Wyllys, foi elaborado por técnicos da Câmara dos Deputados um estudo intitulado “Impacto Econômico da Legalização da Cannabis no Brasil”, que aborda os possíveis ganhos econômicos em caso de uma possível legalização da maconha no Brasil. Calculado em cerca de 2,7 milhões de usuários de maconha no Brasil o estudo acredita que o país seria capaz de suprir a demanda em virtude

das grandes áreas com potências cultiváveis. O estudo também estimou em R\$ 5,7 bilhões, o mercado consumidor de maconha recreativa. A partir destes dados, calcula-se que com a legalização da maconha o Brasil poderia obter um ganho tributário de 5 a 6 bilhões. “No Brasil, a arrecadação tributária da maconha representaria, segundo os cálculos do estudo, cerca de 40% das receitas de bebidas (R\$ 16,1 bilhões), em 2014, e em torno de 60% da arrecadação com o tabaco (R\$ 9,8 bilhões, em 2014)” (BRASIL, 2016 p.33). Além do mais o estudo em comento previu que além dos ganhos tributários e da movimentação do mercado, o país poderia conseguir uma economia considerável de recursos haja vista a grande quantidade de recursos gastos com a repressão à maconha. Nestes termos, poderia haver uma economia de aproximadamente R\$ 4,8 bilhões.

Gastos com repressão, combate e tratamento relacionados às drogas – Brasil, 2014

Natureza do gasto	Quantidade dos gastos em milhões
Gastos com o sistema prisional	R\$ 3.324,30
Gastos com tratamento de saúde	R\$ 798,30
Gastos com repressão policial	R\$ 409,50
Gastos jurídico-processuais	R\$ 259,90
Total dos gastos	R\$ 4.792,00

FONTE: BRASIL, 2016

Um dado importante sobre este estudo é que ele aponta que dos R\$ R\$ 3,3 bilhões gastos no ano de 2014, com o encarceramento de pessoas em virtude da incriminação do tráfico de drogas, estimou-se que destes, R\$ 997,3 milhões, foram gastos com a prisão de traficantes de maconha. Com a sua legalização, supõe-se economia nestas despesas com o livramento de pessoas que tenham sido presas apenas por tráfico de maconha (BRASIL, 2016). O Estudo em questão aponta, ainda, resumidamente, as conclusões a seguir:

Os efeitos da maconha sobre a saúde raramente levam à perda completa da capacidade laboral do usuário, por isso, a previsão é que sua legalização produza pouco impacto sobre as aposentadorias. Em países que descriminalizaram o uso de maconha, há evidências que a prevalência de drogas pesadas não é maior do que em outros países. Porém, a análise do impacto não é conclusiva e deve levar em consideração se a maconha é porta de entrada para as drogas pesadas, a substituição ou complementariedade entre as diferentes drogas e suas elasticidades-preço. Pesquisas científicas sobre o efeito da maconha sobre a produtividade são inconclusivas: algumas apontam para perda de concentração e

lentidão; outras afirmam que há aumento da criatividade. Portanto, não é certo o impacto de sua legalização sobre a produtividade. Se a legalização da maconha resultar no fim de seu tráfico, haverá redução da violência, seja pela diminuição da exposição dos usuários a ambientes violentos, seja por sua repercussão sobre o tráfico de armas. O impacto da legalização da maconha sobre os acidentes de trânsito dependerá de seus efeitos sobre aumento do consumo e sobre o controle da potência do produto. A legalização da Cannabis deverá abrir novas perspectivas para a pesquisa de suas substâncias e para o desenvolvimento de novos produtos, cujos reflexos sobre a saúde deverão ser positivos (BRASIL, 2016 p. 35-36)

Também veio a fomentar o debate sobre o uso recreativo de drogas o início das discussões, no plenário do Supremo Tribunal Federal-STF do Recurso Extraordinário nº 635.659, que se encontra no STF desde o ano de 2011, da relatoria do Ministro Gilmar Mendes, no qual se discute a constitucionalidade do artigo 28 da Lei de Drogas, que criminaliza a posse de drogas para o consumo pessoal de drogas. Trata-se de um Recurso Extraordinário interposto pelo Defensor Público-Geral do Estado de São Paulo contra acórdão do Colégio Recursal do Juizado Especial Cível de Diadema/SP em sede do qual, discute-se a condenação pelo crime de porte de drogas para consumo pessoal (STF, 2011). Os fundamentos do pedido de inconstitucionalidade incidental foram realizados tendo como base ofensa ao princípio da intimidade e da vida privada previsto no artigo 5º, X da Constituição Federal e, por conseguinte, o princípio da lesividade, princípio reitor do Direito Penal (STF, 2011).

Até a presente data o relator o ministro Gilmar Mendes já se posicionou no referido processo pela inconstitucionalidade da norma incriminadora da posse de drogas para o consumo, destacando que mesmo que não se considere que o uso de drogas (posse) não integra em definitivo o direito a livre desenvolvimento da personalidade,

[...] isso não legitima que se lance mão do direito penal para o controle do consumo de drogas, em prejuízo de tantas outras medidas de natureza não penal, como, por exemplo, a proibição de consumo em lugares públicos, a limitação de quantidade compatível com o uso pessoal, a proibição administrativa de certas drogas sob pena de sanções administrativas, entre outras providências não tão drásticas e de questionáveis efeitos como as sanções de natureza penal (STF, 2015 p.38).

Tendo destacado a violação a intimidade e a privacidade, nos seguintes termos:

Nesse contexto, a criminalização do porte de drogas para uso pessoal afigura-se excessivamente agressiva à privacidade e à intimidade. Além disso, o dependente de drogas e, eventualmente, até mesmo o usuário não dependente estão em

situação de fragilidade, e devem ser destinatários de políticas de atenção à saúde e de reinserção social, como prevê nossa legislação – arts. 18 e seguintes da Lei 11.343/06. Dar tratamento criminal a esse tipo de conduta, além de andar na contramão dos próprios objetivos das políticas públicas sobre o tema, rotula perigosamente o usuário, dificultando sua inserção social (STF, 2015 p.39).

Um ponto auto do voto do relator foi a anterior passagem, que reconheceu a impossibilidade do discurso jurídico penal como possibilidade de gerir de forma adequada a questão das drogas sendo a criminalização um fator de obstáculo à aplicação de políticas de atenção ao usuário, prevenção ao uso, e redução de danos. Desta forma, observamos que a aplicação do Direito Penal torna impraticáveis as ações mais atuais em termos de política de drogas. Reconhece-se também que a criminalização das drogas viola, em gral máximo, a intimidade, argumentos esboçados da seguinte forma:

Após ressaltar que a prática de um trabalho integrado na operacionalização da nova Lei não se restringe a esses locais, destaca-se, na citada pesquisa, que essas experiências evidenciam, em comum, a busca permanente dos envolvidos para que os autores do fato tenham oportunidade de refletir a respeito de seu padrão de uso de drogas, atuação em plena consonância com as diretrizes internacionais de redução de danos e de prevenção de riscos, incorporadas na legislação brasileira pelos artigos 18 a 21 da Lei 10.343/2006, acima transcritos.

Observa-se, ainda, que isso somente se tornou possível em razão da mudança de mentalidade por parte dos operadores do Direito, ‘na medida em que a riqueza dessa atuação integrada consiste precisamente na possibilidade efetiva de participação da equipe multidisciplinar no encaminhamento de cada caso, a partir da identificação das singularidades de dada situação’.

É desse panorama que se constata que, embora ainda existam muitos aspectos a melhorar, as experiências realizadas pioneiramente no Rio de Janeiro, no Distrito Federal e em Curitiba ‘são o germe de uma abordagem mais técnica, mais humana e mais eficiente por parte dos Juizados Especiais Criminais no tratamento dessa delicada questão envolvendo seres humanos e drogas’. Um dos principais obstáculos na adoção de práticas na linha das experiências relatadas decorre, sem dúvida, do tratamento criminal de condutas a que a própria lei estabelece, como objetivo primordial, abordagem preventiva e de recuperação, com vistas, sobretudo, à redução de riscos.

Muitas vezes, conforme observado na citada publicação, ‘o usuário de drogas é estigmatizado pela falta de informação e postura moralista da população em geral, que o vê como uma pessoa de mau caráter, má vontade, um criminoso, fracassado ou autodestrutivo’.

Diante da análise aqui procedida, é possível assentar que a criminalização do usuário restringe, em grau máximo, porém desnecessariamente, a garantia da intimidade, da vida privada e da autodeterminação, ao reprimir condutas que denotam, quando muito, autolesão, em detrimento de opções regulatórias de menor gravidade. Nesse contexto, resta evidenciada, também sob essa perspectiva, a inconstitucionalidade da norma impugnada, por violação ao princípio da proporcionalidade.

Além do voto do relator, outros dois ministros também já realizaram seu voto, quais sejam, Edson Fachin e Luís Roberto Barroso, após tais votos o Ministro Teori Zavascki pediu vista do processo. Os dois ministros se posicionaram a favor da inconstitucionalidade

do artigo 28, entretanto, discordando do relator, entenderam que tal inconstitucionalidade se daria apenas em relação à maconha. Desta forma, deixaram de fora a descriminalização da posse para o consumo de outras drogas o que causou muita frustrações ante à expectativa depositada no resultado deste julgamento. Do lado de Fachin já se esperava uma postura mais conservadora em relação ao julgamento. Se analisarmos as passagens do voto proferido pelo ministro, observamos, pelo discurso nela proferido, que o mesmo demonstra um certo conservadorismo no que diz respeito a questão das drogas, sendo marcante as passagens onde ressalta os perigos da “drogadição”. Como ponto marcante e reiterado destaca-se a seguinte passagem: “A dependência é o calabouço da liberdade mantida em cárcere privado pelo traficante. Repito: a dependência é o calabouço da liberdade mantida em cárcere privado pelo traficante” (BRASIL, 2015 p. 2). Em outra passagem reitera a associação causal entre consumo de drogas e violência, carecendo, em seu raciocínio, de elementos que problematizem esta relação causal de forma crítica, vejamos: “também se associam muitas vezes ao consumo de drogas outros danos potenciais como o cometimento de delitos para a manutenção do eventual vício” (*idem*). Mas apesar da inflexão conservadora no início do seu voto segue dialogando com o discurso dos direitos humanos fundamentais, incorporando o pensamento do jurista defensor dos direitos humanos Carlos Santiago Nino, e acaba por votar pela inconstitucionalidade do artigo 28, mas apenas para a maconha⁶³.

⁶³ Decidiu nos seguintes termos: “(i) Declarar a inconstitucionalidade do art. 28 da Lei 11.343, sem redução de texto, específica para situação que, tal como se deu no caso concreto, apresente conduta que descrita no tipo legal tiver exclusivamente como objeto material a droga aqui em pauta; (ii) Manter, nos termos da atual legislação e regulamento, a proibição inclusive do uso e do porte para consumo pessoal de todas as demais drogas ilícitas; (iii) Manter a tipificação criminal das condutas relacionadas à produção e à comercialização da droga objeto do presente recurso (maconha) e concomitantemente declarar neste ato a inconstitucionalidade progressiva dessa tipificação das condutas relacionadas à produção e à comercialização da droga objeto do presente recurso (maconha) até que sobrevenha a devida regulamentação legislativa, permanecendo nesse ínterim hígidas as tipificações constantes do título IV, especialmente criminais do art. 33, e dispositivos conexos da Lei 11.343; (iv) Declarar como atribuição legislativa o estabelecimento de quantidades mínimas que sirvam de parâmetro para diferenciar usuário e traficante, e determinar aos órgãos do Poder Executivo, nominados neste voto (SENAD e CNPCP), aos quais incumbem a elaboração e a execução de políticas públicas sobre drogas, que exerçam suas competências e até que sobrevenha a legislação específica, emitam, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data deste julgamento, provisórios parâmetros diferenciadores indicativos para serem considerados *iuris tantum* no caso concreto; (v) Absolver o recorrente por atipicidade da conduta, nos termos do art. 386, III, do Código de Processo Penal. (vi) E por derradeiro, em face do interesse público relevante, por entender necessária, inclusive no âmbito do STF, a manutenção e ampliação do debate com pessoas e entidades portadoras de experiência e autoridade nesta matéria, propor ao Plenário, nos termos do inciso V do artigo 70 do RISTF, a criação de um Observatório Judicial sobre Drogas na forma de comissão temporária, a ser designada pelo Presidente do Supremo Tribunal Federal, para o fim de, à luz do inciso III do artigo 30 do RISTF, acompanhar os efeitos da deliberação deste Tribunal neste caso, especialmente em relação à diferenciação entre usuário e traficante, e à necessária regulamentação, bem como

Mas, foi surpresa a decisão de Luis Roberto Barroso, por ser considerado um jurista mais progressista, bem como, ter trabalhos escritos sobre a constitucionalização dos direitos fundamentais, havia sobre ele uma expectativa de que ousasse mais em seu voto.

A escolha pela descriminalização apenas da maconha restringe a possibilidade de ruptura a lógica da proibição no nível do debate exigido para uma significativa crítica às estruturas proibicionistas. Não dá pra negar que houve um avanço, porém, bem mais tímido do que o que se esperava com a descriminalização do artigo 28 por completo, que há bem verdade já era uma solução bem aquém das demandadas em termos de reformulação da lógica excludente sobre o controle penal sobre drogas. Também é de se ressaltar que a decisão do referido ministro segue por uma fundamentação que não corresponde muito ao caráter conservador do que o mesmo decidiu, tendo fundamentado seu voto de uma forma bem mais vanguardista e na decisão tendo se mostrado bem tímido quanto ao enfrentamento das problematizações levantadas ao longo do seu discurso. Assim, em suas anotações, ele parte de algumas premissas a exemplo de: o consumo de drogas ilícitas, sobretudo daquelas consideradas pesadas, é uma coisa ruim; a guerra às drogas fracassou⁶⁴; É preciso olhar o problema das drogas sob uma perspectiva brasileira. Após estas premissas segue invocando as razões para a descriminalização entre as quais: fracasso da política atual; alto custo para a sociedade do modelo criminalizador e repressor; a criminalização afeta a proteção da saúde pública.

Um ponto de destaque, na fundamentação, é o debate sobre o critério diferenciador entre traficante e usuário que já abordado por Gilmar Mendes; quando defendeu que o ônus de comprovar a finalidade diversa do consumo pessoal é da acusação e que se a autoridade policial achar que a hipótese é de tráfico deve levar o acusado, em curto prazo, à presença do juiz; bem como, por Fachin quando apesar de considerar importante a criação de tal critério, considerou ser atribuição do poder legislativo, não do judiciário tal fixação. Barroso se deteve sobre a possibilidade de tal regulamentação dialogando que:

auscultar instituições, estudiosos, pesquisadores, cientistas, médicos, psiquiatras, psicólogos, comunidades terapêuticas, representantes de órgãos governamentais, membros de comunidades tradicionais, entidades de todas as crenças, entre outros, e apresentar relato na forma de subsídio e sistematização” (STF, 2015 p.p. 13-14).

⁶⁴ Neste momento do texto o autor recorre ao poeta Bertold Brecht, citação problematizada na seguinte passagem: “Insistir no que não funciona, depois de tantas décadas, é uma forma de fugir da realidade. É preciso ceder aos fatos. As certezas equivocadas foram bem retratadas em um belo poema de Bertold Brecht, intitulado “Louvor à dúvida”: “Não crêem nos fatos, crêem em si mesmos. Diante da realidade, são os fatos que devem neles acreditar”” (STF, 2015 p.3).

Por isso, vou adiante para propor um critério quantitativo que sirva como referencial para os juízes. O Instituto Igarapé, em Nota Técnica – que me foi entregue pelo grande brasileiro e ex-Ministro da Justiça José Gregori – firmada por especialistas de áreas diversas – e que incluem o ex-Ministro da Saúde e médico José Gomes Temporão, a psicanalista Maria Rita Kehl e o economista Edmar Bacha – alertam que critérios objetivos muito baixos aumentariam o problema e propõem, como adequado para a realidade brasileira, uma quantidade de referência fixa entre 40 gramas e 100 gramas. Observo que 40 gramas é o critério adotado pelo Uruguai e 100 gramas o critério adotado pela Espanha. Em Portugal, país com uma bem sucedida experiência de mais de uma década na matéria, o critério é de 25 gramas. 5. Minha preferência pessoal, neste momento, seria pela fixação do critério quantitativo em 40 gramas. Porém, em busca do consenso ou, pelo menos, do apoio da maioria do Tribunal, estou propondo 25 gramas, como possível denominador comum das diferentes posições. Cabe deixar claro que o que se está estabelecendo é uma presunção de que quem esteja portando até 25 gramas de maconha é usuário e não traficante. Presunção que pode ser afastada pelo juiz, à luz dos elementos do caso concreto. Portanto, poderá o juiz, fundamentadamente, entender que se trata de traficante, a despeito da quantidade ser menor, bem como de que se trata de usuário, a despeito da quantidade ser maior. Nessa hipótese, seu ônus argumentativo se torna mais acentuado (STF, 2015 p.12).

Como se observa, o referido voto, apesar da grande atualidade do pensamento repleto de dados que demonstram o fracasso da guerra às drogas, surpreendeu quanto ao fato de uma fundamentação tão progressista resultou numa decisão bastante tímida⁶⁵.

⁶⁵ Desta forma a ementa das anotações segue nos seguintes termos: “DIREITO PENAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. ART. 28 DA LEI Nº 11.343/2006. INCONSTITUCIONALIDADE DA CRIMINALIZAÇÃO DO PORTE DE DROGAS PARA CONSUMO PESSOAL. VIOLAÇÃO AOS DIREITOS À INTIMIDADE, À VIDA PRIVADA E À AUTONOMIA, E AO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE. 1. A descriminalização do porte de drogas para consumo pessoal é medida constitucionalmente legítima, devido a razões jurídicas e pragmáticas. 2. Entre as razões pragmáticas, incluem-se (i) o fracasso da atual política de drogas, (ii) o alto custo do encarceramento em massa para a sociedade, e (iii) os prejuízos à saúde pública. 3. As razões jurídicas que justificam e legitimam a descriminalização são (i) o direito à privacidade, (ii) a autonomia individual, e (iii) a desproporcionalidade da punição de conduta que não afeta a esfera jurídica de terceiros, nem é meio idôneo para promover a saúde pública. 4. Independentemente de qualquer juízo que se faça acerca da constitucionalidade da criminalização, impõe-se a determinação de um parâmetro objetivo capaz de distinguir consumo pessoal e tráfico de drogas. A ausência de critério dessa natureza produz um efeito discriminatório, na medida em que, na prática, ricos são tratados como usuários e pobres como traficantes. 5. À luz dos estudos e critérios existentes e praticados no mundo, 16 recomenda-se a adoção do critério seguido por Portugal, que, como regra geral, não considera tráfico a posse de até 25 gramas de Cannabis. No tocante ao cultivo de pequenas quantidades para consumo próprio, o limite proposto é de 6 plantas fêmeas. 6. Os critérios indicados acima são meramente referenciais, de modo que o juiz não está impedido de considerar, no caso concreto, que quantidades superiores de droga sejam destinadas para uso próprio, nem que quantidades inferiores sejam valoradas como tráfico, estabelecendo-se nesta última hipótese um ônus argumentativo mais pesado para a acusação e órgãos julgadores. Em qualquer caso, tais referenciais deverão prevalecer até que o Congresso Nacional venha a prover a respeito. 7. Provimento do recurso extraordinário e absolvição do recorrente, nos termos do art. 386, III, do Código de Processo Penal. Afirmação, em repercussão geral, da seguinte tese: “É inconstitucional a tipificação das condutas previstas no artigo 28 da Lei nº 11.343/2006, que criminalizam o porte de drogas para consumo pessoal. Para os fins da Lei nº 11.343/2006, será presumido usuário o indivíduo que estiver em posse de até 25 gramas de maconha ou de seis plantas fêmeas. O juiz poderá considerar, à luz do caso concreto, (i) a atipicidade de condutas que envolvam quantidades mais elevadas, pela destinação a uso próprio, e (ii) a caracterização das condutas previstas no art. 33 (tráfico) da mesma Lei mesmo na posse de

Como se observa um ponto que chama atenção na decisão foi refletir sobre o critério distintivo entre usuário e traficante, ressaltando que sempre caberia a acusação o ônus da prova, argumento já esboçado antes no voto do relator, e que deveria ser considerada uma quantidade sobre a qual a pessoa seria presumivelmente usuário, não descartando a atipicidade da conduta e caracterização do consumo mesmo em caso de quantidade maior do que esta quantidade a depender das circunstâncias do caso concreto. Esta quantidade, sugerida em 25 gramas, corresponde as “quantidades limites” existentes em outros ordenamentos e abordados em momento oportuno desta obra. O ponto fraco da sentença é sua reduzida radicalidade ao desconsiderar outras drogas desta linha argumentativa. Ainda que se considere como tático o decisão abordar apenas a maconha, em uma opção utilitarista, para fins de ser mais fácil a obtenção mais fácil de um consenso em torno da descriminalização judicial do referido artigo, devemos problematizar que a decisão no âmbito deste processo será um importante precedente, influenciando como um paradigma judicial em termos de análise constitucional da criminalização das drogas, necessitando de rupturas mais profundas.

Aqui problematizamos a ainda insuficiente descriminalização da posse para o consumo frente a problemática apresentada em termos de violação de direitos humanos em virtude da guerra às drogas. Assim, a garantia de descriminalização da conduta do usuário de drogas seria uma conquista bem mais formal do que de impacto efetivo no processo de criminalização deflagrado pelo proibicionismo. Assim argumentamos em virtude da ausência de garantias na classificação entre usuários e traficantes, o que levaria a usuários a continuarem a ser criminalizados ao serem enquadrados como traficantes. Neste ponto, a maioria dos presos por drogas no Brasil tem um perfil que muito se aproxima de usuários ou de pequenos traficantes do varejo. Sendo assim, seria mais uma fissura discursiva, mas ainda bastante longe de promover a radical desconstrução de seus pressupostos e práticas.

Todas estas possibilidades de ruptura se proliferaram dentro das práticas de poder, servindo como focos de resistência pontuais ao discurso engessado do proibicionismo às drogas. Essas fraturas emergem e se proliferam por meio dos discursos antiproibicionistas que acabam adentrando nas estruturas da teia de relações de poder, construindo novas práticas de poder, que em termos de política de drogas ganham sentido graças à necessidade de mudanças de enfoque que a atual situação reclama. Esta reestruturação do

quantidades menores de 25 gramas, estabelecendo-se nesta hipótese um ônus argumentativo mais pesado para a acusação e órgãos julgadores (STF, 2015 p.15-16)”.

poder pelo que observamos através da proliferação de práticas discursivas que caracterizam rupturas com as velhas práticas proibicionistas, sendo neste sentido que se direcionam as forças sociais que visam romper com o proibicionismo às drogas. Na luta discursiva pela desconstrução do aparato teórico do proibicionismo e de seu regime de verdade, tais discursos vão constituindo seus próprios regimes de verdades, que em um primeiro momento surgem como marginais aos discursos hegemônicos, mas que em virtude dos combates discursivos vão promovendo a reestruturação do saber vigente na luta contra a hegemonia discursiva excludente do proibicionismo.

Neste sentido, a validação, dentro do regime de verdade médico, da eficácia dos canabinoides medicinais, constitui uma etapa fundamental para ascensão de práticas que envolvessem o uso da maconha medicinal dentro da estrutura de poder nacional. O referendado do discurso, antes marginal, e agora legitimado pela estrutura jurídica do discurso médico que milita pelo uso da maconha medicinal, constitui uma transformação e reestruturação dos discursos médicos sobre drogas.

Tal discurso, da maconha medicinal, constituiu-se também sob o regime de verdade médico-jurídico, como vimos ao longo deste estudo. Lógico que devemos observar que um discurso médico-jurídico marginal, em referência ao discurso médico hegemônico, de natureza proibicionista. Mas tal discurso, a partir do embate discursivo e da reestruturação do regime de verdade, pode impor-se a partir e do confronto e enfrentamento ao discurso médico hegemônico.

Entretanto, é de se ressaltar que as mesmas se mostram bastante limitadas no sentido de desconstrução deste mecanismo de poder desumano que estrutura nossa política de drogas, dada a radicalidade exigida para o desmonte do aparato proibicionista. Neste sentido, tais rupturas ainda se mostram longe de serem práticas capazes de desmontar o sistema e se caracterizam servindo mais como lutas e rupturas a dispositivos pontuais do sistema proibicionista. Logo, ainda temos que aprofundar a crítica que fundamenta tais práticas tornando-as mais eficiente como forma de contestar radicalmente os pressupostos do paradigma proibicionista. Sendo, pois, uma ruptura que serve de exemplo de luta ante ao gigante proibicionista, deve ser elogiada como a realização do direito à saúde e até a vida dos pacientes de maconha medicinal, mas não deve esgotar-se como única solução para os problemas advindos da proibição arbitrária das drogas.

Então, como espelho prático para o enfrentamento, observamos que tal experiência foi muito importante para remodelar o debate, inserindo, assim, novas possibilidades discursivas e reestruturando os pressupostos do regime de verdade médico-jurídico sobre drogas. Encarar a maconha, tão demonizada outrora quando da estruturação do sistema proibicionista, como um remédio com grandes potencialidades terapêuticas coloca o debate sobre a legalização da maconha – e até de outras drogas hoje tão demonizadas quanto à maconha era outrora – em um patamar bem mais próximo de se realizar dentro da comunidade política nos dias atuais graças à possibilidade de observação dos efeitos benéficos da antiga erva demonizada. Mas a necessidade de contestação mais radical dos pressupostos proibicionistas é algo de fundamental importância para a reaproximação da política de drogas com os direitos humanos.

Encaramos que a legalização da maconha para fins medicinais vêm para efetivar o direito dos usuários que se viam impossibilitados de terem seu direito à saúde respeitado graças à política de drogas cuja (falsa) retórica a (re)legitima justamente pela defesa da saúde pública. Entretanto, a legalização da maconha para fins medicinais não se constitui como meta apta a, caso atingida, superar todos os efeitos danosos do proibicionismo como um todo que foram estudados ao longo do Capítulo 3 deste trabalho. Como resultado da proibição das drogas vemos o super encarceramento, a criminalização da pobreza, o aumento de violência policial e do tráfico, a diminuição da qualidade das substâncias, entre outros efeitos danosos à aqueles envolvidos direta ou indiretamente com a produção, distribuição, comércio e consumo de drogas. Desta forma, nos pomos ao lado de posturas abolicionistas penais em termos de política de drogas, defendemos a completa abolição do controle penal sobre drogas e sua substituição por mecanismos regulatórios mais humanos, postulando assim a legalização e a regulamentação da produção, do comércio e do consumo de drogas.

As propostas de legalização da maconha em pauta na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, a descriminalização do uso de drogas, a maconha medicinal constituem-se como discursos e práticas de enfrentamento ao proibicionismo. Este paradigma, que vigeu como absoluto durante boa parte do século XX, mostra seus sinais de desgaste frente ao seu fracasso humanitário. Neste momento de crise da hegemonia, surgem discursos e práticas que vêm a fazer oposição à lógica repressiva atual da nossa política de drogas e encontram força na necessidade de uma reestruturação do poder de forma a incluir sujeitos outros no centro do debate político sobre drogas. Assim, usuários, pacientes, pessoas criminalizadas e

demais excluídos pelo discurso totalizante do proibicionismo têm de assumir a centralidade nos debates, tendo sua voz e seu discurso ouvidos, constituindo-se isto um imperativo de eficácia dos direitos humanos em termos de política de drogas.

CONCLUSÃO

Ao longo deste trabalho esboçamos o desenvolvimento da luta proibicionista às drogas, ditas ilícitas, no século XX. De modo, que tal ideário acabou por se tornar o modelo político criminal hegemônico em termos de regulação dos usos e costumes sobre drogas, impondo seu modo de subjetivação. Contudo, este fenômeno apesar de hegemônico, não se mostra inquestionável, muito pelo contrário, demonstra visível desgaste. Vimos que todos os discursos médicos e jurídicos que se querem científicos estão fundamentados numa pretensão taxonômica que tem por função precípua construir regimes de verdade que visem desqualificar, criminalizar e buscar excluir os ditos usuários, bem como, a exclusão da própria discursividade que se faz em sua oposição.

De outro modo, se dentro, dos parâmetros discursivos dos regimes de verdade legitimados como a medicina e o mercado formal de drogas ditas lícitas, o uso de drogas é visto como algo benéfico do ponto de vista socioeconômico e cultural, embalando os ritos dos mais diversos momentos de socialização (antidepressivos; estimulantes; álcool; tabaco, café, chá e etc.). Neste caso, observamos a estruturação de uma política de drogas sob a separação arbitrária entre drogas lícitas e ilícitas estruturado sob o paradigma das ciências médicas e tendo como legitimador o aparato jurídico-burocrático. Algo aqui se mostra muito diferente da antiguidade que ao invés da dicotomia, entre drogas lícitas (boas) e ilícitas (ruins), tínhamos uma ambivalência em que a droga era vista tanto como remédio, quanto como veneno, neste caso não era a droga em si que tinha propriedades essencialmente boas ou ruins, mas o seu uso, o momento do seu uso, a forma, o ambiente e

um conjunto outro de fatores que foram esquecidos pela cruzada farmacológica proibicionista.

O que legitima esta divisão, como vimos anteriormente, é o complexo discursivo médico-jurídico, que também se valendo de elementos moralistas na medida em que for necessário para formar a ideia de degeneração moral, que estrutura sob um regime de verdade toda uma tecnologia de poder de natureza jurídico-policia para a repressão das drogas consideradas ilícitas. Mas a partir das reflexões de Foucault podemos tentar descortinar os interesses que sustentam tal regime de verdade, que se fundamentam bem menos em critérios objetivos, e bem mais na necessidade de poder que molda a episteme vigente. Assim, mostramos a falácia dos fins declarados do controle penal sob drogas consideradas ilícitas, revelando que a retórica de defesa da saúde pública, enquanto bem juridicamente tutelado, na verdade, esconde a necessidade de vigilância que a modernidade impõe as classes menos favorecidas do sistema capitalista resultando num processo de criminalização da pobreza. Vemos que a criminalização da pobreza, tendo como argumento a defesa da saúde na verdade se converte em um sistema de controle das classes mais vulneráveis conforma as necessidades de vigilância imposta pelo capitalismo.

Tem-se, assim, o que as teorias críticas dos direitos humanos chamam de inversão ideológica, que seria a realização frustrada dos direitos fundamentais, fazendo com que, na defesa de direitos humanos, se violem direitos humanos. Na lógica de guerra às drogas, em nome da saúde pública, categoria de abstração considerável, viola-se direitos como a liberdade, a dignidade humana, a vida e a saúde das populações diretamente atingidas por esta lógica repressiva.

O resultado mais visível é a criminalização de jovens, a sua maioria negros e pardos, presos em flagrantes, sozinhos, com pouca quantidade de drogas e desarmados. É este o perfil da maioria dos traficantes no Brasil, conforme demonstramos em momento oportuno deste trabalho. Tais pessoas vão adentrar no já superlotado sistema penitenciário nacional, resultando em um agravamento do déficit de vagas nos presídios. Assim, a lógica proibicionista é uma constante fonte de violação de direitos humanos, seja pelo super encarceramento da juventude negra, pobre e periférica, seja pelo aumento da violência do tráfico de drogas – resultado direito da proibição – que têm no uso da força a única forma de resolução de conflitos; seja pelo aumento da violência policial na ação militarizada do

Estado frente ao seu inimigo público número um (construção feita com a imagem do traficante de drogas). Aqui é importante observar a diferença discursiva entre a figura pintada pelo discurso proibicionista sobre o traficante, como um inimigo que poria a democracia e a liberdade em perigo, para seu retrato real expresso pelo perfil das pessoas presas por tráfico no Brasil, qual seja, jovens primários, sem antecedentes criminais e pegos sozinhos e sem armas. Além de tudo isto, ressalta-se que o tráfico é a maior causa de aprisionamento feminino no país.

Tal processo mostra a hipocrisia proibicionista. Assim, o discurso de defesa da saúde pública, entendida sob uma perspectiva genérica e imprecisa, é utilizado como justificativa para a criminalização da pobreza. Mas quando usado sobre um viés antiproibicionista de defesa do direito humano fundamental à saúde concreta dos usuários de maconha medicinal, o mesmo se mostrou de difícil afirmação, sendo parte da história do direito ao uso dos canabinoides de forma medicinal no Estado sido retratada neste trabalho. Tendo ocorrido verdadeiros embates dentro do judiciário paraibano (e brasileiro) para a afirmação dos direitos humanos dos pacientes medicinais.

Mas, como referido anteriormente, tal regime de interdito proibicionista às drogas tem sustentáculo em um discurso que se estrutura em tecnologias de poder repletas de interesses que se escondem por traz do véu da discursividade de neutralidade declarada. O sistema proibicionista é um sistema historicamente constituído e que tem nas transformações que introduziram a governamentalização da vida sob o paradigma biopolítico do governo das populações que resultou na estruturação de técnicas de interdição aos corpos e aos hábitos populares. Como tal não pode ter seu discurso considerado como o único possível. Ao nos debruçarmos sob alguns casos que rompem com seus pressupostos objetivamos mostrar possibilidades de fissuras aos seus pressupostos de fundamentação e legitimação.

As ciências sócias a muito vêm se contrapondo ao discurso proibicionista, estruturado sob o saber hegemônico médico-jurídico, de forma a demonstrar como, a partir de certos hábitos culturais, certas vivências individuais, certos rituais de uso e outras práticas não institucionais ou até institucionais não autoritárias, é possível obter uma regulação dos hábitos que envolvem o comércio e o uso de drogas de forma bem menos danosa que a repressão policial. Assim, se aproxima do pensamento da antiguidade clássica

em que a droga, não como apenas remédio ou apenas veneno, na verdade seriam os dois em potencial e se revelaria a partir de fatores como a forma do uso, seu momento, o cumprimento de determinados rituais sociais, o ambiente em que ocorre tal uso e todo um conjunto de fatores que envolvem o ambiente social, as características das drogas e a vivência e estado de espírito individual.

Aqueles que não se enquadram nos processos de normalização e resistem ao projeto homogeneizador do poder, foram mostrados com os casos do CDB e THC medicinal, da Marcha da Maconha, dos projetos de legalização e regulamentação da *cannabis* para diversos fins (medicinal, recreativo, ritualístico e etc.), das ações judiciais de descriminalização de conduta e etc. Essas rupturas à pretensão de ordem por normalização e estabelecimento de normatividades, nos dão uma ideia da capilaridade e resistência que ações ditas verticais podem provocar no cotidiano quando os sujeitos adquirem vozes e passam a resistir e lutar pelo seu próprio regime de verdade de forma a fundamentar práticas alternativas ao paradigma posto. Desse modo, os exemplos nos apontam para a necessidade do entendimento da noção de *acontecimento*, ou seja, de que para além do primado da ordem os sujeitos multiplicam-se em processos de subjetivação e podem, inclusive, além de questionar a ordem dada, construir novas premissas para novos paradigmas de regimes de verdade. Assim, superando tais discursos e as práticas as quais eles inspiram seriam tanto agentes quanto produtos do *acontecimento* observando a descontinuidade das construções contradiscursivas que se insurgem contra a hegemonia, resgatando, assim, a pluralidade do real esquecida pela lógica excludente do discurso homogeneizador.

A tentativa de criminalizar o discurso de oposição ao proibicionismo pode ser evidenciada pela proibição da Marcha da Maconha, em momento que o movimento crescia e demonstrando a reação da estrutura proibicionista ao discurso que com ela se mostram incompatíveis. Neste sentido, a luta pela afirmação do movimento e a legitimidade adquirida após o enfrentamento à reação do discurso único é um elemento fundamental para as futuras insurgências. É observado ao longo do estudo da criminalização dos discursos que se opõe a lógica da proibição e guerra às drogas, retratado nesta obra pela tentativa de criminalização da Marcha da Maconha, é a tentativa de invisibilizar o debate, de um forma mais sutil do que a mera proibição da discussão em si, mas como se deu pela

análise da decisão do TJ-PB que proibiu a Marcha em JP, pela sua inadequação de ser levado a fundo em um espaço como a praça pública.

Assim a tentativa de esconder o debate, de forma a torná-lo legítimo única e exclusivamente em locais onde não estivesse à vista dos olhos da população em geral, mostra uma tentativa de assujeitamento discursivo, de encaixar o discurso em uma forma onde o mesmo se torne inofensivo, perdendo seu caráter de crítica, pois escondido aos olhos da população, estaria reduzido à mera retórica. Mas o discurso não pode ser simplesmente calado, reprimido, enxotado, pois sua potencialidade transborda as estruturas de contenção inaugurando novas práticas em virtude do poder não ser meramente horizontal, mas se entrelaçar de forma complexa em uma teia microfísica que não se esgota em um ponto único. Desta forma têm como um marco no discurso em âmbito nacional o julgamento do STF, um marco na emergência dos contradiscursos dentro da estrutura do poder judiciário e das práticas judiciárias. Neste contexto o Supremo reconhece a legitimidade da contestação ao paradigma proibicionista dentro do discurso jurídico, sendo um marco, pois é dentro deste discurso que se estruturará a estratégia de convencimento e principal fundamentação da cruzada farmacológica contra as drogas.

Como outra alternativa discursiva ao discurso único da proibição encaramos o estudo do uso medicinal da maconha no Estado da Paraíba através de sua luta dentro do aparato jurídico, utilizando para tanto o próprio discurso jurídico e também o médico como suas principais armas discursivas, discursos estes que são a principal ferramenta de legitimação da proibição de drogas ilícitas como a maconha. Além do direito ao uso medicinal da maconha também abordamos as possibilidades de propostas que rompem à lógica proibicionista e defendem o direito ao uso recreativo, seja a través da legalização da maconha, como as iniciativas no Congresso Nacional, seja através do judiciário. Não pretendendo esgotar o tema haja vista a vastidão das possibilidades de resistência a esta lógica desumana. Focando em alguns pontos, consideramos que tais iniciativas constituem-se como fraturas à lógica da proibição que podem abrir caminhos para uma superação da guerra às drogas no Brasil.

Analizamos tal rupturas como possibilidades contradiscursivas, bem como, como contracondutas ao assujeitamento imposto. A partir delas refletimos sobre a pluralidade de possibilidades existentes na luta contra o mecanismo discursivo do proibicionismo, com

potencial excludente de possibilidades com ele conflitantes, de modo a revelar soluções outras que visem explorar novos horizontes discursivos oxigenando novas práticas de poder na reestruturação da lógica desumana e excludente importa pela guerra às drogas.

Há muito este paradigma de gestão militar da política de guerra às drogas, proibindo arbitrariamente determinadas substâncias, paradigma este fundamentada no discurso médico e jurídico hegemônicos, mostra seus sinais de desgaste e esgotamento. Há muito tempo a experiência da Lei Seca norte-americana, ensaio para o interdito proibicionista internacional, vigente atualmente, demonstrou a impossibilidade de se atingir os fins que o discurso repressivo diz perseguir. Atualmente fica cada vez mais difícil sustentar uma política de drogas cujo carro chefe é a intervenção penal sobre os prazeres individuais, cujo resultado último é a perda da vida de milhares de jovens mortos em virtude do exercício genocida do nosso sistema penal, do empoderamento das organizações criminosas, ou as condições sub-humanas impostas àqueles que estão habitando em nosso sistema prisional.

A construção de alternativas não penais é uma das maiores metas em termos de política de drogas, que passa por várias propostas como a descriminalização de condutas, seja de posse para consumo seja de tráfico, legalização das drogas, política de redução de danos e o redirecionamento dos recursos materiais e humanos para áreas de atenção ao usuário e de prevenção ao uso indevido. A lógica da proibição acarreta, em última instância, a impossibilidade de políticas de saúde mais sofisticadas ao usuário. Este é um discurso freqüente inclusive em órgãos do poder judiciário seja pela impossibilidade de acesso a substâncias proscritas com alto potencial terapêutico como a maconha - substância a qual estudamos a dificuldade dos pacientes medicinais no Estado para efetivar seu direito à saúde, mesmo com a ajuda do MPF - seja pela inviabilização de políticas de redução de dano e prevenção efetiva, com destaque a posição do STF sobre o tema esboçada pelos julgadores e que trouxemos ao trabalho em momento oportuno.

Mas se já notamos que a lógica proibicionista já é reconhecida como fracassada até mesmo pelos órgãos do poder público, ainda temos muito o que caminhar para conseguir impor um novo paradigma que fortaleça novas práticas realinhando a política de drogas nacional com respeito aos direitos humanos. Como ponto forte a conscientização do debate medicinal aproxima bastante o poder público dos discursos antiproibicionista que se insurgem contra a lógica desumana e excludente da proibição. Tanto por romper o estatuto

médico-jurídico hegemônico, reestruturando seus pressupostos e trazendo a tona novos saberes sobre o tema que se mostram mais adequados a lidar com a questão sob o norte do respeito aos direitos humanos fundamentais; quanto por trazer a tona, para o debate político atual, a saga de pessoas e famílias concretas que são atingidas por uma divisão arbitrária que não se sustenta sob os pressupostos científico do saber da medicina atual, fato que pode sensibilizar inclusive setores sociais mais atrelados a pensamentos mais conservadores. A aceitação dos discursos e consequentemente das práticas relacionadas à maconha medicinal pode aproximar as pessoas da maconha, antes tida como erva do diabo, hoje funcionando como única possibilidade de salvar vidas e proporcionar qualidade de vida aos pacientes que precisam desta substância para viver. Assim como a medicina a muito reestruturou seu discurso trazendo novos saberes sob os canabinoides, já está em tempo da reestruturação deste discurso dentro do debate político. Apesar de ainda haver resistência por parte de uma estrutura de poder que insiste em ver com olhos cuidadosos a maconha medicinal, a mesma vem se firmando aos poucos dentro do discurso médico de forma a ir proporcionando a reconfiguração do discurso médico. O discurso jurídico, ora tende a aceitação deste novo paradigma médico, hora o renega, pois se socorre do discurso do paradigma hegemônico proibicionista em crise.

Acreditamos que a experiência da proximidade da sociedade dos efeitos da maconha, reconhecida enquanto remédio, pode vir a atenuar a visão da mesma enquanto “apenas veneno”, que nos trará uma possibilidade de salto qualitativo em termos de compreensão desta planta e seus usos e costumes a ela atrelados.

Também devemos pontuar que a mera legalidade do uso medicinal, a descriminalização do uso recreativo e a legalização de uma substância tida como inofensiva, como a maconha, não serão aptas a superar todos os efeitos maléficos do proibicionismo, a exemplo do super encarceramento, do aumento de violência e do extermínio das populações pobres, negras e periféricas. Só uma radical negação dos pressupostos proibicionistas pode vir a trazer solução a tal problema, com uma postura voltada a abolição completa, ainda que gradual, do controle penal sobre drogas. O discurso da maconha medicinal dinamiza o discurso médico, sendo emancipador no sentido de proporcionar eficácia ao direito à saúde dos pacientes medicinais, mas corre-se o risco reafirmar o aval médico para a caracterização do direito ao uso, o que apenas remodelaria o

proibicionismo. Portanto devemos pensar alternativas capazes de superar de forma efetiva este controle sobre os corpos por meio de alternativas mais humanas. A própria legalização de forma ampla da maconha, por exemplo, daria uma grande ajuda na produção e aquisição de medicamentos a base de canabinoides, sendo portanto lutas complementares. Neste ponto, apontamos como alternativa de aproximar os direitos humanos desta problemática, uma construção de política de drogas de natureza antiproibicionista, que possa minar os dispositivos desumanos do proibicionismo. A descriminalização do uso de substâncias, também se mostra de um avanço tímido e nos convida a questionar o verdadeiro cerne do encarceramento por drogas no Brasil.

Assim, estas contracondutas se caracterizam pela resistência pontual à lógica proibicionista que de forma capilar se proliferam ante a crise de hegemonia do proibicionismo. Mas ainda se encontram como alternativas tímidas frente à possibilidade de desconstrução radical desta estrutura desumana e excludente.

Mas a trilha para este caminho já estamos percorrendo ao proporcionar fraturas ao regime de verdade proibicionista e afirmar a possibilidade de práticas outras em termos de política de drogas, desmascarando a repressão como único modo de regulamentar a questão das drogas. Neste ponto, as experiências, os discursos e as práticas aqui descritos e problematizados servem como importantes pontos para fomentar o debate sobre novas possibilidades em termos de política de drogas e direitos humanos. Reafirmamos uma necessidade de pensarmos em uma política de drogas antiproibicionista.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Minimalismos, abolucionismos e eficienticismo: a crise do sistema penal entre a deslegitimação e a expansão**. Sequência: Estudos Jurídicos e Políticos, v. 27, n. 52, p. 163-182, 2006.

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Pelas Mãos da Criminologia: O Controle Penal Para Além da Desilusão**. Rio de Janeiro: Revan, 2012.

ANDRADE, Vera Regina Pereira. **Dogmática e sistema penal: em busca da segurança jurídica prometida**, Tese de Doutorado em Direito. Florianópolis: UFSC, 1994.

ANIYAR DE CASTRO, Lola. **Criminología de la Liberación**. Publicaciones del Instituto de Criminología “Lolita Aniyar de Castro” (ICLAC) de la Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela, 1987.

ANIYAR DE CASTRO, Lola. **La criminología crítica en el siglo XXI como criminología de los derechos humanos y la contra-reforma humanística o las teorías criminológicas no son inocentes**. In: Revista Interferencia: Derechos y Seguridad Humana. n 1. p.p. 15-26, 2010.

Artigo 19. **Proibição de Marcha da Maconha e Prisão de Manifestantes Ferem a Liberdade de Expressão**, 2008. Encontrado em: <http://artigo19.org/blog/2008/05/07/proibicao-de-marcha-da-maconha-e-prisao-de-manifestantes-ferem-a-liberdade-de-expressao/>. Acessado em: 09/06/2016.

BAUMAN, Zygmunt. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2005.

BAUMAN, Zygmunt. **Amor líquido**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2004.

BARBATO JR., Roberto. **Direito Informal e Criminalidade: os códigos do cárcere e do Tráfico**. Campinas: Milenium, 2006.

BATISTA, Nilo. **Introdução crítica ao Direito Penal brasileiro**. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

BATISTA, Vera Malaguti. **Adesão subjetiva à barbárie**, 2012. Encontrado em: <http://sociologia.fflch.usp.br/sites/sociologia.fflch.usp.br/files/Ades%C3%A3o%20subjetiva%20%C3%A0%20barb%C3%A1rie%20-%20Vera%20M%20Batista.pdf>. Acesso em 23/01/2015

BATISTA, Vera Malaguti. **Introdução Crítica à Criminologia Brasileira**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revan, 2012.

BATISTA, Vera Malagute. **Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro**. Revan: Rio de Janeiro, 2003.

BECARIA, Cesare. **Dos delitos e das penas**. Campinas: Russel, 2006.

BIELEFELDT, Heiner. **Filosofia dos direitos humanos**. Trad. Dankuart Bernsmüller. São Leopoldo: Unisinos, 2000.

Blog Bruno Paes Manso. **5 Motivos para afirmar que a Marcha da Maconha de sábado já é um dos grandes eventos políticos de SP**. Estadão, 2015. Encontrado em: <http://sao-paulo.estadao.com.br/blogs/sp-no-diva/no-dia-26-sabado-sp-tera-a-marcha-da-maconha-mais-importante-de-sua-historia-mas-nao-se-trata-somente-da-maconha/>. Acessado em: 09/06/2016.

BRASIL. **Mapa do Encarceramento: os jovens do Brasil**. Presidência da República. Secretaria Geral da Presidência da República e Secretaria Nacional de Juventude. – Brasília: Presidência da República, 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça(CNJ). **Novo diagnóstico de pessoas presas no Brasil**. Brasília: DF, 2014. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/imprensa/diagnostico_de_pessoas_presas_correcao.pdf> Acesso em: 25 de Nov de 2014.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **A visão do Ministério Público brasileiro sobre o sistema prisional brasileiro**. – Brasília: CNMP, 2013. Disponível em:<http://www2.cnmp.mp.br/portal/images/portal2013/noticias/2013/Sistema%20Prisio.al_web_final_2.pdf>Acesso em: 15 jul 2015.

BRASIL, Ministério da Justiça (INFOPEN). **Sistema penitenciário no Brasil dados consolidados(2008)**. Disponível em:

<<http://portal.mj.gov.br/depen/data/Pages/MJC4D50EDBPTBRNN.htm>>. Acesso em: 29 Jul 2015.

BRASIL, **Sistema Integrado de Informação-** Infopen, 2012. Disponível em: <<http://www.infopen.gov.br/>> Acesso em: 15 jul 2015.

BRASIL. **Lei Ordinária nº 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Lei de Tóxicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 29/03/2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**. Vade Mecum. São Paulo: Saraiva, 2013.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2013.

BRASIL, Lei 6.368 de 21 de outubro de 1976. Encontrado em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6368.htmimpressao.htm. Acessado em 10/09/2015.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Relatórios Estatísticos - Analíticos do Sistema Prisional do Estado de Paraíba**. Dezembro de 2014. Encontrado em: <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/relatorios-estatisticos-analiticos-do-sistema-prisional-do-estado-de-paraiba>. Acessado em 18/05/2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Relatórios Estatísticos - Analíticos do Sistema Prisional do Estado de Paraíba**. Junho de 2014. Encontrado em: <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/relatorios-estatisticos-analiticos-do-sistema-prisional-do-estado-de-paraiba>. Acessado em 18/05/2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Relatórios Estatísticos - Analíticos do Sistema Prisional do Estado de Paraíba**. Junho de 2013. Encontrado em: <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/relatorios-estatisticos-analiticos-do-sistema-prisional-do-estado-de-paraiba>. Acessado em 18/05/2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Relatórios Estatísticos - Analíticos do Sistema Prisional do Estado de Paraíba**. Dezembro de 2006. Encontrado em: <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/relatorios-estatisticos-analiticos-do-sistema-prisional-do-estado-de-paraiba>. Acessado em 18/05/2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Formulário sobre informações prisionais**. Encontrado em: <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/formulario-sobre-informacoes-prisionais.pdf>. Acessado em: 18/05/2016.

BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 66** de 18 de março de 2016. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e dá outras providências. Disponível em: <

<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=28&data=21/03/2016> >. Acesso em: 04 abr. 2015.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 7270/14**. Regula a produção, a industrialização e a comercialização de Cannabis, derivados e produtos de Cannabis. Apresentação 19/03/2014. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1237297&filename=PL+7270/2014>. Acesso em: 29 mar. 2015.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 7187 de 2014**. Dispõe sobre o controle, a plantação, o cultivo, a colheita, a produção, a aquisição, o armazenamento, a comercialização e a distribuição de maconha (*cannabis sativa*) e seus derivados. Apresentação 25/02/2014. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1231177&filename=PL+7187/2014>. Acesso em: 29 mar. 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF-187**. Relator: Min Celso de Mello. Brasília, 2011.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 7663/2010**. Acrescenta e altera dispositivos à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, dispor sobre a obrigatoriedade da classificação das drogas, introduzir circunstâncias qualificadoras dos crimes previstos nos arts. 33 a 37, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e dá outras providências. Apresentação 14/07/2010. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/789804.pdf>. Acessado em: 08/06/2016

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 635659**. Voto do relator. Relator: Gilmar Mendes, 2015. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE635659.pdf>> . Acesso em: 03 jul. 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 635659**. Decisão de repercussão geral. Relator: Gilmar Mendes, 2011. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=1804565>. Acesso em: 03 de julho de 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 635659**. Voto do Ministro Edson Fachin. Relator: Gilmar Mendes, 2015. Disponível em: <<http://www.migalhas.com.br/arquivos/2015/9/art20150910-12.pdf>>. Acesso em: 03/10/2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 635659**. Anotações do voto do Ministro Luis Roberto Barroso. Relator: Gilmar Mendes, 2015. Disponível em: <<http://www.migalhas.com.br/arquivos/2015/9/art20150911-04.pdf>>. Acesso em: 03/10/2015.

BRASIL. **DECRETO Nº 54.216**, DE 27 DE AGOSTO DE 1964. Promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Procedimento Preparatório nº 1.24.000.001421/2014-74**. PFDC. Saúde. Canabidiol. Acesso à medicação. Reclassificação junto à ANVISA. Disponibilidade pelo SUS. Partes: representante: Sheila e outros; representados: ANVISA. Autuado 09/07/2014.

BRASIL. Justiça Federal. **Ação Civil Pública nº 0802543-14.2014.4.05.8200**, ajuizada em 31 de julho de 2014 (1ª Vara Federal). In: BRASIL. Ministério Público Federal.

Procedimento Preparatório n 1.24.000.001421/2014-74. PFDC. Saúde. Canabidiol. Acesso à medicação. Reclassificação junto à ANVISA. Disponibilidade pelo SUS. Partes: representante: Sheila e outros; representados: ANVISA. Autuado 09/07/2014.

BRASIL. Justiça Federal. **Ação civil Pública n 0802271-83.2015.4.05.8200**, ajuizada em ajuizada em 15 de junho de 2015 (3ª Vara Federal). In: BRASIL. Ministério Público Federal. Inquérito Civil Público n 1.24.000.001421/2014-74. PFDC. Saúde. Canabidiol. Requer intervenção da PRDC, no sentido de garantir o acesso ao canabidiol (CBD); intervir junto à ANVISA para que o tema seja tratado com urgência e relevância; assegurar o custeio do tratamento (SUS) e solicita ao CFM que emita um documento orientando os médicos sobre o uso do canabidiol. Partes: representante: Sheila e outros; representados: ANVISA e outros. Convertido em 15/04/2015.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Inquérito Civil Público n 1.24.000.001421/2014-74**. PFDC. Saúde. Canabidiol. Requer intervenção da PRDC, no sentido de garantir o acesso ao canabidiol (CBD); intervir junto à ANVISA para que o tema seja tratado com urgência e relevância; assegurar o custeio do tratamento (SUS) e solicita ao CFM que emita um documento orientando os médicos sobre o uso do canabidiol. Partes: representante: Sheila e outros; representados: ANVISA e outros. Convertido em 15/04/2015.

BRASIL. UFPB. **UFPB dará início às pesquisas para controle de qualidade dos medicamentos à base de maconha**. João Pessoa, 2015. Encontrado em: <http://www.ufpb.br/content/ufpb-dar%C3%A1-in%C3%ADcio-%C3%A0s-pesquisas-para-controle-de-qualidade-dos-medicamentos-%C3%A0-base-de-maconha>.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Sai sentença de mérito em favor da importação do canabidiol por famílias paraibanas**, 2014. Encontrado em: <http://www.prpb.mpf.mp.br/news/sai-sentenca-de-merito-em-favor-da-importacao-do-canabidiol-por-familias-paraibanas>. Acessado em: 04/06/2014.

BRASIL. Universidade Federal da Paraíba. **UFPB dará início às pesquisas para controle de qualidade dos medicamentos à base de maconha**, 2015. Encontrado em: <http://www.ufpb.br/content/ufpb-dar%C3%A1-in%C3%ADcio-%C3%A0s-pesquisas-para-controle-de-qualidade-dos-medicamentos-%C3%A0-base-de-maconha>. Acessado em: 04/06/2014.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento nacional de informações penitenciárias**. Dezembro de 2014. Encontrado em: http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/infopen_dez14.pdf . Acessado em 18/05/2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento nacional de informações penitenciárias**. Junho de 2014. Encontrado em: http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/infopen_jun14.pdf . Acessado em 18/05/2016.

BRASIL. Câmara dos Deputados, Comissão de Seguridade Social e Família. **Seminário: Uso medicinal do canabidiol**. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comis_soas/comissoes-permanentes/cssf/seminarioe-outros-eventos/seminarios-2014/uso-medicinal-do-canabidiolcbd/apresentacao-1 . Acesso em: 12 abr. 2015.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Impacto econômico da legalização da cannabis no Brasil**, 2016. Encontrado em: http://www2.camara.leg.br/documentos-e-pesquisa/publicacoes/estnottec/areas-da-conle/tema10/2016_4682_impacto-economico-da-legalizacao-da-cannabis-no-brasil_luciana-adriano-e-pedro-garrido. Acessado em: 11/06/2015.

BRASIL. **Decreto nº 780**, de 28 de Abril de 1936. Crêa a comissão permanente de fiscalização de entorpecentes. Encontrado em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-780-28-abril-1936-472250-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acessado em: 09/06/2016.

BRASIL. Ministério Público Federal. **MPF obtém liminar liberando Cannabidiol para 16 pacientes da Paraíba**, 2014. Encontrado em: <http://www.prpb.mpf.mp.br/news/mpf-obtem-liminar-liberando-cannabidiol-para-16-pacientes-da-paraiba>. Acessado em: 04/06/2014.

BRASIL. Ministério Público Federal. **MPF quer liberação de Cannabidiol para 16 pacientes da Paraíba**, 2014. Encontrado em: <http://www.prpb.mpf.mp.br/news/mpf-quer-liberacao-de-cannabidiol-para-16-pacientes-da-paraiba>. Acessado em: 04/06/2014.

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

BOITEUX, Luciana. **A reforma da Política Internacional de Drogas virá de baixo para cima**. *Argumentum*, Vitória (ES), v. 7, n.1, p. 17-20, jan./jun. 2015.

BOITEUX, Luciana. **Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade**. Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

BOITEUX, Luciana. **Brasil: reflexões críticas sobre uma política de drogas repressiva**. In: *Revista Sur: Revista internacional de Direitos Humanos*, v.12, N. 21, 2015.

CARLINI. Elisaldo A. **.Pesquisas com a maconha no Brasil**, 2010. Encontrado em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s1/a02v32s1.pdf>.

CARLINI. Elisaldo A. **A história da maconha no Brasil**. *J. bras. psiquiatr.* vol.55 no.4. Rio de Janeiro, 2006. Encontrado em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400008. Acessado em: 19/05/2016.

CARLOS, Juliana de Oliveira. **Política de drogas e encarceramento em São Paulo, Brasil**. Reino Unido: Consórcio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC), 2015. 2015. Encontrado em: https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/IDPC-briefing-paper_Drug-policy-in-Brazil-2015_PORTUGUESE.pdf . Acesso em: 16/10/2015.

CARNEIRO, Henrique. **As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX**. Núcleo de Estudos Sobre Psicoativos – NEIP - 2002. Encontrado em: http://www.neip.info/downloads/t_hen2.pdf. Acessado em: 18/05/2016.

CANEIRO, Henrique e FERNANDES, João. **ENTRE DROGAS E ALFARRÁBIOS**. *Saeculum: revista de história*. nº 27 - jul./dez. 2012 - Dossiê História e Práticas Cotidianas.

Encontrado em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/srh/article/view/16451/9437>.
Acessado em: 29/04/2016.

CARNEIRO, Henrique. **Autonomia ou heteronomia nos estados alterados de consciência**. In: Drogas e cultura : novas perspectivas / Beatriz Caiuby Labate ... [et al.], (org.) . - Salvador : EDUFBA, 2008.

CARVALHO, Jonatas. **Regulamentação e criminalização das drogas no Brasil: A comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes – 1936 – 1946**. Editora Multifoco: Rio de Janeiro, 2013.

CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no brasil: estudo criminológico e dogmático**. 6 ed. São Paulo: Saraiva 2013.

CARVALHO, Salo de. **Nas Trincheiras de uma Política Criminal com Derramamento de Sangue: depoimento sobre os danos diretos e colaterais provocados pela guerra às drogas**. In: Atendendo na Guerra (Criminologia De Cordel 3) - Dilemas médicos e jurídicos sobre o "crack". Rio de Janeiro: Revan, 2014.

CARVALHO, Salo de. **Anti-manual de criminologia**. São Paulo: Saraiva, 2013.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 2ªed.rev .e ampl. São Paulo: Saraiva,2001.

CONECTAS. **Audiência histórica: pela primeira vez, CIDH discute falência da ‘guerra às drogas’ na América Latina**, 2014. Encontrado em: <http://www.conectas.org/pt/acoes/justica/noticia/16975-audiencia-historica>. Acesso em 29/03/2015.

CONECTAS *et ali*. **Solicitud de Audiencia en los términos del artículo 66 del Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre el impacto de las políticas de drogas en los derechos humanos**. Buenos Aires, 2014. Encontrado em: www.conectas.org/archivos/editor/files/Solicitud%20audiencia%20drogas%20CIDH%2019%20enero_Conectas.docx. Acesso em 29/03/2015.

CONECTAS. **Mapa das Prisões**, 2014. Encontrado em: <http://www.conectas.org/pt/noticia/25378-mapa-das-prisoas>. Acessado em: 10/11/2015.

CONJUR. **Proibir Marcha da Maconha fere liberdade de expressão diz ONG**, 2008. Encontrado em: http://www.conjur.com.br/2008-mai-07/ong_critica_proibicao_marcha_maconha_brasil. Acessado em: 09/06/2016

Conselho Federal de Medicinal - CFM. **Exposição de Motivos da Resolução CFM Nº 2.113/2014**. Portal CFM, 2014. Encontrado em: <http://portal.cfm.org.br/canabidiol/motivos.php>. Acessado em: 18/05/2016.

Conselho Federal de Medicinal - CFM. **CFM encaminha informe aos médicos sobre prescrição de canabidiol**. Portal CFM, 2016. http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=26050:2016-03-22-18-22-14&catid=3:portal.

Conselho Federal de Medicina- CFM. **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.113/2014**. Aprova o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente

refratárias aos tratamentos convencionais. Portal CFM, 2014. Encontrado em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2014/2113_2014.pdf . Acessado em 16/05/2016.

Conselho Federal de Medicina - CFM. **CFM Regulamenta o uso compassivo da canabidiol uso compassivo do criança e do adolescente com epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais.** Portal CFM, 2014. Encontrado em: <http://portal.cfm.org.br/canabidiol/> . Acessado em: 10/05/2016.

Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas(CEBRID). **Opinião do CEBRID sobre a atual Classificação da Maconha na Convenção Única de Narcóticos da ONU_1961.** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, 2004. Encontrado em: <http://www2.unifesp.br/dpsicobio/boletim/ed51/2.htm>. 2004. Acessado em: 19/05/16.

DORNELLES, João Ricardo W. **O Sistema Penal Construindo a Figura do Inimigo: a Criminalização dos Pobres como Estratégia Hegemônica Neoliberal.** In: TOSI, TOSI, Giuseppe e BITTAR, Eduardo C. B.(Org.) **Democracia e educação em direitos humanos numa época de insegurança.** UFPB/ANDHEP. João Pessoa, 2008.

ESCOHOTADO, Antonio. **Las drogas de los orígenes a la prohibición.** Alianza Editora: Madrid, 1994.

ESCOHOTADO, Antonio. **O livro das drogas: usos e abusos, preconceitos e desafios.** SP, Dynamis Editorial, 1997.

ESCOHOTADO, Antonio. **Historia de las drogas, 1.** Madrid: Alianza Editorial, 1992.

FIORI, Mauricio. **A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil: reflexões acerca de debates institucionais e jurídicos.** In: Venâncio RP, Carneiro H, (ORG.). **Álcool e drogas na história do Brasil.** São Paulo: Editora Alameda/Belo Horizonte: PUCMinas, 2005.

FIORI, Maurício. **Prazer e Risco: uma discussão a respeito dos saberes médicos sobre uso de “drogas”.** In: Drogas e cultura : novas perspectivas / Beatriz Caiuby Labate ... [et al.], (org.) . - Salvador : EDUFBA, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976).** São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Resumo dos Cursos do Collège de France: (1970-1982).** Editora Zahar: Rio de Janeiro, 1997.

FOUCAULT, Michel. **A Verdade e as Formas Jurídicas.** 3. ed. Rio de Janeiro: Nau, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão.** 36ª ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso aula inaugural no College France pronunciada em 2 de dezembro de 1970.** São Paulo: Edições Loyola, 2013.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1: A vontade de saber.** São Paulo: Paz e Terra, 2014.

G1. **ANVISA adia decisão sobre importação de remédio à base de maconha**, 2014. Encontrado em: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2014/05/anvisa-adia-decisao-sobre-importacao-de-remedio-base-de-maconha.html>. Acessado em: 04/06/2014.

G1. **Paraíba tem população carcerária de mais de 9 mil presos, diz CNJ**: Estado tem o quarto maior número de presos na região Nordeste. Total é cinco vezes maior do que a população de Parari, no Cariri, 2014. Encontrado em: <http://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2014/06/paraiba-tem-populacao-carceraria-de-mais-de-9-mil-presos-diz-cnj.html>. Acessado em: 14/11/2015.

G1. **Com Lei de Drogas, presos por tráfico passam de 31 mil para 138 mil no país**: Tráfico é crime que mais encarcera; aumento foi de 339% desde lei de 2006. Para especialistas, aplicação é falha e teve efeito perverso sobre usuários, 2015. Encontrado em: <http://g1.globo.com/politica/noticia/2015/06/com-lei-de-drogas-presos-por-trafico-passam-de-31-mil-para-138-mil-no-pais.html>. Acesso em: 14/11/2015.

GARZON, Juan Carlos e POL, Luciana. **O elefante na sala: drogas e direitos humanos na américa latina**. In: Revista Sur: Revista internacional de Direitos Humanos, v.12, N. 21, 2015.

GRECO FILHO, Vincente e RASSI, João Daniel. **Lei de drogas anotada**. Saraiva: São Paulo, 2009.

HENMAN, Anthony Richard. **A coca como planta mestra: reforma e nova ética**. In: LABATE, Beatriz Caiuby e outros (Org.). Drogas e cultura: novas perspectivas. Salvador: EDUFABA, 2008.

International Association for Cannabinoid Medicines (IACM). **Clinical Studies and Case Reports**. Encontrado em: <http://www.cannabis-med.org/studies/study.php>. Acessado em: 19/05/2016

JESUS, Damásio. **Lei antidrogas anotada: comentários à Lei n. 11.343-2006**. São Paulo: Saraiva, 2010.

JESUS, Maria Gorete Marques de (org.). **Prisão Provisória e Lei de Drogas: Um estudo sobre os flagrantes de tráfico de drogas na cidade de São Paulo**. São Paulo: Núcleo de Estudo da Violência da USP, 2011.

JÚNIOR, L.C.P. **Avaliação da administração orai do Canabidiol em voluntários sadios**. 2013. 86f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

KARAM, Maria Lucia. **Drogas: legislação brasileira e violações a direitos fundamentais**, 2010. Disponível em: <http://www.leapbrasil.com.br/media/uploads/texto/10_Drogas%20-%20legislacao%20brasileira.doc?1286477113>. Rio de Janeiro: LEAP/UFRJ, 2010. Acesso em: 29 Jul. 2015.

KIEPPER, André. **As novíssimas iniciativas legislativas sobre drogas no Brasil**. In: Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça : proximidades e opiniões / Vilma Bokany (organizadora). – São Paulo : Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.

MALINOWSKA-SEMPRUCH, Kássia e RYCHKOVA, Olga. **The Impact of Drug Policy on Women**. Open Society Foundation, 2015. Encontrado em:

<https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/ungass-impact-drug-policy-women-20150507.pdf>. Acessado em: 15/10/2015.

MACRAE, Edward; SIMÕES, Júlio Assis. **Rodas de fumo: o uso da maconha entre camadas médias**. EDUFBA, 2000.

MACHADO, Roberto. **Danação da norma**. Edições Graal Ltda: Rio de Janeiro, 1978.

MANSO, Bruno Paes. **5 motivos para afirmar que a Marcha da Maconha de sábado já é um dos grandes eventos políticos de SP**. Estadão, 2014. Encontrado em: <http://sao-paulo.estadao.com.br/blogs/sp-no-diva/no-dia-26-sabado-sp-tera-a-marcha-da-maconha-mais-importante-de-sua-historia-mas-nao-se-trata-somente-da-maconha/>. Acessado em 25/04/2016.

MARRAS, Stelio. **Do natural ao social: as substâncias em meio estável**. In: Drogas e cultura : novas perspectivas / Beatriz Caiuby Labate ... [et al.], (org.) . - Salvador : EDUFBA, 2008.

MATTOS, Paulo E. Orlandi. **Modelos internacionais de regulamentação do uso medicinal da cannabis**. In: Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça : proximidades e opiniões / Vilma Bokany (organizadora). – São Paulo : Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.

MEJÍA, Daniel e RESTREPO, Pascual. **Do Illegal Markets Breed Violence?: Evidence for Colombia**. Colombia: Universidad de los Andes, 2011. Encontrado em: <http://academiccommons.webmeets.com/files/papers/LACEA-LAMES/2011/78/IDMbV%20May%202011.pdf>. Acesso em: 04/04/2015.

MISSE, Michel. **Crime e violência no Brasil contemporâneo: Estudos de Sociologia do Crime e da Violência Urbana**. Lumen Juris:Rio de Janeiro, 2006.

MISSE, Michel. **Malandros, marginais e vagabundos & a acumulação social da violência no Rio de Janeiro**. Tese de Doutorado. Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, 1999.

MUSUMECI SOARES, Barbara e ILGENFRITZ, Iara. **Prisioneiras: vida e violência atrás das grades**. Rio de Janeiro: Garamond, 2002.

NIETZSCHE, Friedrich. **Crepúsculo dos ídolos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

NIETZSCHE, Friedrich. **Genealogia da moral: uma polêmica**. (GM) Trad. P. C. L. Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

NIETZSCHE, Friedrich. **Assim falou Zaratustra**. Martin Claret: 2007

NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. **O nascimento da tragédia ou helenismo e pessimismo**. Editora Companhia das Letras, 2007.

O GLOBO. **CFM desconsidera liberação da Anvisa para importar maconha medicinal: Autarquia avisa a médicos que continua valendo avaliação de 2014, do próprio conselho**. Portal CFM, 2016. <http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/cfm-desconsidera-liberacao-da-anvisa-para-importar-maconha-medicinal-18943250>

OLIVEIRA, Lucas Lopes. **Do preconceito a legalidade: confrontando a política proibicionista da cannabis sativa frente aos direitos humanos**. 2014. 74 f. Monografia (Bacharelado em Direito) Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, Universidade Federal de Campina Grande, Sousa-PB.

OLIVEIRA, Neiva Afonso. **Rousseau e Rawls: contrato em duas vias**. Porto Alegre: Ediuocrs, 2000.

OLIVEIRA, Mariana FG; ABONIZIO, Juliana. **A marcha da liberdade e o papel das cidades nas redes de protesto**. Niterói RJ: ANINTER-SH/ PPGSD-UFF, 03 a 06 de Setembro de 2012, ISSN 2316-266X. Encontrado em: <http://www.aninter.com.br/ANAIIS%20I%20CONITER/GT01%20Movimentos%20sociais%20e%20desigualdades/A%20MARCHA%20DA%20LIBERDADE%20E%20O%20PAP%20EL%20DAS%20CIDADES%20NAS%20REDES%20DE%20PROTESTO%20-%20trabalho%20completo.pdf>. Acessado em: 09/06/2016.

OLMO, Rosa Del. **A face oculta da droga**. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

ONU. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. **Concluding observations on Brazil**. 51st session, UN doc. no. CEDAW/C/BRA/CO/7, 23 February 2012.

ONU. UNODC. **Monitoreo de Cultivos de Coca**, 2012. Encontrado: <https://www.unodc.org/documents/peruandecuador//Informes/MonitoreoCoca/Peru_Monitoreo_de_Coca_2012.pdf>. Acessado em: 14 /01/2014.

ONU. UNODOC. **Discurso do UNODC em terceira audiência do Senado sobre regulamentação do uso da cannabis no Brasil**. Brasília, 2014. Encontrado em: . <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2014/08/25-discurso-do-unodc-em-terceira-audiencia-do-senado-sobre-regulamentacao-do-uso-da-cannabis.html> . Acessado em: 10/05/16.

PARAIBA. Tribunal de Justiça da Paraíba. **Juíza proíbe ‘marcha da maconha’ em João Pessoa e determina prisão por desobediência**, 2009. Encontrado em: <http://www.tjpb.jus.br/juiza-proibe-marcha-da-maconha-em-joao-pessoa-e-determina-prisao-por-desobediencia/>. Acessado em:09/06/2016.

PARAIBA. Tribunal de Justiça da Paraíba. **Juiz da 8ª. Vara Criminal da Comarca de João Pessoa concede liminar a Ministério Público e suspende a Marcha da Maconha**, 2008. Encontrado em: <http://www.tjpb.jus.br/juiz-da-8a-vara-criminal-da-comarca-de-joao-pessoa-concede-liminar-a-ministerio-publico-e-suspende-marcha-da-maconha/>. Acessado em:09/06/2016.

PARANA. Ministério Público. **Pílulas de Direito para Jornalistas - nº 193 - 3 de fevereiro de 2009**. Encontrado em: <http://www.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=317>. Acessado em:04/06/2014.

PAULINO, Fernando Oliveira; PINTO, Jeronimo Calorio. **Direito à comunicação, liberdade de expressão e marcha da maconha**. Eptic online: revista electronica internacional de economia política da informação, da comunicação e da cultura, v. 15, n. 3, p.

162-176, 2013. Encontrado em: <http://www.seer.ufs.br/index.php/eptic/article/view/1363/1362>. Acessado em: 09/06/2016.

Plataforma Brasileira de Política de Drogas (PBPD). **Questões sobre a descriminalização do porte de drogas para uso pessoal: síntese breve de evidências**, 2015. Encontrado em: <http://pbpd.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2015/08/Dossi---Descriminaliza---o-STF.pdf>. Acessado em 15/11/2015.

RIBEIRO, Luziana Ramalho. **As formas jurídicas e a anormalidade**. In: Anais do 1º Congresso Internacional de Semiótica e Cultura (SEMICULT), 14 a 19 de setembro, 2014/Maria de Fátima Barbosa de Mesquita Batista (Org.) – João Pessoa: Mídia Gráfica e Editora, 2014.

RIBEIRO, Sidarta; TÓFOLI, Luis F. & MENEZES, João Ricardo. **Uso medicinal da maconha e outras drogas atualmente ilícitas**. In: Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça : proximidades e opiniões / Vilma Bokany (organizadora). – São Paulo : Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.

RODRIGUES, Andrea, QUEIROZ, Paulo e BIZZOTO, Alexandre. **Comentários Críticos à Lei de Drogas**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

RODRIGUES, Thiago. **Narcotráfico e Militarização nas Américas: Vício de Guerra**. Contexto Internacional (PUC)Vol. 34 no1 – jan/jun, 2012. Encontrado em: https://www.academia.edu/3777989/Narcotr%C3%A1fico_e_Militariza%C3%A7%C3%A3o_nas_Am%C3%A9ricas_v%C3%ADcio_de_guerra_Contexto_Internacional. Acessado em: 18/05/2016.

RODRIGUES, Thiago. **Política e Drogas nas Américas**. São Paulo: EDUC/FAPESP, 2004.

RODRIGUES, Thiago. **Tráfico, guerra e proibição**. In: LABATE, Beatriz Caiuby e outros (Org.). Drogas e cultura: novas perspectivas. Salvador: EDUFABA, 2008.

RedTDT. **Informe conjunto presentado por las organizaciones de la sociedad civil mexicana para la segunda ronda del Examen Periódico Universal de México**, 2013. Disponível em: <http://cmdpdh.org/wp-content/uploads/2013/07/Informe-conjunto-presentado-por-organizaciones-de-la-sociedad-civil-mexicana-para-la-segunda-ronda-del-EPU-a-M%C3%A9xico.pdf>. Acesso: 4/03/2015.

REVISTA ROLLING STONES. **Exclusivo: deputado Jean Wyllys vai colocar legalização da maconha na pauta do Congresso “Defendo a legalização e a regulamentação da maconha no Brasil”, ele afirma**, 2014. Encontrado em: <http://rollingstone.uol.com.br/noticia/exclusivo-deputado-jean-wyllys-vai-colocar-legalizacao-da-maconha-na-pauta-do-congresso/>. Acessado em: 08/06/2016.

RÚBIO, David Sánchez. **Reversibilidade do direito: os direitos humanos na tensão entre mercado, os seres humanos e a natureza**. Revista de estudos criminais(22) porto alegre: notadez/ PPGC- Crim PUCRS/ ITEC, 2006.

RÚBIO, David Sánchez; FLORES, Joaquín Herrera; DE CARVALHO, Salo. **Direitos humanos e globalização**. EDIPUCRS, 2010.

RÚBIO, David Sánchez. **Filosofia derecho e liberacion em La America latina**. Lisboa:Piaget,1999.

SANTORO, Emilio. **As Políticas Penais na Era da Globalização**. In: LYRA, Rubens Pinto. Direitos Humanos: os desafios para o século XXI, Brasília: Brasília Jurídica, 2002.

SANTOS, Rafael G. **Aspectos culturais e simbólicos do uso dos enteógenos**. UniCEUB. NEIP - Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. Jun, 2011.

SÓFOCLES. A trilogia tebana. **Antígona** . Trad. Mário da Gama Kury. 8ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998

TRINDADE, José Damião de Lima. **História Social dos Direitos Humanos**. São Paulo: Petrópolis, 2002.

VIEIRA, Adriana. **CRIMINALIDADE FEMININA E POLÍTICA PENAL SOBRE DROGAS**: as inter-relações entre corpo, mulher e prisão. 194 f.. Programa de Pós-Graduação em Sociologia - PPGS. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal da Paraíba, 2012.

VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas In: LABATE, Beatriz Caiuby e outros (Org.). Drogas e cultura: novas perspectivas. Salvador: EDUFABA, 2008.

VEYNE, Paul. **Foucault seu pensamento sua pessoa**. Civilização Brasileira: Rio de Janeiro, 2011.

WERB, D. *et ali*. **Effect of drug law enforcement on drug market violence: A systematic review**. In: International Journal of Drug Policy, n.22, 2011.

WACQUANT, Loic. **Crime e castigo nos Estados Unidos: de Nixon a Clinton**. Revista de Sociologia e Política, n. 13, p. 39-50, 1999.

ZACCONE, Orlando. **Indignos de vida: a forma jurídica de extermínio de inimigos na cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Revan, 2015.

ZACONNE, Orlando. **Acionistas do nada: quem são os traficantes de drogas**. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

ZAFFARONI, Eugenio Raul. **O inimigo no Direito Penal**. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

ZAFFARONI, Eugenio Raul. **Em busca das penas perdidas**. Rio de Janeiro: Revan, 2001.