

**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR REINALDO RAMOS/CESREI
FACULDADE REINALDO RAMOS/FARR
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

REBECA MAGNO D' ABRAÃO

**OS CUSTOS DA CRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS: UMA ANÁLISE
COMPARATIVA ENTRE O BRASIL E ALGUNS PAÍSES DO OCIDENTE**

Campina Grande - PB

2015

REBECA MAGNO D' ABRAÃO

OS CUSTOS DA CRIMINALIZAÇÃO DAS DROGAS: UMA ANÁLISE
COMPARATIVA ENTRE O BRASIL E ALGUNS PAÍSES DO OCIDENTE

Trabalho Monográfico apresentado à
Coordenação do curso de Direito da
Faculdade Reinaldo Ramos – FARR,
como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharela em Direito.

Orientador: Professor Aécio de Souza
Melo Filho

Dados Internacionais de Catalogação na publicação
(Biblioteca da FARR)

XXXX

D'Abraão, Rebeca Magno.

Os custos da criminalização das drogas: uma análise comparativa entre o Brasil e alguns países do ocidente / Rebeca Magno D'Abraão. - Campina Grande, 2015.

Originalmente apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharel em Direito do autor (bacharel – Centro de Educação Superior Reinaldo Ramos - CESREI, 2015).

Referências.

1. Narcotráfico. 2. Drogas. 3. Convenções Internacionais sobre Droga.
I. Título.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Dedico este trabalho, em especial, a minha família que me apoiou incondicionalmente no percurso da minha formação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por minha vida, família, amigos e todos aqueles que colaboraram direta e indiretamente para a realização desta conquista.

Meus mais sinceros agradecimentos aos meus pais, aos meus irmãos, ao meu namorado e amigos, pelo amor, incentivo e apoio incondicional, por tudo que significam em minha vida, dedico-lhes também este trabalho.

No meio acadêmico, agradeço ao professor Aécio de Souza Mello Filho, orientador deste trabalho, especialmente pelo acolhimento, apoio, confiança, paciência e orientação.

Agradeço a Faculdade Reinaldo Ramos – CESREI, pela oportunidade de concluir o curso.

"As drogas constituem não somente um agente de modificações que influenciam toda a psicologia do indivíduo, mas também um modo de viver.

As drogas não devem ser associadas apenas com modificações bioquímicas, mas também aos efeitos decorrentes de um modo de ver o mundo, de se inserir nele, de perceber o tempo e o espaço."

Carol Sonenreich, 1982.

RESUMO

O consumo de drogas ilícitas é um tema bastante debatido em todo território global desde o início da humanidade até os dias atuais. Através de uma pesquisa bibliográfica e com o levantamento de normas nacionais e internacionais que norteiam o assunto, buscamos demonstrar a história do uso das drogas desde os primórdios da humanidade até os tempos atuais, abordando a influência Norte-Americana sobre o Brasil e alguns países do ocidente, bem como os resultados e consequências após 40 anos de guerra declarada e como estes países estão se posicionando recentemente a respeito do tema. Foram analisadas as Convenções da ONU sobre drogas ilícitas, a Lei 11.343/06, os relatórios da Comissão Latino Americana sobre Drogas e Democracia e os relatórios da UNDOC. Os relatórios descrevem as consequências que a guerra às drogas causou em todo o mundo e a importância da implantação da política de redução de danos, citando as medidas adotadas por diversos países que buscam uma solução humana e eficaz para o tema das drogas.

PALAVRAS-CHAVE: Narcotráfico. Drogas. Convenções Internacionais sobre Drogas.

ABSTRACT

Consumption and trade in illicit drugs in the world is a subject very debated across land territory over the centuries. Through a literature search and a survey of national and international standards that govern the matter, he sought to demonstrate the history of drug use since the dawn of humanity to the present time, addressing the American influence on Brazil and some Western countries, and the results and consequences after 40 years of declared war and how these countries are newly positioned on the subject. The UN Conventions on illicit drugs were analyzed, Law 11.343 / 06, of the Latin American Commission on Drugs and Democracy reports and the reports of UNODC. The reports describe the consequences of the drug war has caused in the world and the importance of implementation of harm reduction policy, citing the measures adopted by several countries seeking a humane and effective solution to the issue of drugs.

KEYWORDS: Drug Trafficking. Drugs. International Drug Conventions.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|----|
| | INTRODUÇÃO | 9 |
| 1 | A HISTÓRIA DAS DROGAS | 11 |
| 1.1 | Antiguidade: Drogas x Religião | 11 |
| 1.2 | Livre Circulação Internacional de Psicoativos | 13 |
| 1.3 | Surgimento dos medicamentos mágicos | 14 |
| 1.4 | Início da repressão ao uso de drogas | 14 |
| 1.4.1 | A Lei Seca de 1920 | 14 |
| 1.4.2 | Declaração de “Guerra às Drogas” | 15 |
| 2 | CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS | 18 |
| 3 | CONTROLE INTERNACIONAL DE DROGAS ILÍCITAS | 19 |
| 3.1 | Convenções Internacionais sobre drogas | 19 |
| 3.2 | Criminalização das drogas no Brasil | 20 |
| 4 | CONSEQUÊNCIAS DA GUERRA ÀS DROGAS | 25 |
| 4.1 | Repressão x Prevenção | 26 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 29 |
| | REFERÊNCIAS | 31 |
| | ANEXOS | 34 |
| | ANEXO 1 | 34 |

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o termo droga como sendo toda a substância que introduzida no organismo vivo modifica uma ou mais das suas funções. Esta definição engloba substâncias ditas lícitas - bebidas alcoólicas, tabaco e certos medicamentos – e, igualmente, as substâncias ilícitas como a cocaína, LSD, ecstasy, opiáceos, entre outras¹.

A humanidade em suas diversas culturas tem feito uso de substâncias psicoativas ao longo da história, sejam como remédios, como entretenimento e ainda em cerimônias religiosas. Estas substâncias sempre existiram no contexto social, econômico, cultural, psicológico e religioso da história das mais diversas culturas do mundo.

O presente trabalho tem por finalidade abordar questões relativas à descriminalização das drogas ilícitas no âmbito internacional, explorando a sua história desde os primórdios da humanidade até os tempos atuais, analisando a influência Norte-Americana sobre o Brasil e alguns países do ocidente, bem como resultados e consequências após 40 anos de guerra declarada, e como estes países estão se posicionando recentemente a respeito do tema. O trabalho não abordará o posicionamento de países do oriente, tendo em vista a dificuldade de coletar dados dos mesmos.

A pesquisa que aqui se apresenta se justifica em virtude da existência de um imenso debate no que se refere ao consumo e distribuição das drogas, políticas públicas adotadas pelo Estado, e do uso de alguns componentes dessas substâncias para tratamentos médicos neurológicos.

A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi descritiva e bibliográfica, sendo realizada a pesquisa por meio de coleta de dados em artigos, leis, documentários, revistas científicas e através do meio eletrônico – internet.

O trabalho está dividido em quatro capítulos. O primeiro capítulo apresenta uma visão histórica das drogas nas civilizações desde a antiguidade até a pós-modernidade. O segundo capítulo aborda a classificação das drogas. O terceiro capítulo analisa o controle internacional de drogas ilícitas, abordando as convenções internacionais sobre drogas e a criminalização das drogas no Brasil. O quarto

¹ http://www.conseg.pr.gov.br/arquivos/File/Livro_completo_SENAD5.pdf

capítulo analisa os resultados e consequências da guerra às drogas, a importância da implantação de uma política de redução de danos, a dicotomia “repressão x prevenção”, e as formas de controle e respostas do Estado.

1 A HISTÓRIA DAS DROGAS

As drogas estão presentes em todo o mundo mesmo antes da humanidade existir. Nossa relação com as drogas teve início desde os primórdios da humanidade, onde, o homem primitivo na caça por alimentos descobre e começa a fazer uso dos cogumelos alucinógenos, também chamado de “cogumelo mágico”.

O cogumelo alucinógeno tem em sua composição uma substância chamada de *psilocybina*, composto alucinógeno que afeta os níveis de serotonina do cérebro, causando, entre outras reações, o estado alterado de consciência, podendo, supostamente, dar início a experiências místicas².

1.1 Antiguidade: Drogas x Religião

Grandes civilizações, como os maias, os gregos e os antigos egípcios, fizeram o uso de substâncias psicotrópicas para se conectarem com divino, como veremos adiante.

O Antigo Egito era conhecido como o Armário de remédios do mundo. Egípcios da época utilizavam os chamados “remédios mágicos” e conheciam um grande número de toxinas e substâncias psicoativas³. Foram encontrados livros datados de até 3500ac, que explanam em seu conteúdo algumas substâncias para cura de doenças, a exemplo do Papiro Ebers⁴. O alho para curar hemorroidas, o mel para problemas respiratórios e o ópio como remédio caseiro para acalmar bebês são alguns exemplos desses medicamentos mágicos.

Além de usarem essas substâncias como medicamentos, os antigos egípcios as usavam em cerimônias de magia e como forma de entretenimento. No primeiro caso, para obterem uma conexão divina. No segundo, em festivais anuais de cerveja para diversão e lazer. Quando faleciam eram enterrados com uma espécie de copo onde era escrito “que você tenha pão e cerveja”, acreditando assim, que não lhes faltaria nada durante a eternidade.

A civilização Maia também utilizou substâncias psicotrópicas naturais para entrar em comunhão com a divindade. Acreditava que deveriam introduzir o Deus

² <http://revistagalileu.globo.com/Revista/Common/0,,EMI299674-17770,00-cogumelos+alucinogenos+alteram+a+personalidade+para+sempre.html>

³ CARDOSO, Ismael. O congresso da UJS e as drogas_ parte 1. 2014. Disponível em <<http://www.vermelho.org.br/noticia/239412-8>>. Acesso em 17 maio 2015.

⁴ Papiro de Erbes é um dos documentos medicinais mais antigos do mundo, datado de aproximadamente 1.500 a.C., onde menciona fórmulas mágicas e remédios populares como cura de diversas doenças.

divino dentro de si mesmo e assim comungar com ele. Faziam enemas de tabaco, que ocasionava uma extrema alteração de consciência, usando-o como um portal para o reino espiritual. Usavam os cogumelos mágicos para praticar esportes, por acreditar que estimulava a visão e a coordenação motora⁵.

Segundo os especialistas Gordon Wasson, Carl AP Ruck, e Albert Hoffman, os primeiros filósofos da Grécia Antiga faziam uso de psicotrópicos em cultos secretos, como os “Mistérios de Elêusis”⁶. Grandes filósofos como Sócrates e Platão fizeram o ritual para conexão divina. Todos os iniciados bebiam uma espécie de “chá de ervas” que em sua fórmula continha possíveis psicotrópicos - como a cravagem - para se conectarem e assim conseguir enxergar os Deuses. O uso desses psicotrópicos era proibido em cerimônias de recreação, só podendo ser usado pelos iniciados em rituais religiosos⁷.

Com o passar do tempo os gregos antigos passaram a usar essas substâncias em estudos medicinais e ainda em reuniões políticas.

O uso de drogas, na antiguidade, fazia parte do processo de conexão com os Deuses, porém este uso foi coibido com a ascensão do cristianismo. Os primeiros cristãos acreditavam que a fé em Cristo os salvaria, e que era através de Jesus Cristo a única forma de se conectar com o Deus verdadeiro. “Respondeu lhes Jesus: eu sou o caminho, a verdade e a vida. Ninguém vai ao pai, a não ser por mim”⁸.

A Igreja Católica mandou monges, em missão da igreja, para destruir templos pagãos considerados uma ofensa ao Deus verdadeiro. Reprimiam veementemente o uso dos psicoativos em cerimônias religiosas⁹.

Desta forma, podemos verificar que o cristianismo transformou a Igreja Católica no único meio de se conectar com o divino, através de Jesus Cristo. Jesus de Nazaré levaria os pecadores ao Deus verdadeiro, em contrapartida, os psicoativos foram considerados algo do mal, pois levaria a falsos deuses.

⁵ CARDOSO, Ismael. O congresso da UJS e as drogas_ parte 1. 2014. Disponível em <<http://www.vermelho.org.br/noticia/239412-8>>. Acesso em 17 maio 2015

⁶ Os “Mistérios de Elêusis” era um culto às Deusas Deméter e Perséfone, que atraíam milhares de pessoas, os participantes ao realizarem a iniciação ingeriam uma bebida chamada de kykeon, entre os possíveis ingredientes desta bebida estavam o poejo (erva alucinógena), o ópio, a cravagem e ainda a cannabis.

⁷ WASSON, Gordon. et al. The Road to Eleusis - Revelando o Segredo dos Mistérios. 2008. Disponível em <https://books.google.com/books?id=lZXpO_3szpsC>. Acesso em 22 maio 2015.

⁸ http://www.bibliaon.com/versiculo/joao_14_6/

⁹ Drogas e Cultura. Disponível em: file:///C:/Users/Win%20Server/Downloads/drogas_e_cultura.pdf

1.2 Livre Circulação Internacional de Piscoativos

Mesmo com todos os esforços da Igreja Católica para abolir o uso das drogas, as pessoas não deixaram de consumir. Capitalistas enxergaram a possibilidade de maximizarem lucros com o transporte internacional de drogas. O comércio marítimo das drogas era bastante rentável e contrapunha-se as medidas abolicionistas impostas pela Igreja Católica.

Com o crescente comércio marítimo se descobriu, explorou e circulou diferentes tipos de drogas entre os países, e novas formas de utilização para obter maior absolvição pelo organismo, como através da inalação da fumaça e injeção.

A droga mais lucrativa da época e extremamente viciante era o ópio¹⁰, também conhecido no Oriente Médio como a “*planta da alegria*”. O ópio se popularizou bastante, as pessoas começaram a desenvolver e incentivar o seu uso¹¹.

Em meados de 1800 ocorreu a “guerra do ópio”, quando o imperador chinês Lin-Tso-Siu, preocupado com o consumo desenfreado e com a grande importação britânica do ópio - que chegava a cerca de sete milhões de quilos de toneladas por ano – tentou impor a proibição do consumo e do comércio da droga no país, destruiu o estoque de ópio britânico e os expulsou da China.¹²No mesmo ano, os britânicos invadiram e dominaram a china, a Guerra terminou com a derrota chinesa e a consequente assinatura do “Tratado de Nanjing”¹³.A China se obrigou a legalizar o comercio de ópio em seu território.

Podemos perceber que o uso das drogas afetou o modo de agir e de pensar da sociedade e movimentou a economia, porém ocasionou custos sociais e iniciou o debate para criação de normas internacionais reguladoras do consumo e comércio dessas substâncias. A primeira convenção internacional a tratar do assunto foi a

¹⁰ O ópio é extraído da flor da papoula, atua no cérebro proporcionando prazer e aliviando a dor. Aristóteles e Hipócrates estudaram a composição medicinal e concluíram que o ópio possui propriedades soníferas e calmantes.

¹¹ MARTINS, A. G. Lourenço. História Internacional da Droga. 2007. Disponível em <<http://www.encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DA-DROGA.html>>. Acesso em: 12 maio 2015.

¹² <http://www.encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DA-DROGA.html>.

¹³ O Tratado de Nanjing, ficou conhecido como um dos primeiros “tratados desiguais”, onde a China cedeu a todas as imposições da Inglaterra, teve que abrir cinco portos ao livre comércio; pagar uma grande indenização de guerra à Inglaterra e ceder a posse da ilha de Hong Kong para os britânicos.

Convenção de Haia¹⁴, de 1912, também conhecida como Convenção Internacional do Ópio.

1.3 Surgimento dos medicamentos mágicos

Foi entre os anos de 1805 a 1816, que o jovem farmacêutico alemão Friedrich Wilhelm Sertürner, isolou o princípio ativo da papoula, que é a planta que dá origem ao ópio, chamando-a de morfina. A morfina é um medicamento que age com eficácia no alívio de fortes dores. A substância foi criada para combater a dependência do ópio, contudo seu uso só foi difundido mais tarde com a invenção da agulha hipodérmica no ano de 1853¹⁵.

Os princípios ativos de determinadas drogas – cocaína, morfina, heroína - foram isolados para criação de medicamentos potentes no alívio da dor. Foi o tempo do auge para os boticários com os remédios patenteados, estes foram amplamente consumidos pela sociedade e pelos médicos que buscavam alívio imediato para a dor.

Os remédios mais conhecidos na época - a cocaína em pó para febre do feno, o álcool com ópio para acalmar bebês e a heroína como supressor da tosse¹⁶ - eram bastante eficientes e garantiam a satisfação dos pacientes, porém o seu uso era extremamente viciante, o que tornou várias pessoas dependentes.

Outro medicamento que se popularizou bastante foi a cocaína, princípio ativo da folha da coca. Foi usada como medicamento, anestésicos para cirurgia, pastilhas de coca para dor de dente e tônicos populares.

1.4 Início da Repressão ao uso de drogas

1.4.1 A Lei Seca de 1920

Foi no início do século XX, que o processo de repressão às drogas se intensificou, com a criação da 18ª emenda à constituição dos Estados Unidos, ratificada por trinta e seis estados em 16 de Janeiro de 1919, A Lei Volstead -

¹⁴ http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//topics_drugs/incb/incb%202011/2011_inc_b_annual_report_portuguese_references_to_brazil_pdf.pdf

¹⁵ <http://iftandcs.org/Addictions/Drugs%20The%20Straight%20Facts,%20Morphine.pdf>

¹⁶ <http://substanciasalucinogenicas.webnode.pt/news/dfghfn/>

conhecida como “Lei Seca”. A lei vigorou nos anos de 1920, proibiu a fabricação, a exportação, a importação, o comércio e o consumo de qualquer bebida alcoólica no território Norte-Americano¹⁷.

Os resultados obtidos foram divergentes do pleiteado inicialmente com a promulgação da “Lei Seca de 1920”. No período ocorreu o aumento do consumo de bebidas alcoólicas, o aumento da corrupção, aumento da criminalidade, o surgimento do destilador ilegal, dos gangsteres, enriquecimento das máfias com as redes de contrabando¹⁸ e a criação dos Speakeasies - bares clandestinos para a venda de bebidas alcoólicas durante o proibicionismo¹⁹.

A Lei Volstead²⁰ foi criada pelo governo dos EUA com o objetivo de erradicar o consumo do álcool na sociedade americana, porém foi um fracasso legislativo, como ocorreu com o ópio na China. Estes países não conseguiram solucionar o problema do consumo e comércio destas substâncias em seu território com a imposição de medidas legislativas repressivas.

1.4.2 Declaração de Guerra às Drogas

O governo americano passou a elaborar projetos tendo como pauta principal a temática das drogas - seu uso desregulado e os problemas sociais que estas substâncias trouxeram para a população. Foi criada a Food and drug Administration (FDA)²¹, que regulamentou os medicamentos e indicou a presença de narcóticos perigosos.

O uso recreativo dos psicotrópicos foi criminalizado, surgiram as redes de contrabando e aumentou consideravelmente a criminalidade naquele país.

¹⁷ <http://www.seuhistory.com/etiquetas/lei-seca>

¹⁸ Al Capone foi considerado um dos maiores máfiosos do mundo que assumiu o controle da máfia em Chicago nos anos de 1925, chegou a faturar cerca de 100 milhões de dólares por ano durante a vigência da lei seca de 1920.

¹⁹ DUERSEN, Felipe Van. Lei seca: a lei que foi um porre. 2007. Disponível em <<http://guiadoestudante.abril.com.br/aventuras-historia/lei-seca-lei-foi-porre-435533.shtml>>. Acesso em: 24 maio 2015

²⁰ A Lei teve duração de 13 anos, foi revogada pela emenda 21 da constituição, em 05 de Dezembro de 1933, que dizia: "O artigo décimo oitavo de emenda à Constituição dos Estados Unidos é revogado".

²¹ <http://www.fda.gov/Drugs/>

Novas drogas foram criadas para suprir a necessidade das substâncias proibidas, uma delas o Ácido Lisérgico²² (LSD 25), que foi criada acidentalmente pelo cientista suíço Albert Hoffman²³ para ser usada como remédio para dor de cabeça. Esta droga foi considerada a substância mais potente do mundo para alteração da mente.

A década de 1960, também chamada de “anos rebeldes”, ficou conhecida pela contracultura²⁴ e pelo uso de drogas - em especial o LSD-25 e a Cannabis Sativa. Jovens realizaram movimento político-cultural contra valores morais da cultura ocidental.

“No final dos anos 60, o Governo Norte-Americano encarrou a guerra perdida no Vietnã e jovens contra o governo que optaram por “sexo, drogas e rock’n roll”,”. O uso de drogas psicodélicas atingiu jovens de todas as classes sociais, muitos abandonaram as faculdades e suas casas e se uniram a contracultura²⁵.

O presidente norte-americano Richard Nixon²⁶, na década de 70, declarou “Guerra às Drogas” ao que considerou o inimigo número um do país. Restringiu ainda mais o acesso através da política de controle repressiva. O combate aos psicotrópicos se tornou prioridade para todo o Estado Americano, o governo investiu milhões nesta causa.

As leis ficaram mais rigorosas e o número de criminosos aumentou consideravelmente, por conta do acesso restrito os usuários adquiriram drogas do narcotráfico²⁷. Foi realizada intervenções em outros países, para conter a produção de drogas. Os Estados Unidos se considerava um país consumidor e para conter o “inimigo número um do Estado” deveriam realizar intervenções nos países considerados produtores - como Colômbia e México²⁸.

²² O LSD 25 é um composto alucinógeno sintetizado artificialmente, que age no Sistema Nervoso Central, causando os seguintes efeitos: distorções perceptivas; fusão de sentidos; perda da discriminação de tempo e espaço; alucinações; delírios e estados de exaltação

²³ www.hofmann.org/lsd/

²⁴ Este movimento ficou conhecido pela luta da paz contra as guerras, conflitos e qualquer tipo de repressão; o respeito às minorias raciais e culturais; experiência com drogas psicodélicas; liberdade nos relacionamentos sexuais e amorosos; o anticonsumismo; a crítica aos meios de comunicação de massa; a discordância com os princípios do capitalismo e a economia de mercado

²⁵ MAYARA, Andressa. et al. Contracultura: o que é, como se faz? 2009. Disponível em <<http://journalsociologico.blogspot.com.br/2009/05/contracultura-o-que-e-como-se-faz.html>>. Acesso em 27 outubro 2014.

²⁶ <http://www.presidency.ucsb.edu/ws/?pid=3048>

²⁷ O narcotráfico é uma atividade ilegal e criminosa, onde redes de contrabando vendem substâncias ilícitas. a Organização das Nações Unidas estimula que o faturamento anual da venda de drogas ilegais chega a cerca de 400 bilhões de dólares.

²⁸ <http://www.oohodahistoria.ufba.br/04coggio.html>

Mesmo com todos os esforços, os Estados Unidos não conseguiu erradicar as drogas ilícitas em seu país e no mundo. As drogas estão cada vez mais acessíveis. O mundo passou a enxergar as consequências que esta guerra gerou. Alguns países já modificaram sua política repressiva para uma política preventiva de redução de danos, como veremos no próximo capítulo.

2 CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o termo droga como sendo toda e qualquer substância que introduzida no organismo vivo modifica uma ou mais das suas funções.²⁹

As drogas podem ser classificadas de três formas diferentes – quanto a legalidade, quanto a origem e quanto a sua atuação no Sistema Nervoso Central (SNC).

Quanto a legalidade as drogas podem ser Lícitas e Ilícitas. As drogas lícitas são aquelas que estão permitidas dentro de um ordenamento jurídico interno, como as bebidas alcoólicas, tabaco e certos medicamentos. Já as drogas ilícitas são aquelas que estão proibidas de serem consumidas e comercializadas dentro de um ordenamento jurídico interno como a cocaína, o LSD, o ecstasy, opiáceos, entre outras.

Podemos classificá-las, também, quanto a sua origem, podendo ser: Naturais; Semi-sintéticas e Sintéticas.

As drogas naturais são aquelas extraídas de uma fonte exclusivamente natural sem a necessidade de intervenções em laboratórios – maconha, folha da coca, flor da papoula. As drogas semi-sintéticas são o resultado de reações químicas nas drogas naturais- cocaína, heroína e morfina. As drogas sintéticas são produzidas, exclusivamente, em laboratórios através de manipulações químicas - LSD e o ecstasy.³⁰

As drogas, ainda podem ser classificadas de acordo com as ações que geram sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) - esta classificação foi feita pelo pesquisador francês Chaloult³¹, e é usada na maior parte da doutrina que trata do assunto. Chaloult dividiu os psicotrópicos da seguinte forma: drogas depressoras, estimulantes e perturbadoras da atividade mental.

As drogas depressoras da atividade mental geram diminuição da atividade motora, fazendo com que o SNC funcione vagarosamente. É comum o efeito inicial euforizante e sonolência ao final. São exemplos o álcool, morfina e heroína³².

²⁹ http://www.conseg.pr.gov.br/arquivos/File/Livro_completo_SENAD5.pdf

³⁰ http://www.conseg.pr.gov.br/arquivos/File/Livro_completo_SENAD5.pdf

³¹ <http://www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/Psicotro.htm>

³² Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas. Disponível em: <http://www.justica.gov.br>

As drogas Estimulantes da atividade mental possibilitam o aumento da atividade motora, ao contrário das depressoras o SNC funciona rapidamente. É comum o efeito de estado de alerta exagerado e insônia. São exemplos a cocaína, crack e anfetaminas³³.

As drogas Perturbadoras da atividade mental proporcionam a alteração do funcionamento cerebral. É comum o efeito de delírios e alucinações. São a exemplos o LSD, cogumelos mágicos e ecstasy³⁴.

³³ Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas. Disponível em: <http://www.justica.gov.br>

³⁴ Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas. Disponível em: <http://www.justica.gov.br>

3 CONTROLE INTERNACIONAL DAS DROGAS ILÍCITAS

Os custos sociais, políticos e econômicos causados pelo desenfreado consumo e comércio de drogas ilícitas teve uma enorme repercussão mundial. Estados preocupados com os problemas que o abuso destas substâncias geraram à população e influenciados pela política repressiva Norte-Americana, aderiram em seus ordenamentos internos medidas para controlar e erradicar o consumo e o tráfico dos narcóticos – em seus territórios e no mundo.

3.1 As Convenções Internacionais sobre drogas

O controle internacional de drogas ilícitas foi estabelecido pelas seguintes convenções das Nações Unidas: - Convenção Única Sobre Entorpecentes de 1961, Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 e Convenção contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas de 1988³⁵.

A Convenção Única Sobre Entorpecentes, de 1961³⁶, - criou o Regime Internacional de Controle de Drogas - controle sobre a distribuição, produção e comércio de drogas nos países membros, estabeleceu as substâncias a serem fiscalizadas, proibiu o fumo e a ingestão do ópio e o uso recreativo da cannabis. Limitou o uso dos psicotrópicos apenas para fins médicos e científicos.

Em síntese a Convenção de 1961, relata:

Em termos sintéticos, o sistema se descreve assim: as Partes obrigam a limitar, exclusivamente a fins médicos e científicos, a produção, fabricação, exportação, importação, distribuição, comércio e uso dos estupefacientes constantes à lista anexa à Convenção; nas relações de comércio, adotam um conjunto de medidas para impedir o desvio das substâncias para o mercado ilícito; aplicarão disposições de caráter penal aos comportamentos violadores dos preceitos convencionais. (MARTINS, 2007)³⁷

A Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971³⁸, foi criada devido ao crescente uso e surgimento de drogas sintéticas – anfetaminas e LSD25. Estabeleceu novas medidas para o controle da elaboração, consumo e comércio dessas novas substâncias.

³⁵ <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/marco-legal.html>

³⁶ <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-54216-27-agosto-1964-394342-publicacaooriginal-1-pe.html>

³⁷ <http://www.encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DA-DROGA.html>

³⁸ <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-79388-14-marco-1977-428455-publicacaooriginal-1-pe.html>

A Convenção contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas, de 1988³⁹, criou o controle do fornecimento de drogas. O objetivo era erradicar o tráfico ilícito nacional e internacional através de políticas repressivas, instituídas internamente pelos países membros. A política repressiva estabelecida pela convenção da ONU de 1988, aborda a cooperação internacional dos Estados-Membros, a extradição e a possibilidade do confisco de ativos financeiros dos traficantes.

As três convenções foram ratificadas e inseridas no ordenamento jurídico brasileiro por meio de Decretos.

3.2 Criminalização das drogas no Brasil

O controle das drogas no Brasil se iniciou na época da colonização. No ano de 1603, foi instituída a Lei das Ordenações Filipinas⁴⁰ que perdurou até a promulgação do Código Penal do Império no ano de 1830⁴¹.

A Lei das Ordenações Filipinas de 1603, título LXXXIX, estabelecia:

Nenhuma pessoa tenha em sua caza para vender, rosalgar branco, nem vermelho, nem amarello, nem solimão, nem água delle, nem escamoneá, nem ópio, salvo se for Boticário examinado, e que tenha licença para ter Botica, e usar de Officio E qualquer outra pessoa que tiver em sua caza alguma das ditas cousas para vender, perca toda sua fazenda, metade para nossa Câmara, e a outra para quem o acusar, e seja degradado para a África até nossa mercê⁴².

A referida lei instituiu a possibilidade de deportação e confisco dos bens de quem comercializasse as substâncias acima citadas.

O código Penal do Império de 1830, não tratou expressamente da temática das drogas, mas o Decreto Nº 828⁴³, de 29 de Setembro de 1851, mandou executar o regulamento da junta de higiene pública, abordou o tema ao tratar da venda de substâncias medicinais.

³⁹<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1997/decreto-2242-2-junho-1997-437223-publicacaooriginal-1-pe.html>

⁴⁰<http://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/iniciativas-do-governo-no-combate-as-drogas/historia-do-combate-as-drogas-no-brasil.aspx>

⁴¹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm

⁴² <http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/15p1240.htm>

⁴³<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-828-29-setembro-1851-549825-publicacaooriginal-81781-pe.html>

Foi promulgado no ano de 1890⁴⁴ o Código Penal dos Estados Unidos do Brasil, que abordou a questão das drogas em seu artigo 159, criminalizando a venda das substâncias consideradas venenosas: “Expôr à venda, ou ministrar substâncias venenosas, sem legítima autorização e sem as formalidades prescritas nos regulamentos sanitários: Pena - de multa de 200\$000 a 500\$000.”

Em 1914, o Brasil aderiu a Conferência Internacional do Ópio, através do Decreto Nº 2.861⁴⁵, de 8 de Julho de 1914, que instituiu medidas com o objetivo de impedir o abuso do ópio, da morfina e da cocaína.

O Decreto Nº 780⁴⁶, de 28 de Abril de 1936, criou a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, em caráter permanente, subordinada ao Ministério das Relações Exteriores. Suas atribuições foram especificadas em seu artigo 3º:

Artigo 3º.: A Comissão terá a seu cargo o estudo e a fixação do normas geraes de accção fiscalizadora do cultivo, extracção, producção, fabricaçção, transformação, preparo, posse, importaçção, reexportaçção, 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 constituida.

Com o advento do Código Penal de 1940⁴⁷, as drogas passaram a ser tratadas no capítulo dos crimes contra a saúde pública. O artigo 281 trata do tráfico dos narcóticos:

Art. 281. Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer, ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou, de qualquer maneira, entregar a consumo substância entorpecente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de dois a dez contos de réis.

No ano de 1976⁴⁸, criada a lei 6.368, de 21 de outubro de 1976, também conhecida como a lei dos tóxicos e entorpecentes que estabeleceu medidas de prevenção e medidas de repressão ao tráfico ilícito e ao uso indevido de substâncias consideradas como entorpecentes.

O Brasil ratificou as três convenções internacionais das Nações Unidas - Convenção Única Sobre Entorpecentes de 1961, Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 e Convenção contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e

⁴⁴ <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049>

⁴⁵ <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-2861-8-julho-1914-575437-publicacaooriginal-98630-pl.html>

⁴⁶ <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-780-28-abril-1936-472250-publicacaooriginal-1-pe.html>

⁴⁷ <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decllei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>

⁴⁸ <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-6368-21-outubro-1976-357249-publicacaooriginal-1-pl.html>

Substâncias Psicotrópicas de 1988⁴⁹ - com o objetivo de intensificar ainda mais o controle dos narcóticos e combater diretamente o tráfico ilícito de entorpecentes.

Com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988⁵⁰, o tema da criminalização das drogas ficou ainda mais profundo. O Brasil se posicionou de forma rígida e repressiva, e equiparou o tráfico de entorpecentes e drogas afins aos crimes hediondos – prática da tortura, terrorismo, e crimes definidos como hediondos.

Neste sentido, a Carta Magna de 1988, em seu artigo 5º, XLIII, Título II, considerou o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins um crime inafiançável e insuscetíveis de graça ou anistia.

XLIII – a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem.

Como a Legislação Penal Brasileira não diferenciou usuários de traficantes, e inseriu a todos a mesma punição, foi criada a Lei 11.343⁵¹ de 23 de Agosto de 2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD).

A lei 11.343/2006, também conhecida como Lei Antidrogas, distinguiu usuários de traficantes e implantou medidas punitivas diferenciadas para ambos.

Vejamos:

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

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.

Como podemos observar esta lei implantou medidas punitivas diferenciadas para traficantes e usuários, porém não trouxe uma real distinção entre usuários e traficantes, podendo qualquer um ser condenado injustamente. A distinção entre

⁴⁹ <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/marco-legal.html>

⁵⁰ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm

⁵¹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm

ambos deverá ser realizada por um Juiz competente, levando em consideração os seguintes aspectos:

Art.28, § 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

O SISNAD de maneira geral tem como finalidade as seguintes prerrogativas, conforme o artigo 3º da mencionada lei: "articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas".

O tratamento dos os usuários é feito no Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas⁵² (CAPS ad), que conta com apoio ambulatorial, com profissionais das áreas de psicologia, medicina, psiquiatria e assistência social, para a implantação de uma política pública não-repressiva, tratando os dependentes de substâncias psicotrópicas como doentes e não mais como criminosos.

Apesar das grandes manifestações e debates para a descriminalização de drogas, especialmente da maconha, o Brasil, ainda se posiciona de forma rígida sobre o tema.

Segundo o historiador e pesquisador Henrique Soares Carneiro⁵³, a legalização das drogas no Brasil traria aspectos positivos, tais como: diminuição de gastos públicos; regulamentação – tributação – da produção, transporte e comércio dos narcóticos; redução da população carcerária; uso terapêutico de substâncias psicotrópicas. Em suas palavras:

O conjunto das drogas legalizadas acabaria com efeitos nefastos do chamado 'narcotráfico', encerraria a 'guerra contra as drogas', libertaria os prisioneiros dessa guerra: em torno da metade da população carcerária tanto nos EUA como no Brasil. Se lá essa guerra é uma fonte de lucro para o sistema penal privado, aqui, é um mecanismo de repressão social e racial... Reduziriam-se os danos sociais dos usos problemáticos de drogas. seriam potencializados os usos positivos, tanto terapêuticos como recreacionais (CARNEIRO, 2010).

O Brasil tem avançado e quebrado Tabus no que se refere ao uso medicinal de psicoativos, como é o caso do Canabidol (CBD)⁵⁴.

⁵² <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/centro-atencao-psicossocial.html>

⁵³ <http://oglobo.globo.com/blogs/sobredrogas/posts/2010/03/11/artigo-legalizacao-das-drogas-numa-sociedade-viciada-em-remedios-273552.asp>

⁵⁴ O canabidiol é uma substância encontrada na Cannabis Sativa, não causa dependência, é utilizada no tratamento de doenças neurológicas - Convulsões; Mal de Alzheimer; Mal de Parkinson; Esquizofrenia; Transtorno Do Sono; Fobia Social; Epilepsia, Esclerose Múltipla- além de combater sintomas da AIDS e do Câncer.

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo aprovou a resolução 2.113/2014⁵⁵ para “o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais”.

Em janeiro de 2015⁵⁶ A agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), permitiu o uso e a importação do Canabidiol, sob recomendação médica, por pacientes que necessitem da substância para o tratamento da doença e consequente melhora na qualidade de vida destas pessoas.

Atualmente está tramitado na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei Nº 399/2015⁵⁷, que pretende alterar o artigo 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, com o intuito de viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta da Cannabis Sativa em sua formulação.

⁵⁵ http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2014/2113_2014.pdf

⁵⁶ <http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2015/01/entenda-o-que-e-o-canabidiol>

⁵⁷ <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>.

4 CONSEQUÊNCIAS DA GUERRA ÀS DROGAS

A Guerra às drogas foi implantada por diversos Estados - através da política repressiva - com o objetivo de controlar o consumo e erradicar o tráfico de entorpecentes, porém não obteve êxito desejado na prática. As consequências foram diversas aos objetivos proclamados.

De acordo com a Comissão Latino Americana de Drogas e Democracia⁵⁸, mesmo com todos os esforços dos Estados- Membros no combate ao uso e comércio das drogas, a América Latina é a maior exportadora mundial de maconha e cocaína, grande produtora de ópio e heroína e tem níveis crescentes de violência e criminalidade ligados ao narcotráfico.

A Comissão aborda a relação do narcotráfico com as instituições democráticas e com os funcionários públicos, como uma das consequências deste combate as drogas, que gerou: “A corrupção dos funcionários públicos, do sistema judiciário, dos governos, do sistema político e, particularmente, das forças policiais encarregadas de manter a lei e a ordem”⁵⁹

O Relatório Mundial sobre Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime⁶⁰ (UNODC), acredita que aplicação das três Convenções das Nações Unidas sobre drogas ilícitas, com a implantação da política proibicionista, entre outras consequências, “tem gerado a estigmatização de pessoas dependentes de drogas, que são marginalizadas socialmente, sofrendo dificuldades para obterem tratamento adequado”. (COSTA, 2008).

O pesquisador Paul Gutemberg⁶¹ (2013) fala sobre os problemas que as Nações da América Central e do Sul estão enfrentando em decorrência do proibicionismo. Vejamos:

Todas as nações da América Central e do Sul têm agora consideráveis problemas de saúde pública relacionados à dependência de drogas, em geral mais graves entre os setores mais pobres e marginalizados da população, e bem mais sérios do que antes do início das guerras contra as drogas. Estamos assistindo, na verdade, não à erradicação da cocaína no século XXI, mas à sua ‘globalização’. Seus mercados, traficantes,

⁵⁸ <http://www.drogasedemocracia.org/>

⁵⁹ GAVIRIA, César. et al. Drogas e Democracia: rumo a uma mudança de paradigma. 2010. Disponível em <http://www.drogasedemocracia.org/arquivos/declaracao_portugues_site.pdf>. Acesso em: 23 abril 2015.

⁶⁰ COSTA, Antônio Maria. World drug report 2008. Disponível em <http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf> Acesso em: 20 maio 2015

⁶¹ <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/guerra-as-drogas-a-que-custo/>

cultivadores e processadores estão se espalhando por toda a América Latina. (GUTEMBERG, 2013)

De acordo com os estudos e pesquisas realizadas pela UNDOC e pela Comissão Latino Americana sobre Drogas e Democracia, podemos citar como principais consequências desta guerra as drogas:

- A criação do mercado negro controlado pelo crime;
- O aumento da violência e da criminalidade ligados ao narcotráfico;
- A expansão dos níveis de consumo;
- A marginalização dos dependentes;
- A corrupção dos funcionários públicos, do judiciário e das forças policiais.

Podemos concluir que os objetivos determinados na guerra contra as drogas não se concretizaram. Os organismos internacionais – como a UNDOC, Comissão Global de Políticas sobre Drogas⁶² e a Comissão Latino Americana sobre Drogas e Democracia, realizaram estudos abordando a necessidade de uma mudança na forma que o mundo trata a questão das drogas, devendo ser substituída a política repressiva e implantada a política de redução de danos.

4.1 Repressão x Prevenção

Alguns Países desenvolveram e inseriram novas políticas públicas com intuito de transitar da repressão para a prevenção. Foram implantadas políticas de redução de danos, despenalização e descriminalização das drogas. Portugal, Holanda, Alemanha e Suíça são exemplos de países que aderiram a uma política não-repressiva como forma de amenizar as consequências da guerra às drogas.

A Comissão Latino Americana sobre Drogas e Democracia, explana em seu relatório, as principais mudanças que alguns países adotaram com a finalidade de buscar uma solução eficaz e humana para lidar com as consequências da política proibicionista. Entre as medidas adotadas estão a descriminalização de drogas para o uso pessoal, a venda e uso da maconha nos coffeeshops e a doação da heroína pelo governo aos dependentes⁶³.

Vejamos:

⁶² <http://www.globalcommissionondrugs.org/>

⁶³ http://www.drogasedemocracia.org/arquivos/declaracao_portugues_site.pdf

Em Portugal, Espanha e Itália, a posse de drogas para uso pessoal foi descriminalizada. As pessoas podem estar sujeitas apenas a sanções administrativas, como multas (que em alguns casos podem ser retiradas se o usuário concordar em se submeter a um tratamento). Na Espanha, é permitido plantar maconha para uso pessoal.

A política suíça se funda em “quatro pilares”: prevenção, terapia, redução dos riscos e repressão. Na Suíça, a posse de qualquer droga para uso pessoal é tratada como uma contravenção (submetida a sanções administrativas) [...] A maconha é tolerada pela polícia e pode ser adquirida praticamente de forma aberta. A Suíça tem um programa pioneiro de prescrição de heroína, que foi aprovado por um referendo nacional.

Na Holanda, a posse de pequenas quantidades de maconha e seu plantio em pequena escala para uso pessoal foram despenalizados, e sua venda e uso nos chamados *coffeeshops* – com licença oficial para uso e venda de maconha em pequenas quantidades – foram descriminalizados. [...] A heroína está disponível sob prescrição médica, e as salas para injeção segura são disponibilizadas a dependentes [...].

Na Alemanha, a posse de pequenas quantidades de qualquer tipo de droga foi despenalizada (a tolerância com relação ao peso é determinada pelos governos regionais). Desde 1994, foram abertos mais de 50 centros para injeção segura de heroína, com supervisão médica. Desde 2002, um programa sofisticado de disponibilização de heroína a usuários altamente dependentes vem funcionando em grandes cidades.

O Brasil, por sua vez, traz a proposta da descriminalização do uso privado de drogas para o Novo Código Penal Brasileiro⁶⁴. Será presumido para o uso pessoal a quantidade de substâncias psicoativas que represente o consumo individual para até cinco dias, já para o tráfico será analisado a possibilidade de redução da pena.

Diante do exposto, podemos concluir que é de suma importância a declaração de uma guerra perdida, devendo os estados que se mantêm rígidos, modificarem seu ordenamento no que concerne as formas de repressão utilizadas até então. Devem ser adotadas medidas preventivas, tais como a descriminalização, despenalização e implantação de uma política de redução de danos, com o objetivo de amenizar os danos e custos causados a toda sociedade na implantação da “guerra às drogas”.

⁶⁴<http://stj.jusbrasil.com.br/noticias/3133294/proposta-do-novo-codigo-penal-descriminaliza-uso-privado-de-drogas>

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As drogas sempre estiveram presentes no contexto social, econômico e cultural das mais diversas sociedades e culturas do mundo. A humanidade não soube lidar com o uso abusivo destas substâncias e resolveu erradicar com as drogas através de uma política repressiva.

A implantação da política repressiva para erradicar com o uso e o comércio de drogas no mundo trouxe custos gravíssimos para toda a comunidade internacional.

Como custos sociais da implantação desta política, podemos citar: O aumento do consumo e do número de dependentes; O aumento da criminalidade e violência ligadas ao narcotráfico e o acesso cada vez mais fácil a estas substâncias.

Como custos econômicos, podemos citar: os gastos públicos com os mecanismos de combate às drogas – poder Judiciário, Força policiais, e dispositivos de saúde pública.

E por fim como os custos culturais, observamos que o uso das Drogas perdeu seu caráter ancestral e místico de conexão com o divino e se tornou algo banal, como exemplo podemos citar – os jovens em festas raves que abusam de drogas sem nenhum propósito especial, e crianças de rua que cheiram cola para afastar a fome e o frio.

O Brasil faz parte da Comissão Latino Americana sobre Drogas e Democracia, que reúne chefes e ex-chefes de estados da América Latina, trazendo informações e pesquisas sobre drogas. Aborda a necessidade de uma mudança de paradigmas baseada em três grandes diretrizes:

- 1) Tratar o consumo de drogas como uma questão de saúde pública,
- 2) Reduzir o consumo por meio de ações de informação e prevenção
- 3) Focalizar a repressão sobre o crime organizado

Podemos então concluir que os objetivos proclamados na imposição da Guerra às drogas e estabelecidos nas Convenções Internacionais sobre Drogas – Convenção de Haia, de 1912, - Convenção Única Sobre Entorpecentes de 1961, Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 e Convenção contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas de 1988, não se concretizaram e ocasionaram problemas maiores.

Alguns países - a exemplo da Holanda, Portugal, Dinamarca, Alemanha, Bélgica, e alguns estados dos Estados Unidos - modificaram a forma de tratar a problemática, deixaram de lado a política da repressão e implantaram novas medidas, como forma de amenizar os danos causados, buscando soluções que tragam uma melhora ou ao menos amenizem os índices de criminalidade que giram acerca do tema.

Dentro deste contexto, podemos observar a urgente e necessária intervenção dos Estados em busca de mudanças de paradgmas, tratando a problemática sob uma nova ótica, para que assim, possamos estar realmente amenizando os danos causados e prevenindo-os, desta vez através de uma politica de redução de danos.

REFERÊNCIAS

A HISTÓRIA DAS DROGAS. USA: The History Channel, 2011. DVD (90 min).

ABE - Associação Brasileira de Epilepsia. Disponível em: <<http://www.epilepsiabrasil.org.br/noticias/uso-do-cannabidiol-para-tratamento-de-epilepsia>>. Acesso em: 04 maio 2015.

ANDRADE, F. G. **Quebrando o Tabu**. Brasil: Espaço Filmes, 2011. DVD (160 min).

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da Republica Federativa do Brasil. Coletânea de Legislação Administrativa. Organização Odete Medauar. – 7. ed. rev. ampl. e atual. – São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Disponível em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>>. Acesso em: 07 maio 2015.

CANNABIS: ESPERANÇA CONTRA CONVULSÕES. Disponível em <<http://drauziovarella.com.br/noticias/cannabis-esperanca-contr-convulsoes/>>. Acesso em: 02 maio 2015.

CARDOSO, Ismael. **O congresso da UJS e as drogas_ parte 1**. 2014. Disponível em <<http://www.vermelho.org.br/noticia/239412-8>>. Acesso em 17 maio 2015.

CARLINI, E. A. et al. **Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas**. 5 ed. Brasília: CLR Balieiro Editores, 2010.

CARNEIRO, Henrique. **Legalização das drogas em uma sociedade viciada em remédios**. 2010. Disponível em <<http://oglobo.globo.com/blogs/sobredrogas/posts/2010/03/11/artigo-legalizacao-das-drogas-numa-sociedade-viciada-em-remedios-273552.asp>>. Acesso em: 15 maio 2015.

CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS. Disponível em <http://apps.einstein.br/alcooledrogas/novosite/drogas_classificacao.htm>. Acesso em: 28 nov. 2014.

COMBATE às drogas no Brasil. Disponível em <<http://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependenciaquimica/iniciativas-do-governo-no-combate-as-drogas/historia-do-combate-as-drogasnobrasil.aspx>>. Acesso em: 24 set. 2014.

CONVÊNCÕES Internacionais sobre drogas. Disponível em <<http://www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/convenc.htm>> Acesso em: 04 set. 2014.

CORTINA DE FUMAÇA- Documentário. Disponível em <<http://jus.com.br/artigos/23595/cortina-de-fumaca-uma-abordagem-historico-criminologica-da-tematica-das-drogas#ixzz0Wbo1eCQm>>. Acesso em: 10 set. 2014.

COSTA, Antônio Maria. **World drug report** 2008. Disponível em <http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf> Acesso em: 20 maio 2015.

DROGAS, S. A. Disponível em <<http://www.natgeo.com.br/br/especiais/drogas-sa>>. Acesso em: 20 set. 2014.

DUERSEN, Felipe Van. **Lei seca: a lei que foi um porre**. 2007. Disponível em <<http://guiadoestudante.abril.com.br/aventuras-historia/lei-seca-lei-foi-porre-435533.shtml>>. Acesso em: 24 maio 2015

ENTENDA O QUE É CANABIDIOL. Disponível em <<http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2015/01/entenda-o-que-e-o-canabidiol>>. Acesso em: 02 maio 2015.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS CONTRA CRIMES E DROGAS. **Uma atividade criminosa cruel** Disponível em: <http://www.unodc.org/brazil/pt/ungift_portuguese_criminosa.html>. Acesso em: 01 mar. 2013.

GAVIRIA, César. et al. **Drogas e Democracia: rumo a uma mudança de paradigma**. 2010. Disponível em <http://www.drogasedemocracia.org/arquivos/declaracao_portugues_site.pdf>. Acesso em: 23 abril 2015.

GOMES, L. F.; CERVINI, R. Crime Organizado. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, ano 7, n.25, jan./mar. 1999. São Paulo. 1995.

_____. **Crime Organizado**. 2ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1997, p. 101.

GUTEMBERG, Paul. **Guerra às drogas: a que custo?**. 2013. Disponível em <<http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/guerra-as-drogas-a-que-custo>>. Acesso em 23 maio 2015

HISTÓRIA das Drogas. . Disponível em <<http://www.seuhistory.com/programas/a-historia-das-drogas.html>>. Acesso em: 04 set. 2014.

Iniciativa Latino Americana sobre Drogas e Democracia em: <http://www.drogasedemocracia.org/Arquivos/livro_port_03.pdf> Acesso em: 17 out. 2013.

LEI SECA. Disponível em <<http://www.historiadomundo.com.br/idade-contemporanea/lei-seca.htm>>. Acesso em: 28 nov. 2014.

MARTINS, A. G. Lourenço. História Internacional da Droga. 2007. Disponível em <<http://www.encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DA-DROGA.html>>. Acesso em: 12 maio 2015.

MAYARA, Andressa. et al. **Contracultura: o que é, como se faz?** 2009. Disponível em < <http://jornalsociologico.blogspot.com.br/2009/05/contracultura-o-que-e-como-se-faz.html>>. Acesso em 27 outubro 2014.

RESOLUÇÃO CREMESP/Nº 268/2014. Disponível em <<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Legislacao&id=777>>. Acesso em: 07 maio 2015.

RIQUEZA DO NARCOTRAFICO. Disponível em <<http://www.natgeo.com.br/br/especiais/a-riqueza-do-narcotrafico>>. Acesso em: 24 set. 2014.

SBP- Sociedade Brasileira de Pediatria. Disponível em <<http://www.sbp.com.br/entrevistas-direto-ao-ponto/uso-do-cannabidiol-no-tratamento-de-criancas-e-adolescentes/>>. Acesso em: 04 de Maio de 2015.

SILVA, Ivan Luiz da. Crime organizado: aspectos jurídicos e criminológicos. São Paulo: Nossa Livraria, 2003.

SISNAD (Lei nº 11.343) Aprovada em 23 de Agosto de 2006.

UNODC Brasil Iniciativa global da ONU contra o tráfico de drogas. Disponível em <<http://www.undoc.org/lpo-brazil/pt/drogas/index.html>>. Acesso em: 20 ago. 2014.

WASSON, Gordon. et al. **The Road to Eleusis - Revelando o Segredo dos Mistérios.** 2008. Disponível em <https://books.google.com/books?id=lZXpO_3szpsC>. Acesso em 22 maio 2015.

ANEXO 1: Portaria 344/98 - Anvisa**Listas de Substâncias Controladas no Brasil**

(prevista na RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 39 DE 9 DE JULHO DE 2012)

ANEXO I**LISTA - A1****LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES**

1. ACETILMETADOL
2. ACETORFINA
3. ALFACETILMETADOL
4. ALFAMEPRODINA
5. ALFAMETADOL
6. ALFAPRODINA
7. ALFENTANILA
8. ALILPRODINA
9. ANILERIDINA
10. BENZETIDINA
11. BENZILMORFINA
12. BENZOILMORFINA
13. BETACETILMETADOL
14. BETAMEPRODINA
15. BETAMETADOL
16. BETAPRODINA
17. BECITRAMIDA
18. BUPRENORFINA
19. BUTORFANOL
20. CETOBEMIDONA
21. CLONITAZENO
22. CODOXIMA

23. CONCENTRADO DE PALHA DE DORMIDEIRA
24. DEXTROMORAMIDA
25. DIAMPROMIDA
26. DIETILTAMBUTENO
27. DIFENOXILATO
28. DIFENOXINA
29. DIIDROMORFINA
30. DIMEFEPTANOL (METADOL)
31. DIMENOXADOL
32. DIMETILTAMBUTENO
33. DIOXAFETILA
34. DIPIANONA
35. DROTEBANOL
36. ETILMETILTAMBUTENO
37. ETONITAZENO
38. ETORFINA
39. ETOXERIDINA
40. FENADOXONA
41. FENAMPROMIDA
42. FENAZOCINA
43. FENOMORFANO
44. FENOPERIDINA
45. FENTANILA
46. FURETIDINA
47. HIDROCODONA
48. HIDROMORFINOL
49. HIDROMORFONA
50. HIDROXIPETIDINA
51. ISOMETADONA
52. LEVOFENACILMORFANO
53. LEVOMETORFANO
54. LEVOMORAMIDA
55. LEVORFANOL
56. METADONA

57. METAZOCINA
58. METILDESORFINA
59. METILDIIDROMORFINA
60. METOPONA
61. MIROFINA
62. MORFERIDINA
63. MORFINA
64. MORINAMIDA
65. NICOMORFINA
66. NORACIMETADOL
67. NORLEVORFANOL
68. NORMETADONA
69. NORMORFINA
70. NORPIPANONA
71. N-OXICODEÍNA
72. ÓPIO
73. OXICODONA
74. N-OXIMORFINA
75. PETIDINA
76. PIMINODINA
77. PIRITRAMIDA
78. PROEPTAZINA
79. PROPERIDINA
80. RACEMETORFANO
81. RACEMORAMIDA
82. RACEMORFANO
83. REMIFENTANILA
84. SUFENTANILA
85. TEBACONA (ACETILDIIDROCODEINONA)
86. TEBAÍNA
87. TILIDINA
88. TRIMEPERIDINA

ADENDO:

ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, bem como os intermediários da METADONA (4-ciano-2-dimetilamina-4,4-difenilbutano), MORAMIDA (ácido 2-metil-3-morfolina-1,1-difenilpropano carboxílico) e PETIDINA (A – 4 ciano-1-metil-4-fenilpiperidina, B – éster etílico do ácido 4-fenilpiperidina-4-carboxílico e C – ácido-1-metil-4-fenilpiperidina-4-carboxílico);

preparações a base de DIFENOXILATO, contendo por unidade posológica, não mais que 2,5 miligramas de DIFENOXILATO calculado como base, e uma quantidade de Sulfato de Atropina equivalente a, pelo menos, 1,0% da quantidade de DIFENOXILATO, ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA";

Preparações a base de ÓPIO contendo não mais que 50 miligramas de ÓPIO (contém 5 miligramas de morfina anidra), ficam sujeitas a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM A RETENÇÃO DE RECEITA;

Fica proibida a comercialização e manipulação de todos os medicamentos que contenham ÓPIO e seus derivados sintéticos e CLORIDRATO DE DIFENOXILATO e suas associações, nas formas farmacêuticas líquidas ou em xarope para uso pediátrico (Portaria SVS/MS n.º 106 de 14 de setembro de 1994 – DOU 19/9/94);

LISTA – A2

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES DE USO PERMITIDO SOMENTE EM CONCENTRAÇÕES ESPECIAIS

1. ACETILDIIIDROCODEINA
2. CODEÍNA
3. DEXTROPROPOXIFENO
4. DIIDROCODEÍNA
5. ETILMORFINA (DIONINA)
6. FOLCODINA
7. NALBUFINA
8. NALORFINA
9. NICOCODINA

10. NICODICODINA
11. NORCODEÍNA
12. PROPIRAM
13. TRAMADOL

ADENDO:

1) ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima;

2) preparações a base de ACETILDIIIDROCODEÍNA, CODEÍNA, DIIDROCODEÍNA, ETILMORFINA, FOLCODINA, NICODICODINA, NORCODEÍNA, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade de entorpecentes não exceda 100 miligramas por unidade posológica, e em que a concentração não ultrapasse a 2,5% nas preparações de formas indivisíveis ficam sujeitas prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA ";

3) preparações a base de TRAMADOL, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade não exceda 100 miligramas de TRAMADOL por unidade posológica ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA ";

4) preparações a base de DEXTROPROPOXIFENO, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade de entorpecente não exceda 100 miligramas por unidade posológica e em que a concentração não ultrapasse 2,5% nas preparações indivisíveis, ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA ".

5) preparações a base de NALBUFINA, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade não exceda 10 miligramas de CLORIDRATO DE NALBUFINA por unidade posológica ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase:

"VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA ";

6) preparações a base de PROPIRAM, misturadas a um ou mais componentes, contendo não mais que 100 miligramas de PROPIRAM por unidade posológica e associados, no mínimo, a igual quantidade de metilcelulose, ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula deverão apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA ".

LISTA - A3

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

1. ANFETAMINA
2. CATINA
3. CLOBENZOREX
4. CLORFENTERMINA
5. DEXANFETAMINA
6. FENCICLIDINA
7. FENETILINA
8. FENMETRAZINA
9. LEVANFETAMINA
10. LEVOMETANFETAMINA
11. METANFETAMINA
12. METILFENIDATO
13. TANFETAMINA

ADENDO:

ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima.

LISTA – B1**LISTA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS**

1. ALOBARBITAL
2. ALPRAZOLAM
3. AMOBARBITAL
4. APROBARBITAL
5. BARBEXACLONA
6. BARBITAL
7. BROMAZEPAM
8. BROtizOLAM
9. BUTALBITAL
10. BUTOBARBITAL
11. CAMAZEPAM
12. CETAZOLAM
13. CICLOBARBITAL
14. CLOBAZAM
15. CLONAZEPAM
16. CLORAZEPAM
17. CLORAZEPATO
18. CLORDIAZEPÓXIDO
19. CLOTIAZEPAM
20. CLOXAZOLAM
21. DELORAZEPAM
22. DIAZEPAM
23. ESTAZOLAM
24. ETCLORVINOL
25. ETINAMATO
26. FENDIMETRAZINA
27. FENOBARBITAL
28. FLUDIAZEPAM
29. FLUNITRAZEPAM
30. FLURAZEPAM

31. GLUTETIMIDA
32. HALAZEPAM
33. HALOXAZOLAM
34. LEFETAMINA
35. LOFLAZEPATO ETILA
36. LOPRAZOLAM
37. LORAZEPAM
38. LORMETAZEPAM
39. MEDAZEPAM
40. MEPROBAMATO
41. MESOCARBO
42. METIL FENOBARBITAL (PROMINAL)
43. METIPRILONA
44. MIDAZOLAM
45. N-ETILANFETAMINA
46. NIMETAZEPAM
47. NITRAZEPAM
48. NORCANFANO (FENCANFAMINA)
49. NORDAZEPAM
50. OXAZEPAM
51. OXAZOLAM
52. PEMOLINA
53. PENTAZONINA
54. PENTOBARBITAL
55. PINAZEPAM
56. PIPRADOL
57. PIROVARELONA
58. PRAZEPAM
59. PROLINTANO
60. PROPILEXEDRINA
61. SECBUTABARBITAL
62. SECOBARBITAL
63. TEMAZEPAM
64. TETRAZEPAM

65. TIAMILAL
66. TIOPENTAL
67. TRIAZOLAM
68. TRIEXIFENIDIL
69. VINILBITAL
70. ZOLPIDEM
71. ZOPICLONA

ADENDO:

1) ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima;

2) os medicamentos que contenham FENOBARBITAL, PROMINAL, BARBITAL e BARBEXACLONA, ficam sujeitos a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

LISTA - B2

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS ANOREXÍGENAS

1. AMINOREX
2. ANFEPRAMONA (DIETILPROPIONA)
3. FEMPROPOREX
4. FENDIMETRAZINA
5. FENTERMINA
6. MAZINDOL
7. MEFENOREX

ADENDO:

ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima.

LISTA – C1**LISTA DAS OUTRAS SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL**

1. ACEPROMAZINA
2. ÁCIDO VALPRÓICO
3. AMANTADINA
4. AMINEPTINA
5. AMISSULPRIDA
6. AMITRIPTILINA
7. AMOXAPINA
8. AZACICLONOL
9. BECLAMIDA
10. BENACTIZINA
11. BENFLUOREX
12. BENZOCTAMINA
13. BENZOQUINAMIDA
14. BIPERIDENO
15. BUSPIRONA
16. BUTAPERAZINA
17. BUTRIPTILINA
18. CAPTODIAMINA
19. CARBAMAZEPINA
20. CAROXAZONA
21. CETAMINA
22. CICLARBAMATO
23. CICLEXEDRINA
24. CICLOPENTOLATO
25. CITALOPRAM
26. CLOMACRANO
27. CLOMETIAZOL
28. CLOMIPRAMINA
29. CLOREXADOL

30. CLORPROMAZINA
31. CLORPROTIXENO
32. CLOTIAPINA
33. CLOZAPINA
34. DEANOL
35. DESFLURANO
36. DESIPRAMINA
37. DEXETIMIDA
38. DEXFENFLURAMINA
39. DEXTROMETORFANO
40. DIBENZEPINA
41. DIMETRACRINA
42. DISOPIRAMIDA
43. DISSULFIRAM
44. DIVALPROATO DE SÓDIO
45. DIXIRAZINA
46. DOXEPINA
47. DROPERIDOL
48. EMILCAMATO
49. ENFLURANO
50. ETOMIDATO
51. ETOSSUXIMIDA
52. ECTILURÉIA
53. FACETOPERANO (LEVOFACETOPERANO)
54. FENAGLICODOL
55. FENELZINA
56. FENFLURAMINA
57. FENITOINA
58. FENILPROPANOLAMINA
59. FENIPRAZINA
60. FEMPROBAMATO
61. FLUFENAZINA
62. FLUMAZENIL
63. FLUOXETINA

64. FLUPENTIXOL
65. FLUVOXAMINA
66. HALOPERIDOL
67. HALOTANO
68. HIDRATO DE CLORAL
69. HIDROCLORBEZETILAMINA
70. HIDROXIDIONA
71. HOMOFENAZINA
72. IMICLOPRAZINA
73. IMIPRAMINA
74. IMIPRAMINÓXIDO
75. IPROCLOLORIZIDA
76. ISOCARBOXAZIDA
77. ISOFLURANO
78. ISOPROPIL-CROTONIL-URÉIA
79. LAMOTRIGINA
80. LEVODOPA
81. LEVOMEPRMAZINA
82. LINDANO
83. LISURIDA
84. LITIO
85. LOPERAMIDA
86. LOXAPINA
87. MAPROTILINA
88. MECLOFENOXATO
89. MEFENOXALONA
90. MEFEXAMIDA
91. MEPAZINA
92. MESORIDAZINA
93. METILPENTINOL
94. METISERGIDA
95. METIXENO
96. METOPROMAZINA
97. METOXIFLURANO

98. MIANSERINA
99. MINACIPRAN
100. MINAPRINA
101. MIRTAZAPINA
102. MISOPROSTOL
103. MOCLOBEMIDA
104. MOPERONA
105. NALOXONA
106. NALTREXONA
107. NEFAZODONA
108. NIALAMIDA
109. NOMIFENSINA
110. NORTRIPTILINA
111. NOXPTILINA
112. OLANZAPINA
113. OPIPRAMOL
114. ORLISTAT
115. OXCARBAZEPINA
116. OXIFENAMATO
117. OXIPERTINA
118. PAROXETINA
119. PENFLURIDOL
120. PERFENAZINA
121. PERGOLIDA
122. PERICIAZINA (PROPERICIAZIDA)
123. PIMOZIDA
124. PIPAMPERONA
125. PIPOTIAZINA
126. PRAMIPEXOL
127. PRIMIDONA
128. PROCLORPERAZINA
129. PROMAZINA
130. PROPANIDINA
131. PROPIOMAZINA

132. PROPOFOL
133. PROTIPENDIL
134. PROTRIPTILINA
135. PROXIMETACAINA
136. RISPERIDONA
137. ROPINIROL
138. SELEGILINA
139. SERTRALINA
140. SEVOLFURANO
141. SIBUTRAMINA
142. SILDENAFILA
143. SULPIRIDA
144. TACRINA
145. TALCAPONA
146. TETRACAÍNA
147. TIANEPTINA
148. TIAPRIDA
149. TIOPROPERAZINA
150. TIORIDAZINA
151. TIOTIXENO
152. TOPIRAMATO
153. TRANILCIPROMINA
154. TRAZODONA
155. TRICLOFÓS
156. TRICLORETILENO
157. TRIFLUOPERAZINA
158. TRIFLUPERIDOL
159. TRIMIPRAMINA
160. VALPROATO SÓDICO
161. VENLAFAXINA
162. VERALIPRIDA
163. VIGABATRINA
164. ZIPRAZIDONA
165. ZUCLOPENTIXOL

ADENDO:

- 1) *ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima;*
- 2) *ficam suspensas, temporariamente, as atividades mencionadas no artigo 2º da Portaria SVS/MS n.º 344/98, relacionadas as substâncias FENFLURAMINA E DEXFENFLURAMINA e seus sais, bem como os medicamentos que as contenham, até que os trabalhos de pesquisa em desenvolvimento no país e no exterior, sobre efeitos colaterais indesejáveis, sejam ultimados;*
- 3) *os medicamentos a base da substância LOPERAMIDA ficam sujeitos a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM A RETENÇÃO DE RECEITA;*
- 4) *fica proibido a comercialização e manipulação de todos os medicamentos que contenham LOPERAMIDA ou em associações, nas formas farmacêuticas líquidas ou em xarope para uso pediátrico (Portaria SVS/MS n.º 106 de 14 de setembro de 1994 – DOU 19/9/94);*
- 5) *só será permitida a compra e uso do medicamento contendo a substância MISOPROSTOL em estabelecimentos hospitalares devidamente cadastrados junto a Autoridade Sanitária para este fim;*
- 6) *os medicamentos a base da substância FENILPROPANOLAMINA, ficam sujeitos a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM A RETENÇÃO DE RECEITA.*
- 7) *os medicamentos de uso tópico odontológico a base da substância TETRACAÍNA, quando não associada a qualquer outro princípio ativo, ficam as VENDAS SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA;*
- 8) *os medicamentos a base da substância DEXTROMETORFANO, ficam sujeitos a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM A RETENÇÃO DE RECEITA;*
- 9) *Excetuam-se das disposições legais deste Regulamento Técnico os produtos a base das substâncias Lindano e Tricloroetileno quando, comprovadamente, forem utilizadas para outros fins que não os de efeito à área de saúde, e portanto não estão sujeitos ao controle e fiscalização do Ministério da Saúde.*

LISTA - C2

LISTA DE SUBSTÂNCIAS RETINÓICAS

1. ACITRETINA

2. ADAPALENO
3. ISOTRETINOÍNA
4. TRETINOÍNA

ADENDO:

- 1) *ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima;*
- 2) *os medicamentos de uso tópico contendo as substâncias desta lista ficam sujeitos a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM A RETENÇÃO DE RECEITA.*

LISTA – C3

LISTA DE SUBSTÂNCIAS IMUNOSSUPRESSORAS

1. FTALIMIDOGLUTARIMIDA (TALIDOMIDA)

ADENDO:

- 1) *ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima.*

LISTA – C4

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ANTI-RETROVIRAIS

1. DELAVIDINA
2. DIDANOSINA (ddl)
3. EFAVIRENZ
4. ESTAVUDINA (d4T)
5. INDINAVIR
6. LAMIVUDINA (3TC)
7. NELFINAVIR
8. NEVIRAPINA
9. RITONAVIR
10. SAQUINAVIR
11. ZALCITABINA (ddC)
12. ZIDOVUDINA (AZT)

ADENDO:

- 1) *ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima;*
- 2) *os medicamentos a base de substâncias anti-retrovirais acima elencadas, devem ser prescritos em receituário próprio estabelecido pelo Programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde, para dispensação nas farmácias hospitalares/ambulatoriais do Sistema Público de Saúde;*
- 3) *os medicamentos a base de substâncias anti-retrovirais acima elencadas, quando dispensados em farmácias e drogarias, ficam sujeitos a venda sob Receita de Controle Especial em 2 (duas) vias.*

LISTA - C5

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ANABOLIZANTES

1. DIIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
2. ESTANOZOLOL
3. FLUOXIMESTERONA OU FLUOXIMETILTESTOSTERONA
4. MESTEROLONA
5. METANDRIOL
6. METILTESTOSTERONA
7. NANDROLONA
8. OXIMETOLONA

ADENDO:

ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima.

LISTA - D1

LISTA DE SUBSTÂNCIAS PRECURSORAS DE ENTORPECENTES E/OU PSICOTRÓPICOS

1. 1-FENIL-2-PROPANONA
2. 3,4 - METILENDIOXIFENIL-2-PROPANONA
3. ACIDO ANTRANÍLICO

4. ÁCIDO FENILACETICO
5. ÁCIDO LISÉRGICO
6. ÁCIDO N-ACETILANTRANÍLICO
7. EFEDRINA
8. ERGOMETRINA
9. ERGOTAMINA
10. ISOSAFROL
11. PIPERIDINA
12. PIPERONAL
13. PSEUDOEFEDRINA
14. SAFROL

ADENDO:

ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima.

LISTA - D2

LISTA DE INSUMOS QUÍMICOS UTILIZADOS COMO PRECURSORES PARA FABRICAÇÃO E SÍNTESE DE ENTORPECENTES E/OU PSICOTRÓPICOS

1. ACETONA
2. ÁCIDO CLORÍDRICO
3. ÁCIDO SULFÚRICO
4. ANIDRIDO ACÉTICO
5. CLORETO DE METILENO
6. CLOROFÓRMIO
7. ÉTER ETÍLICO
8. METIL ETIL CETONA
9. PERMANGANATO DE POTÁSSIO
10. SULFATO DE SÓDIO
11. TOLUENO

ADENDO:

1) *produtos e insumos químicos, sujeitos a controle da Polícia Federal, de acordo com a Lei n.º 9.017 de 30/03/1995, Decreto n.º 1.646 de 26/09/1995, Decreto n.º 2.036 de 14/10/1996, Resolução n.º 01/95 de 07 de novembro de 1995 e Instrução Normativa n.º 06 de 25/09/1997;*

2) *o insumo químico ou substância CLOROFÓRMIO está proibido para uso em medicamentos*

LISTA – E

**LISTA DE PLANTAS PROSCRITAS QUE PODEM ORIGINAR SUBSTÂNCIAS
ENTORPECENTES E/OU PSICOTRÓPICAS**

1. Cannabis sativa L..
2. Claviceps paspali Stevens & Hall.
3. Datura suaveolens Willd.
4. Erythroxylum coca Lam.
5. Lophophora williamsii Coult.
6. Papaver Somniferum L..
7. Prestonia amazonica J. F. Macbr.
8. Salvia Divinorum

LISTA – F

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS DE USO PROSCRITO NO BRASIL

LISTA F1**SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES**

- 1.3-METILFENTANILA ou N-(3-METIL-1-(FENETIL-4-PIPERIDIL)PROPIONANILIDA
2. 3-METILTIOFENTANILA ou N-[3-METIL-1-[2-(2-TIENIL)ETIL]-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
3. ACETIL-ALFAMETILFENTANILA ou N-[1-(ALFA-METILFENETIL)-4-PIPERIDIL]ACETANILIDA
4. ACETORFINA ou 3-O-ACETILTETRAHIDRO-7-ALFA-(1-HIDROXI-1-METILBUTIL)-6,14- ENDOETENO-ORIPAVINA

5. ALFA-METILFENTANILA ou N-[1-(ALFA-METILFENETIL)-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
6. ALFAMETILTIOFENTANILA ou N-[1-[1-METIL-2-(2-TIENII)ETIL]-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
7. BETA-HIDROXI-3- METILFENTANILA ou N-[1-(BETA-IDROXIFENETIL)-3-METIL-4- PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
8. BETAHIDROXIFENTANILA ou N-[1-(BETA-HIDROXIFENETIL)-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
9. CETOBEMIDONA ou 4-META-HIDROXIFENIL-1-METIL-4-PROPIONILPIPERIDINA
10. COCAÍNA ou ÉSTER METÁLICO DA BENZOILECGONINA
11. DESOMORFINA ou DIIDRODEOXIMORFINA
12. DIIDROETORFINA ou 7,8-DIIDRO-7-ALFA-[1-(R)-HIDROXI-1-METILBUTIL]-6,14-ENDOETANOTETRAHIDROORIPAVINA
13. ECGONINA ou (-)-3-HIDROXITROPANO-2-CARBOXILATO
14. ETORFINA ou TETRAHIDRO-7-ALFA-(1-HIDROXI-1-METILBUTIL)-6,14-ENDOETENORIPAVINA
15. HEROÍNA ou DIACETILMORFINA
16. MDPV ou 1-(1,3-BENZODIOXOL-5-IL)-2-(PIRROLIDIN-1-IL)-1-PENTANONA
17. MPPP ou 1-METIL-4-FENIL-4-PROPIONATO DE PIPERIDINA (ÉSTER)
18. PARAFLUOROFENTANILA ou 4'-FLUORO-N-(1-FENETIL-4-PIPERIDIL)PROPIONANILIDA
19. PEPAP ou 1-FENETIL-4-FENIL-4-ACETATO DE PIPERIDINA (ÉSTER)
20. TIOFENTANILA ou N-[1-[2-(TIENIL)ETIL]-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA

ADENDO:

1)ficam também sob controle:

1.1.todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

1.2.todos os ésteres e derivados da substância ECGONINA que sejam transformáveis em ECGONINA E COCAÍNA.

LISTA F2
SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

1. (+) – LISÉRGIDA ou LSD; LSD-25; 9,10-DIDEHIDRO-N,N-DIETIL-6-METILERGOLINA-8BETACARBOXAMIDA
2. 4-METILAMINOREX ou (+)-CIS-2-AMINO-4-METIL-5-FENIL-2-OXAZOLINA
3. 4-MTA ou 4- METILTIOANFETAMINA
4. BENZOFETAMINA ou N-BENZIL-N,ALFA-DIMETILFENETILAMINA
5. BROLANFETAMINA ou DOB; (+)-4-BROMO-2,5-DIMETOXI-ALFAMETILFENETILAMINA
6. BZP ou 1-BENZILPIPERAZINA
7. CATINONA ou (-)-(S)-2-AMINOPROPIOFENONA
8. DET ou 3-[2-(DIETILAMINO)ETIL]INDOL
9. DMA ou (+)-2,5-DIMETOXI-ALFA-METILFENETILAMINA
10. DMAA ou 4-METILHEXAN-2-AMINA
11. DMHP ou 3-(1,2-DIMETILHEPTIL)-7,8,9,10-TETRAHIDRO-6,6,9-TRIMETIL-6HDIBENZO[B,D]PIRANO-1-OL
12. DMT ou 3-[2-(DIMETILAMINO)ETIL] INDOL ; N,NDIMETILTRIPTAMINA
13. DOC ou 4-CLORO-2,5-DIMETOXIANFETAMINA
14. DOET ou (+)-4-ETIL-2,5-DIMETOXI-ALFA-METILFENETILAMINA
15. DOI ou 4-iodo-2,5-DIMETOXIANFETAMINA
16. ERGINA ou LSA (AMIDA DO ÁCIDO D-LISÉRGICO)
17. ETICICLIDINA ou PCE ; N-ETIL-1-FENILCICLOHEXILAMINA
18. ETRIPTAMINA ou 3-(2-AMINOBTIL)INDOL
19. JWH 018 ou 1-NAFTALENIL-(1-PENTIL-1H-INDOL-3-IL)-METANONA
20. mCPP ou 1-(3-CLOROFENIL)PIPERAZINA
21. MDE ou N-ETIL MDA; (+)-N-ETIL-ALFA-METIL-3,4-(METILENEDIOXI)FENETILAMINA
22. MDMA ou (+)-N,ALFA-DIMETIL-3,4-(METILENODIOXI)FENETILAMINA; 3,4 METILENODIOXIMETANFETAMINA
23. MECLOQUALONA ou 3-(O-CLOROFENIL)-2-METIL-4(3H)-QUINAZOLINONA
24. MEFEDRONA ou 2-METILAMINO-1-(4-METILFENIL)-PROPAN-1-ONA
25. MESCALINA ou 3,4,5-TRIMETOXIFENETILAMINA
26. METANFETAMINA

27. METAQUALONA ou 2-METIL-3-O-TOLIL-4(3H)-QUINAZOLINONA
28. METCATINONA ou 2-(METILAMINO)-1-FENILPROPAN-1-ONA
29. MMDA ou 5-METOXI-ALFA-METIL-3,4-(METILENODIOXI)FENETILAMINA
30. PARAHEXILA ou 3-HEXIL-7,8,9,10-TETRAHIDRO-6,6,9-TRIMETIL-6HDIBENZO[B,D]PIRANO-1- OL
31. PMA ou P-METOXI-ALFA-METILFENETILAMINA
32. PSILOCIBINA ou FOSFATO DIIDROGENADO DE 3-[2-(DIMETILAMINOETIL)]INDOL-4-ILO
33. PSILOCINA ou PSILOTSINA ; 3-[2-(DIMETILAMINO)ETIL]INDOL-4-OL
34. ROLICICLIDINA ou PHP; PCPY ; 1-(1-FENILCICLOHEXIL)PIRROLIDINA
35. SALVINORINA A ou METIL (2S,4AR,6AR,7R,9S,10AS,10BR)-9-ACETOXI-2-(3-FURIL)-6A,10BDIMETIL-4,10-DIOXODODECAHIDRO-2HBENZO[F]ISOCROMENO-7-CARBOXILATO
36. STP ou DOM ; 2,5-DIMETOXI-ALFA,4-DIMETILFENETILAMINA
37. TENAMFETAMINA ou MDA; ALFA-METIL-3,4-(METILENODIOXI)FENETILAMINA
38. TENOCICLIDINA ou TCP ; 1-[1-(2-TIENIL)CICLOHEXIL]PIPERIDINA
39. TETRAHIDROCANNABINOL ou THC
40. TMA ou ()-3,4,5-TRIMETOXI-ALFA-METILFENETILAMINA
41. TFMPP ou 1-(3-TRIFLUORMETILFENIL)PIPERAZINA
42. ZIPEPROL ou ALFA-(ALFA-METOXIBENZIL)-4-(BETA-METOXIFENETIL)-1-PIPERAZINAETANOL

ADENDO:

1) *ficam também sob controle:*

1.1. *todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.*

1.2. *os seguintes isômeros e suas variantes estereoquímicas da substância TETRAHIDROCANNABINOL: 7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (9R,10aR)-8,9,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,9R,10aR)-6a,9,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,10aR)-6a,7,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol 6a,7,8,9-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-*

dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,10aR)-6a,7,8,9,10,10a-hexahidro-6,6-dimetil-9-metileno-3-pentil-6Hdibenzo[b,d]pirano-1-ol

LISTA F3 – SUBSTÂNCIAS PRECURSORAS

1. FENILPROPANOLAMINA

ADENDO:

1) ficam também sob controle todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

LISTA F4 – OUTRAS SUBSTÂNCIAS

- 1. ESTRICNINA**
- 2. ETRETINATO**
- 3. DEXFENFLURAMINA**
- 4. FENFLURAMINA**
- 5. LINDANO**
- 6. TERFENADINA**

ADENDO:

1) ficam também sob controle todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.