



**PLATAFORMA BRASILEIRA
DE POLÍTICA DE DROGAS**

DOSSIÊ PBPD

DOSSIÊ DESCRIMINALIZAÇÃO STF 2º EDIÇÃO: ARGUMENTOS PELA CRIMINALIZAÇÃO E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Documento preparado pela Coordenação Científica da Plataforma Brasileira de Política de Drogas

Coordenação Científica: Dr. Mauricio Fiore (PBPD e Cebrap)

Revisão Técnica: Prof. Dr. Luis Fernando Tófoli (Unicamp)

O julgamento do Recurso Extraordinário nº 635659 pelo Supremo Tribunal Federal foi iniciado há pouco menos de duas semanas. No dia 19 de agosto, a Defensoria Pública de São Paulo, que apresentou o recurso alegando que a incriminação do porte de drogas para uso pessoal é inconstitucional, a Procuradoria Geral de Justiça do Ministério Público de São Paulo, que é a parte recorrida e sustenta a constitucionalidade do referido dispositivo legal, e a Procuradoria Geral da República, na qualidade de fiscal da lei (custos legis), apresentaram seus argumentos. Além deles, onze advogados representaram os amici curiae - “amigos da corte” -, instituições que foram habilitadas nos autos com o objetivo de trazer informações e argumentos para auxiliar a decisão dos ministros. Entre esses, seis fizeram sustentação pela descriminalização, cinco contra.

No dia seguinte, o ministro Gilmar Mendes fez a leitura do seu voto, uma peça muito bem fundamentada a favor da descriminalização do porte de drogas para uso pessoal. Após o pedido de vista pelo primeiro ministro a votar, Edson Fachin, o julgamento

está suspenso. A previsão é de que o processo seja devolvido em breve e o julgamento seja retomado.

Durante o primeiro dia de julgamento, defenderam a inconstitucionalidade da criminalização a Defensoria Pública de São Paulo e seis dos amici curiae: IBCCRIM, Viva Rio, IDDD, Conectas, ITTC, Pastoral Carcerária, Instituto Sou da Paz, ABGLT e Abesup. Fizeram sustentações pela constitucionalidade da criminalização o Procurador Geral da República, o Procurador Geral de Justiça do Ministério Público do Estado de São Paulo e os cinco advogados dos amici curiae: Adepol, SPDM, Abead, Cades, Federação de Amor Exigente, Associação Nacional Pró-vida e Pró-Família.

Durante as sustentações favoráveis à criminalização, muitos dados e afirmações questionáveis foram apresentados. Esse novo dossiê, um complemento ao primeiro, que apresentou respostas aos principais questionamentos sobre a descriminalização, traz respostas e esclarecimentos ao que foi dito com base em dados e evidências científicas. 

1. USO DE DROGAS, DANOS E VIOLÊNCIA

“Consumir drogas sempre causa dano. E, se ilícita, então o dano pode ser irreversível.”

(...) “A droga alimenta a violência, modifica comportamentos, financia organizações criminosas e induz a prática de crimes, inclusive contra o patrimônio. A dependência desnaturaliza o homem e compromete sua dignidade. Pode ser fator desencadeador de violência.”

Marcio Elias Rosa – Procurador Geral do Estado de São Paulo

Antes de tudo, é preciso considerar que “drogas” é um termo muito abrangente, que engloba substâncias muito diferentes. Tendo em vista que o julgamento trata de substâncias psicoativas, principalmente daquelas hoje ilícitas, a afirmação do procurador não condiz com as evidências disponíveis. Elas indicam que a única forma de o uso esporádico de drogas causar danos irreversíveis é a ocorrência de um acidente, seja ele por conta de um comportamento associado a uma droga (dirigir sob efeito de álcool, por exemplo) ou pela intoxicação com a própria droga (overdose de cocaína, outro exemplo). Mas, como esses exemplos apontam, não há relação entre a licitude de uma substância e a possibilidade ou o alcance dos seus danos, haja vista a associação de diversas doenças e acidentes decorrentes do uso de álcool, uma droga lícita (WHO, 2009).

Também a relação entre consumo de drogas e comportamento violento ou a prática de crimes não pode ser generalizada, ainda que o uso de algumas

delas, quando associado a alguns contextos, seja um potencializador de comportamentos violentos. Atualmente, o álcool é a droga psicoativa com maior associação aos casos de violência interpessoal e de acidentes na condução de veículos automotores (WHO, 2014).

Um levantamento realizado com alguns dos maiores especialistas do mundo e publicado pela revista Lancet estimou os danos relacionados a cada uma das drogas mais consumidas (Nutt et al. 2010). Nenhuma delas é completamente segura e, o que é mais importante, não é o estatuto legal dessas substâncias que define o alcance dos seus danos, sejam individuais, sejam sociais. Da mesma forma, a afirmativa de que a descriminalização incentivaria a violência, frequentemente repetida, não tem base nas evidências disponíveis (Werb et al., 2011). Um exame dos dados sobre violência demonstra que ela está associada a muitas outras variáveis, em especial a desigualdade (Fajnzylber et al., 2002; Enamorado et al., 2014; Pikett & Wilkinson, 2015). 

2. DROGAS E SISTEMA PRISIONAL

“Como consta nos autos, por exemplo, a apreensão se deu em um estabelecimento prisional. A droga, nesse contexto, nesse ambiente, é fator óbvio de instabilidade”.

Marcio Elias Rosa – Procurador Geral do Estado de São Paulo

“Lembro que no caso do Francisco, aqui defendido pela Defensoria Pública, ele estava dentro do sistema prisional, então, teoricamente, a droga não deveria ter chegado nele”.

Paulo Fernando Melo da Costa – Advogado da Associação Pro-vida e Pro-Família

O recurso extraordinário que está sendo julgado ganhou repercussão geral, ou seja, orientará decisões em todos os tribunais do país. No entanto, ele foi baseado em um caso específico, o de Francisco Benedito de Souza, flagrado com três gramas de maconha numa revista a sua cela, em São Paulo. Por conta dessa especificidade, algumas sustentações abordaram a questão do uso de drogas em presídio utilizando informações imprecisas.

O primeiro ponto é que, de fato, nos lugares mais controlados, como as prisões, as drogas, lícitas e ilícitas, não são raras (Fazel et al. 2006; Kanato, 2008). Como o próprio advogado da Associação Pró-vida e Pró-família afirmou em sua sustentação, a atuação do tráfico é notória nos presídios, inclusive por conta de “mães achacadas pelo presos usuários”. Ou seja, concretamente, as drogas ilícitas não deveriam estar presentes nem no presídio, nem em nenhum

outro local.

Além disso, há indícios de certa permeabilidade à entrada de algumas drogas no sistema prisional, notadamente de maconha, visto que seu uso contri-

buiria para a estabilidade no comportamento dos encarcerados, como revelou um estudo realizado na Suíça (Ritter et al, 2013). 📌

3. CONTEXTO INTERNACIONAL E DESCriminalIZAÇÃO

“Espanha, Uruguai, Estados Unidos e o caso mais famoso, Portugal, todos podem ter adotado a descriminalização, mas fizeram em meio a uma política estatal. Estabelecendo rede de atenção e de proteção, nenhum partiu da descriminalização. A descriminalização pode ser um ponto de chegada, não pode ser um ponto de partida de partida. Em sendo o ponto de partida, pode soar liberalizante do consumo de toda a droga.”

Marcio Elias Rosa – Procurador Geral do Estado de São Paulo

“As verdadeiras estatísticas, apresentadas pelos órgãos internacionais sérios, referem que a liberação e o uso da droga demanda o maior consumo, haja vista o exemplo de Portugal e dos Estados Unidos, que liberou uma espécie de maconha. Nós estamos aqui liberando todas as espécies de maconha e para uso próprio.”

“Portugal e Holanda foi o parlamento, o poder legislativo, que estabeleceu a liberação das drogas.”

“Nós poderíamos pegar um país que tem a política mais repressora do mundo. Qual que é? Coréia do Sul. Não existe lá usuário de drogas, não existe traficante. As únicas estatísticas de tráfico e de uso são estrangeiros, que vão para a prisão.”

(...) “Vamos usar um exemplo de país que libera, que utiliza a produção de heroína, de ópio como meio de sobrevivência. É tudo liberado. Lá é documentado, eu vendo e eu mato o próximo.”

Rosana Russolen – Advogada do Cades

“Não existe exemplo no mundo que liberando o porte de drogas melhore a vida das pessoas.”

(...) “Em Portugal, Uruguai e Holanda foi pela via legislativa, nunca pelo poder judiciário”.

Paulo Fernando Melo da Costa – Advogado da Associação Pro-vida e Pro-Família

Embara dezenas de países tenham descriminalizado o porte de drogas para consumo pessoal, o caminho pelo qual chegaram a essa decisão foi bastante diverso. Os casos citados pelos advogados são exemplos disso. O Uruguai nunca criminalizou, de fato, o porte de drogas para uso pessoal – tendo promulgado lei nesse sentido nos anos 1970 – e Portugal o fez há catorze anos, ambos pela via legislativa. Já a Holanda tem um sistema bastante complexo, no qual a posse de drogas continua oficialmente criminalizada, mas, desde os anos 1970, uma política peculiar, não iniciada no pelo legislativo, retirou essa prática do rol daquelas passíveis de perseguição policial, naquilo que os especialistas chamam de descriminalização de facto (na prática) e não de jure (estabelecida em lei).

Os Estados Unidos criminalizam o porte de drogas ilícitas em nível federal, mas diversos estados não aplicam sanções penais para todas ou algumas drogas. Esses e muitos outros países descriminalizaram o porte de drogas em momentos diferentes sem necessariamente contarem com um sistema de atenção e prevenção de nível similar. Diferentemente do que disse a advogada do Cades, nos Estados Unidos, inúmeros Estados autorizam o uso medicinal de maconha, que é a planta *cannabis sativa*, e não de apenas uma espécie. Supõe-se que a advogada tenha tentado se referir ao canabidiol (CBD), um dos componentes ativos da planta, cujo uso medicinal não é autorizado apenas nos Estados Unidos, mas também no Brasil, por meio de importação. Ao contrário dos trechos citados, nenhum país

apresentou grandes variações no nível de consumo de drogas, como apontam os dados constantes do primeiro Dossiê STF da PBPD (sobre os países europeus, ver Rosmarin & Eastwood, 2012). No caso específico de Portugal, houve redução de gastos públicos com o sistema penal e crescimento no número de atendimentos no sistema de saúde, implicando, sim, na melhora na vida de muitas pessoas, principalmente dos próprios usuários de drogas (Hughes & Stevens, 2012).

Com relação ao diagnóstico dos cenários da Coreia do Sul e do Afeganistão, a advogada cometeu um equívoco. A Coreia do Sul tem consumidores e traficantes de drogas que não são exclusivamente estrangeiros, sendo as metanfetaminas as substâncias mais utilizadas. Já no Afeganistão, não é lícito plantar, vender ou mesmo consumir ópio ou heroína e, ainda assim, o país é um dos grandes produtores mundiais dessas drogas (UNODC, 2011). 📌

4. RISCOS DO PORTE DE DROGAS

“A conduta do porte traz consigo a possibilidade de propagação do vício no meio social. O porte de entorpecentes não afeta apenas o usuário, mas a sociedade como um todo.”

“Lembraria aqui de uma coisa muito simples. O Rohypnol, o princípio ativo do Rohypnol, que é a droga do estupro, que é usada e reusada para que mulheres incautas, colocando aquele princípio ativo na bebida e gerando aqueles crimes sexuais que nós conhecemos tanto”.

Rodrigo Janot - Procurador Geral da República

O consumo de qualquer droga tem um potencial de dano, mas não há nenhuma evidência de que a posse de uma substância possa, por si só, servir como um vetor para o aumento do consumo e, principalmente, de disseminar a dependência. O que as evidências apontam é que a forma como as drogas são produzidas e distribuídas tem impactos na prevalência de consumo, muito mais do que usuários portanto tais substâncias. O exemplo dado pelo Procurador, o Rohypnol, vai contra o

seu próprio argumento. Trata-se de flunitrazepam, um benzodiazepínico vendido legalmente no Brasil para uso médico controlado. (Cordioli, 2015; Stahl, 2014). Ainda que vendê-lo ou distribuí-lo sem receita médica seja crime, portá-lo não é e o fato desse e de outros benzodiazepínicos serem usados como forma de sedar pessoas involuntariamente com objetivos escusos não torna defensável criminalizar uma pessoa que o traga no bolso para tratar sua própria insônia. 📌

5. PENALIZAÇÃO E CONSUMO DE DROGAS

“Quero lembrar aqui uma observação de Nora Volkow, Diretora do NIDA, nos EUA: o consumo de droga que mais aumenta é estatisticamente comprovado daquelas que são liberalizadas”.

Rodrigo Janot - Procurador Geral da República

Embora o nível de disponibilidade social de uma droga tenha relação com a prevalência de consumidores, não há uma relação necessária entre a criminalização de seu porte para uso pessoal e o número de pessoas que irão fazê-lo. O equívoco da frase, bastante comum, é a confusão entre formas de controle com penalização do uso. Os exemplos do tabaco, cujos programas de educação, de tributação e de restrição ao comércio, à propaganda e aos locais de consumo tiveram impacto significativo no consumo - queda de cerca de

30% o número de consumidores nos últimos 10 anos (Ministério da Saúde, 2014) - e da maconha, que, não obstante permaneça ilícita no Brasil, tem sido mais consumida no país (Laranjeira, 2014), mostram que não há relação causal entre a criminalização da posse para consumo pessoal e a disseminação dessa prática. 📌

6. POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS DA DESCRIMINALIZAÇÃO

“A liberação do porte gerará na sociedade a criação do exército das formigas. O porte do pouco pode ser tido legalmente como um hábito. Teremos a institucionalização do exército das formigas.”

Rodrigo Janot – Procurador Geral da República

“Sob o ponto de vista da segurança, haverá (no caso de descriminalização), uma hecatombe.” (...) “Com a liberação do porte de drogas, certamente crescerá muito o consumo.” (...) “Estima-se que as drogas ilícitas somadas tenham 7 milhões de dependentes no nosso país. Descriminalizadas, poderão rapidamente os 30 milhões de dependentes.” (...) “Havendo essa liberação de forma ampla, geral e irrestrita de todas as drogas, nós teríamos não só o problema do crack, já mencionado aqui, mas o ingresso de outras drogas, como a heroína.”

Wladimir Sérgio Reale – Advogado da Adepol

“A descriminalização vai aumentar o consumo.” (...) “Passando uma falsa visão de que a droga não faz mal.” (...) “Descriminalizar seria o surgimento de mais e mais cracolândias”. (...) “Se nós descriminalizarmos as drogas, o preço que o Brasil irá pagar às próximas gerações será incalculável.”

Cid Vieira de Souza Filho – Advogado da Federação do Amor Exigente

“Vossas excelências não podem transformar nosso país em uma grande ‘cracolândia’, transformar uma geração de incautos, de zumbis, de briófitas, de celenterados, de equinodermos, de moluscos, de estudantes entorpecidos com baixo rendimento escolar, em funcionários públicos viciados que não produzem, em trabalhadores na indústria e nos serviços que não produzem. Ou seja, não queremos um país de narcóticos não anônimos.”

Paulo Fernando Melo da Costa – Advogado da Associação Pro-vida e Pro-Família

No primeiro Dossiê STF da PBPD, apresentamos evidências de que a descriminalização do porte de drogas para uso pessoal não tem relação com a prevalência de consumo, ou seja, com o número de pessoas que consomem drogas em cada país (Dagenhardt, 2008). Infelizmente, grande parte dos argumentos apresentados pela constitucionalidade da criminalização se basearam nessa mesma ideia: sucederia um terrível cenário no Brasil logo após a descriminalização do porte para uso pessoal. Além dessa previsão não ter base nas experiências internacionais, é importante perceber como a situação atual, na qual o usuário de drogas é criminalizado, não enseja nenhuma diminuição dos problemas e dos sofrimentos relacionados ao uso de drogas, entre eles as regiões que concentram seus consumidores, denominadas pejorativamente de “cracolândias”.

Não há nenhum embasamento para os dados apresentados pelo advogado da Adepol, seja para a estimativa atual de dependentes de drogas ilícitas, que é muito menor (Cebrid, 2005; Laranjeira et al., 2012; Bastos & Bertoni, 2014), seja o crescimento exponencial desse número no caso da descriminalização de

porte para uso pessoal, não apontado em nenhum trabalho científico publicado.

A previsão final do advogado da Associação Pró-vida e Pró-família – “o Brasil pode se tornar um país de narcóticos não anônimos” – ressalta uma possível consequência da descriminalização: a aproximação do usuário problemático de drogas dos serviços de atenção e cuidado. Há evidências de que a criminalização dos usuários reforça estigmas e marginaliza, o que pôde ser aferido na experiência portuguesa de descriminalização, que aproximou os usuários do sistema de saúde (Gonçalves, et al, 2015). Para a saúde pública, quanto menos anônimo for um usuário de drogas problemático, melhor.

Não se pode ignorar, também, a fala do mesmo advogado quando se refere aos usuários de drogas. Não importa se esses usuários apresentem ou não um quadro grave de dependência, compará-los a zumbis e a classes de animais com baixa atividade cerebral reforça estigmas e não colabora com políticas de cuidado e de atenção que respeitem seus direitos. 

7. EFEITOS DO USO DE DROGAS E DIREITOS

“No famoso caso cannabis do Superior Tribunal Constitucional Alemão, em que na contraposição ao direito à intimidade, o que aquela corte disse foi o seguinte: não existe direito constitucionalmente assegurado a uma pessoa ficar em êxtase, não há essa figura constitucional de uma pessoa ficar ou permanecer em êxtase”.

(...) “A comparação com a nicotina é infundada pelo simples fato da nicotina não entorpecer, não levar àquela sensação de prazer e êxtase como faz o princípio ativo da cannabis.”

Rodrigo Janot - Procurador Geral da República

“Vossas excelências pegariam um avião para o Rio de Janeiro em que o piloto estivesse com maconha no bolso? Vossas excelências se consultariam com um dentista que tivesse LSD em seu jaleco? Vossas excelências deixariam seus netos com uma babá que portasse duas pedras de crack? Vossas excelências contratariam um assessor que durante o expediente de trabalho portasse cocaína?”

Paulo Fernando Melo da Costa - Advogado da Associação Pro-vida e Pro-Família

Tanto para as ciências biológicas como para as ciências humanas, êxtase é um conceito controverso e com múltiplos significados. O êxtase, em seu sentido psíquico, pode ser atingido de inúmeras maneiras e não necessariamente por meio da ingestão de drogas. (McNamara, 2009). Caso o Procurador estivesse se referindo especificamente às sensações provocadas pelas substâncias psicoativas, é estranha à ciência a atribuição do êxtase a uma droga como a maconha e não a outras, como o álcool. Todas produzem alterações na percepção e nos sentidos, ainda que elas sejam muito diferentes entre si, sejam elas estimulantes, como a nicotina, ou depressoras do sistema nervoso, como o álcool.

O temor exposto pelo advogado da Associação Pró-vida e Pró-Família - profissionais consumindo drogas durante o trabalho - não tem nenhuma relação com a criminalização do porte para uso pessoal. As drogas continuariam ilícitas e, mais do que isso, seu uso durante o trabalho, principalmente aqueles que envolvem a segurança de outras pessoas, como motoristas, pilotos e profissionais de saúde, continuariam proibidos e controlados tanto por seus códigos específicos como pelo próprio código penal. No caso dos profissionais da aviação, há, inclusive, regulação específica da Agência Nacional de Aviação Civil que permite a testagem laboratorial (ANAC, 2014). 🍀

8. A SITUAÇÃO BRASILEIRA

“O que a lei atual despenalizou foi o uso; o que estamos tratando aqui é do porte. O uso já tem um tratamento terapêutico e sanitário próprio dispensado pela lei.”

Rodrigo Janot - Procurador Geral da República

“O Estado pode intervir na autonomia privada, claro que pode, faz isso o tempo todo. Nos manda por cinto de segurança, nos obriga a usar capacete.”

Davi Azevedo - Advogado da SPDM e Abead

“Desde a lei de 2006, nenhum adicto foi condenado. Pois desde então se aplica ao usuário a pena de advertência, prestação de serviços à comunidade ou comparecimento à programa e cursos educativos”.

Paulo Fernando Melo da Costa - Advogado da Associação Pro-vida e Pro-Família

A lei de drogas brasileira não traz diferenciação entre o usuário de uma droga ilícita e aquele que a porta para uso pessoal. O uso de drogas, inclusive, não é crime, apenas portar drogas é e é isso que está sendo julgado no STF. Portanto, todo usuário de drogas está sujeito à criminalização quando porta a droga que consome. Diferente da afirmação do advogado da associação Pró-vida e Pró-família, muitos usuários de drogas ingressam no sistema prisional, já que parte significativa dos presos por tráfico é flagrada sozinha, desarmada e com pouca quantidade de drogas, não tem antecedentes criminais e muitas vezes está inserida na dinâmica do pequeno varejo para conseguir recursos para o próprio consumo de drogas (Boiteux et al., 2009,

Marques de Jesus et al. 2011; Instituto Sou da Paz, 2012; Campos, 2015). E quando esses encarcerados fazem uso problemático de drogas, a chance de um agravamento depois da saída da prisão aumenta significativamente (Dolan et al., 2005, Ramsay, 2003).

Os outros exemplos apresentado pelo advogado da SPDM e da Abead para demonstrar a interferência penal do Estado contra cidadãos que se colocam em risco não procedem. Tanto o uso do capacete como o do cinto de segurança em veículos automotores representam obrigações do Código Nacional de Trânsito e as infrações a essas regras acarretam penalidade administrativas, como multa e suspensão do direitos de condução de carros e motos. 🟦

9. DROGAS E DEPENDÊNCIA

“Volto aqui a Nora Volkow e há um estudo técnico que diz que não há dúvida sobre a adição provocada pela maconha. 90% das pessoas expostas se tornam viciadas.”

(...) “O álcool pode sim vir a criar dependência química. Mas o que causa a dependência química no uso do álcool é o abuso e o uso continuado na ingestão de bebida alcóolica. E o que faz a dependência no caso da substância entorpecente? O uso, o simples uso e não o abuso ou o uso excessivo de substância entorpecente leva à dependência química.”

Rodrigo Janot – Procurador Geral da República

“Quais os efeitos nocivos de uma droga? É a dependência, é a corrosão nociva.”

Rosana Russolen – Advogada do Cades

O Procurador Geral da República inverteu o dado que apresentou em seu parecer. Na verdade, segundo a própria Nora Volkow, diretora do National Institute on Drug Abuse dos Estados Unidos, pesquisadora citada como a fonte de sua informação, cerca de 1 em cada 10 pessoas que consumiram maconha chegaram a apresentar uso problemático ou dependência dessa droga (Volkow, 2014).

A afirmação de que o simples uso de qualquer droga pode ser caracterizado como abuso não se

sustenta em nenhuma evidência disponível. Mesmo as drogas cujo consumo apresenta maior risco de dependência, como a heroína e o crack, não apresentam índices de dependência maiores do que 50% (Wagner & Anthony, 2002; Fischer, 2010; UNODC, 2014). Portanto, a separação do álcool das outras drogas psicoativas não tem nenhum respaldo científico e, pelo contrário, subestima essa que é a droga com mais consequências danosas para a saúde pública no Brasil e no mundo, relacionada a quase 6% de todas as mortes humanas (WHO, 2014). 🟦

REFERÊNCIAS CITADAS

AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL (ANAC). Regulamento Nacional de Aviação Civil, nº 120, Emenda nº 2, 2014.

BASTOS, F.I. & BERTONE, N. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?. ICICT, Fiocruz, 2014.

BOITEUX, L. et al. Tráfico de Drogas e Constituição. Série Pensando o Direito. Ministério da Justiça, 2009.

CAMPOS, M.S. Pela metade: as principais implicações da nova lei de drogas no sistema de justiça criminal. Tese apresentada ao Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2015.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS (CEBRID). II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: CEBRID, Universidade Federal de São Paulo, 2005.

CORDIOLI, A. V. Flunitrazepam. In: ____, Psicofarmacos: consulta rápida. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

DEGENHARDT, L. et al. "Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Survey". Plos Medicine, V. 5 Issue 7, 2008.

DOLAN, K.A. et al. "Four-year follow-up of imprisoned male heroin users and methadone treatment: mortality, re-incarceration and hepatitis C infection". Addiction, 100, 820-8. 2005.

EMCCDA. Anual Report on the state of the drugs problem in Europe, 2011.

ENAMORADO, T. et al. Income Inequality and Violent Crime: Evidence from Mexico's Drug War. Washington, DC: The World Bank, 2014.

FAJNZYLBBER et al., "What causes violent crime?". European Economic Review, n. 46, 2002.

FAZEL, S. et al. "Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review". Addiction, v. 101, n. 2, p. 181-191, fev. 2006.

FISCHER, B. et al. "Typologies of cannabis users and associated characteristics relevant for public health: a latent class analysis of data from a nationally representative Canadian adult survey". International Journal of Methods in Psychiatric Research, v. 19, n. 2, p. 110-124, 2010.

GONÇALVES, R. et al. "A social cost perspective in the wake of the Portuguese strategy for the fight against drugs". International Journal of Drug Policy, V. 26, N. 2, 2015.

HUGHES, C.A. & STEVENS, A. "A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs". Drug and Alcohol Review, n.31, 2012.

INSTITUTO SOU DA PAZ. Relatório da Pesquisa Prisões em Flagrante na Cidade de São Paulo. 2012.

KANATO, M. "Drug use and health among prison inmates". Current Opinion in Psychiatry, v. 21, n. 3, p. 252-254, maio 2008.

LARANJEIRA, R. et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, Inpad, 2014.

MARQUES DE JESUS, M. G. et al. Prisão provisória e Lei de Drogas: um estudo sobre os flagrantes de tráfico de drogas na cidade de São Paulo. Núcleo de Estudos da Violência, 2011.

McNAMARA, P. The Neuroscience of Religious Experience. New York: Cambridge University Press, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), 2014.

NUTT, D. J. et al. "Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis". Lancet, v. 376, n. 9752, p. 1558-65, 2010.

PICKETT, K. E. & WILKINSON, R. G. "Income inequality and health: A causal review". Social Science & Medicine, v. 128, p. 316-326. 2015.

Plataforma Brasileira de Política de Drogas. Dossiê STF - Questões sobre a descriminalização do porte de drogas para uso pessoal: síntese de evidências, 2015. http://pbpd.org.br/wordpress/?page_id=3387

RAMSAY, M. Prisoners' Drug use and Treatment: Seven Research Studies. Home Office Research Study 267, London, Home Office. 2003.

RITTER, C. et al. "Cannabis use in a Swiss male prison: Qualitative study exploring detainees' and staffs' perspectives". International Journal of Drug Policy, v. 24, n. 6, p. 573-578, nov. 2013.

ROSMARIN A. & EASTWOOD, N. A quiet revolution: drug decriminalization policies in practice across the globe. Release Drugs: London, 2012.

STAHL, S.M. Flunitrazepam. In: ____, Stahl's Essential pharmacology: prescribing guide. New York: Cambridge University Press, 2014.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). "Recent Statistics and Trend Analysis of the Illicit Drug Market". In: World Drug Report 2014. Viena: United Nations, 2014.

VOLKOW, N. D. et al. "Adverse health effects of marijuana use". The New England journal of medicine, v. 370, n. 23, p. 2219-27, 5 jun. 2014.

WAGNER, F. & ANTHONY, J. C. "From First Drug Use to Drug Dependence: Developmental Periods of Risk for Dependence upon Marijuana, Cocaine, and Alcohol". Neuropsychopharmacology, v. 26, n. 4, p. 479-488. 2002.

WERB, D. et al. "Effect of drug law enforcement on drug market violence: A systematic review". International Journal of Drug Policy, v. 22, n. 2, p. 87-94. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. 2009.

_____. Global status report on alcohol and health. 2014.

WWW.PBPD.ORG.BR